

## Wahlprüfsteine: Bündnis Klinikrettung

### 1. Ein bundesweites Netz gut ausgestatteter wohnortsnaher Krankenhäuser ist überlebenswichtig. Wie wollen Sie die Krankenhäuser in ländlichen Strukturen stabilisieren?

Krankenhäuser sind Kernelemente der Gesundheitsversorgung. Wir Grüne stellen die Krankenhausversorgung in Stadt und Land sicher. Unser Ziel ist es, dem Versorgungsanspruch aller Menschen gerecht zu werden. Dort, wo neue Krankenhäuser gebraucht werden, sollen sie den höchsten medizinischen und ökologischen Standards entsprechen und ein Beispiel für gelebte Inklusion sein. Dazu gehört die bauliche Barrierefreiheit genauso wie Übersetzungen durch Schrift- und Gebärdendolmetscher\*innen. Gerade für ältere Menschen ist es wichtig, sich einfach und schnell in der neuen Umgebung zurechtzufinden. Krankenhäuser müssen den Bedürfnissen von Menschen mit Demenz sensibel begegnen und etwa eindeutige Wegbeschreibungen bereitstellen.

Das Krankenhaus der Zukunft ist für uns Grüne digital optimal ausgerüstet und mit anderen Krankenhäusern vernetzt, um regionale und freie Behandlungskapazitäten besser nutzen zu können. Wir investieren im Land massiv, um den Krankenhäusern die besten Rahmenbedingungen zu geben. Im Bundesrat setzen wir uns dafür ein, dass die Fallkostenpauschalen weiterentwickelt und Vorhalteleistungen ausreichend finanziert werden.

Der Krankenhausplan ist nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KfG) und dem Landeskrankenhausgesetz (LKG) aufzustellen. Er ist Grundlage für die Krankenhausförderung des Landes. Der aktuelle Krankenhausplan gibt die wichtigsten Grundsätze vor – für eine qualitativ hochwertige, wirtschaftliche, konzentrierte und dennoch flächendeckende Versorgungsstruktur bei relativ hoher Patient\*innennähe in Baden-Württemberg.

Bei der Überarbeitung des Landeskrankenhausplans müssen die Patient\*innen im Mittelpunkt stehen. Rechtssichere qualitative Vorgaben müssen nachweislich dazu dienen, die Patientenversorgung zu verbessern. Deshalb lehnen wir Grüne bindende bundesweite Vorgaben zur Krankenhausplanung ab. Diese Gestaltungskompetenz muss auf Landesebene liegen. So gewährleisten wir im Land die Versorgungssicherheit und können passgenaue Lösungen für regionale Gegebenheiten in die Krankenhausplanung einfließen lassen. Das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) hat 2018 planungsrelevante Qualitätsindikatoren erarbeitet. Sie können zwar wichtige Impulse geben, um die Krankenhauslandschaft weiterzuentwickeln. Eine unmittelbare Anwendung lehnen wir aber ab. Wir wollen die bundeseinheitlichen Vorgaben daraufhin prüfen, ob sie auch für die Landesplanung relevant sind. Gegebenenfalls werden wir sie berücksichtigen. Wir Grüne sind überzeugt: Das Land kann die Verhältnismäßigkeit von Maßnahmen am besten beurteilen.

Wenn wir den Krankenhausplan überarbeiten, müssen wir auch darüber diskutieren, die qualitativen Strukturvorgaben weiterzuentwickeln. Dies betrifft insbesondere neue Diagnostik- und Therapiemethoden. Es gilt, die immer komplexeren medizinischen Behandlungsmöglichkeiten zu berücksichtigen. Wir müssen uns die Frage stellen: Welche Qualitätsanforderungen brauchen wir – bei der Zentren- und Schwerpunktplanung, bei der Aufstellung neuer Versorgungskonzepte oder bei den sektorenübergreifenden Ansätzen? Auch die Erkenntnisse, die wir im Zuge der Corona-Pandemie gewonnen haben, müssen einbezogen werden.

Für uns Grüne im Land ist klar: Wir müssen die Planung und Finanzierung des Gesundheitswesens am Bedarf der Patient\*innen ausrichten. Wenn Krankenhäuser in Baden-Württemberg in eine schwierige wirtschaftliche Situation geraten, lässt sich das häufig darauf zurückführen, dass regionale Kostenunterschiede im Rahmen des Landesbasisfallwertes nicht ausreichend berücksichtigt wurden. Konkret bedeutet das: Baden-württembergische Häuser werden bei der Betriebskostenfinanzierung gegenüber anderen Bundesländern benachteiligt. In der kommenden

Legislatur wollen wir den Dialog mit der Bundesebene intensiv weiterführen, um bessere Bedingungen bei der Betriebskostenfinanzierung für Baden-Württemberg zu erreichen.

Mit den Mitteln, die uns im Land zur Verfügung stehen, wollen wir die Krankenhausfinanzierung mit allen relevanten Akteur\*innen weiterentwickeln. Unser Ziel ist es, eine gute Bezahlung für die Beschäftigten sicherzustellen und dafür zu sorgen, dass die Vorsorgeinfrastruktur und Krisenfestigkeit der Krankenhäuser verstärkt berücksichtigt werden. Finanzielle Fehlanreize müssen abgebaut werden. Nicht das kurzfristige Schielen auf die lukrativste Leistung darf im Mittelpunkt stehen. Die Vergütungsstrukturen müssen die bedarfsgerechte Versorgung und die Qualität der Leistungen belohnen. Darüber hinaus halten wir es für wichtig, sich stärker an den tatsächlichen Kosten zu orientieren.

Wir Grüne sind überzeugt: Kliniken sollten nicht nur nach der erbrachten Leistung, sondern auch nach ihrem gesellschaftlichen Auftrag finanziert werden. Dazu gilt es, die richtigen und bedarfsgerechten Instrumente zu finden.

## **2. Wie wollen Sie dafür sorgen, dass wohnortnahe Kliniken ausreichend Geld für Personal, Behandlungen und Investitionen bekommen?**

Gesundheitsversorgung ist öffentliche Aufgabe. Egal, ob bei der freiberuflichen Landärztin, dem Medizintechnikunternehmen oder in der staatlichen Uniklinik – die Gesundheitsversorgung muss den Menschen zugutekommen. Entscheidend ist, was medizinisch und menschlich geboten ist – und nicht die möglichst billige, schnelle oder profitable Behandlung. Insbesondere im Krankenhausbereich wollen wir die Gemeinwohlorientierung stärken, die Benachteiligung der öffentlichen Träger gegenüber privaten beenden und den Trend hin zur Privatisierung umkehren. Klare politische Vorgaben zur Personalbemessung, Behandlungs- und Versorgungsqualität sollen sicherstellen, dass alle Träger gleichermaßen im Sinne der Patient\*innen handeln. So werden Gewinnausschüttungen von Kliniken beschränkt, damit öffentliches und beitragsfinanziertes Geld im System bleibt. Nur ein gut finanziertes Gesundheitssystem kann die Würde der Patient\*innen und die Rechte der Beschäftigten gleichermaßen schützen. Falsche politische Weichenstellungen und der ökonomische Druck, der daraus folgt, haben zu Fehlanreizen geführt. Sie gehen zulasten des Patient\*innen-Wohls. Auch das Personal hat unter Kosteneinsparungen zu leiden. Die vorhandenen Gelder werden aktuell falsch verteilt. Unser Ziel muss es sein, die Krankenhausfinanzierung neu zu denken. Wir Grüne wollen sie an einer wohnortunabhängigen Versorgungssicherheit und -qualität, einer guten Bezahlung für Beschäftigte, an Vorsorge und Krisenfestigkeit ausrichten. Kliniken sollen nicht nur nach erbrachter Leistung, sondern nach ihrem gesellschaftlichen Auftrag finanziert werden. Dafür braucht es ein neues Finanzierungssystem – inklusive einer relevanten strukturellen Finanzierung. Dazu gehört es auch, die gemeinsame Finanzierung von Investitionen durch Bund und Länder zu verbessern. Die Versorgungsplanung im Gesundheitssystem wollen wir stärken. Unser Ziel ist es, stationäre und ambulante Versorgung als Einheit zu denken, zu planen, zu finanzieren und durchzuführen.

Als Land schaffen wir mit dem Investitionskostenzuschuss die Grundlage für gute und bedarfsgerechte Krankenhäuser. Noch nie hat das Land so viel in den Neubau von Krankenhäusern investiert wie unter der grün-geführten Landesregierung. Seit wir in Regierungsverantwortung stehen, sind die Zuschüsse aus Landesmitteln stetig gestiegen. Im Vergleich: Die CDU-Landesregierung hatte im Jahr 2010 noch um die 337 Millionen Euro zur Verfügung gestellt. Unter grüner Führung sind für den Doppelhaushalt 2020/21 bereits jeweils 573 Millionen Euro eingestellt, inklusive Strukturfonds des Bundes. Das ist so viel wie nie zuvor in Baden-Württemberg! Diesen Weg wollen wir weitergehen und die Investitionen in den Krankenhausbau weiter deutlich erhöhen.

Auch während der Corona-Pandemie haben wir die Krankenhäuser nicht allein gelassen. Und wir stehen weiterhin an ihrer Seite. Es sind bereits zusätzlich 210 Millionen Euro für Krankenhäuser und 77,1 Millionen Euro für Unikliniken bereitgestellt worden.

### **3. Wie wollen Sie dem Personalnotstand von ÄrztInnen und Pflegepersonal in ländlichen Regionen entgegenwirken?**

Die flächendeckende ärztliche Versorgung auch im ländlichen Raum sicherzustellen, ist eine der zentralen Herausforderungen für unser künftiges Gesundheitssystem. Das führt uns auch die Corona-Pandemie deutlich vor Augen. Wir können diese Herausforderung nur meistern, wenn wir die Medizinstudierenden frühzeitig für den Landarztberuf begeistern und sie dafür umfassend qualifizieren.

Wir stärken den Aufbau von sektorenübergreifenden Versorgungsstrukturen vor Ort in den Kommunen. Dazu fördern wir kommunale Gesundheitskonferenzen. Alle Land- und Stadtkreise haben mittlerweile solche Gesundheitskonferenzen etabliert, die das Land jährlich mit zwei Millionen Euro fördert. Diese Konferenzen sollen dazu dienen, die regionalen Akteur\*innen zu vernetzen und passgenaue regionale Lösungen für medizinische Versorgungsprobleme zu finden. Daneben ermöglichen sie es, die Bürger\*innen bei dem Aufbau von Versorgungsstrukturen zu beteiligen.

Wir haben das Aktionsprogramm für mehr Landärzt\*innen initiiert. Hausärzt\*innen sowie Kinder- und Jugendärzt\*innen erhalten eine Initialförderung von bis zu 30.000 Euro, wenn sie sich in ausgewiesenen unterversorgten Regionen niederlassen. Seit 2012 wurden 130 Ärzt\*innen mit einem Fördervolumen von 2,5 Millionen Euro auf diese Weise unterstützt. Allein 2019 sind 20 weitere Anträge bewilligt worden – in einem Gesamtvolumen von 325.000 Euro. Ab 2020/2021 investiert das Land zwei Millionen Euro pro Jahr in die Starthilfe für Ärzt\*innen im ländlichen Raum. Im nächsten Schritt wollen wir dazu beitragen, die Arbeitsbedingungen für Ärzt\*innen familiengerechter zu gestalten. Dazu wollen wir die Gesundheitssteuerung der Kommunen stärken und die hausärztliche Versorgung sicherstellen, indem wir neue Organisationsformen fördern.

Uns Grünen ist es wichtig, Studierende schon früh an den Beruf als Hausärzt\*in heranzuführen. Mit dem Stipendienprogramm für junge Mediziner\*innen setzen wir Anreize, damit sich Medizinstudierende für eine spätere Tätigkeit im ländlichen Raum entscheiden. Für insgesamt 24 Monate erhalten sie während des Studiums dabei ein Stipendium von 300 Euro pro Monat.

Die Allgemeinmedizin ist im Lehrplan des Medizinstudiums zudem jetzt präsenter. Auch das modulierte Neigungsprofil „Ländliche Hausarztmedizin“ wurde entwickelt, um Studierende schon von Anfang an mit den notwendigen Kompetenzen und Kontakten auszustatten. Alle Medizin-Studierende können sich flexibel während ihres Studiums dafür entscheiden. Unser Ziel: Wer im Verlauf des Studiums zum Schwerpunkt Allgemeinmedizin wechseln will, soll dies einfach und ohne große Hürden tun können („Landarzt-Track“).

Im nächsten Schritt werden wir die Studienplätze für Humanmedizin weiter ausbauen und die Arbeitsbedingungen für Ärzt\*innen familiengerechter gestalten. Ab dem Wintersemester 2020/21 schaffen wir 150 weitere Studienplätze für Humanmedizin. Damit gibt es an den fünf Fakultäten Freiburg, Heideberg, Mannheim, Tübingen und Ulm insgesamt 1631 Plätze für Studienanfänger\*innen, ab dem Wintersemester 2021/2022 werden es 1699 Plätze sein. 75 davon werden nach der Landarztquote vergeben.

Wir schaffen neue beruflichen Rahmenbedingungen für junge Ärzt\*innen. Hausärztliche Versorgungszentren im ländlichen Raum sind ein vielversprechendes Modell. Sie bieten der jungen Generation attraktive Arbeitsbedingungen und die Möglichkeit, Familie und Beruf besser zu vereinbaren. Arbeitszeiten und Arbeitsumfang lassen sich flexibel regeln, ein Angestelltenverhältnis ist in Teil- und Vollzeit möglich. Auch das wirtschaftliche Risiko und der bürokratische Aufwand verringern sich. Wir haben solche „Genossenschaftlichen Hausarztmodelle“ in 21 Städten und Gemeinden erprobt und mit ca. 168.000 Euro bezuschusst.

Wir Grüne setzen uns im Bund dafür ein, angemessene, wissenschaftlich fundierte Personalbemessungsinstrumente einzuführen. Wir fordern die Bundesregierung auf, dafür die Voraussetzungen in der Alten- und Krankenpflege zu schaffen (vgl. den Antrag der Grünen Bundestagsfraktion „Professionelle Pflegekräfte wertschätzen und entlasten – nicht nur in der Corona-Krise“ vom 12.05.2020). Die Regelungen müssen sich am tatsächlichen Pflegebedarf der Menschen orientieren.

Die Vergangenheit hat gezeigt: Pflegepersonal-Untergrenzen sind kein geeignetes Mittel, um die Versorgungsqualität und die Arbeitsbedingungen in der Pflege zu verbessern. Daran hat auch die Ausweitung der Untergrenzen auf andere Fachbereiche nichts geändert. Mit der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 hat das Bundesgesundheitsministerium die Untergrenzen ausgesetzt, um den Kliniken mehr Flexibilität zu ermöglichen. Gleichzeitig haben sich die Arbeitszeiten für die Pflegekräfte durch die besonderen Herausforderungen der Corona-Pandemie nochmal deutlich ausgeweitet. Zusammen führt dies in vielen Fällen zu unvermeidbaren Zusatzbelastungen der Pflegekräfte in Krankenhäusern. Die Bundesregierung ist aufgefordert, schnellstmöglich eine wissenschaftlich fundierte Regelung zur Personalbemessung für den Krankenhausbereich einzuführen. Die Personaluntergrenzen müssen dauerhaft abgelöst werden. Eine bedarfsgerechte Personalbemessung ist auch für die Altenpflege dringend erforderlich. Die Regelungen müssen wissenschaftlich fundiert sein und sich am tatsächlichen Pflegebedarf der Menschen orientieren.

Darüber hinaus gilt es, Pflegeleistungen in den Krankenhausvergütungen besser abzubilden. Der Pflegezuschlag, der im Pflegepersonalstärkungsgesetz verankert ist, sowie die individuellen Pflegebudgets sind hier nur ein Tropfen auf den heißen Stein. Was es braucht, sind rechtssichere und für alle Krankenhäuser geltende Vergütungen, die in Kombination mit einem angemessenen Pflegepersonalschlüssel eine gute Pflege ermöglichen.

Im Jahr 2018 hat die Grüne Bundestagsfraktion zwei Sofortprogramme vorgeschlagen. Damit wollen wir mehr als 50.000 Stellen für Krankenpfleger\*innen sowie weitere 50.000 Stellen für Altenpflege\*innen fördern. Mit Bundesmitteln finanziert werden soll zudem eine Ausbildungsinitiative. Es soll Anreize für eine einfachere Rückkehr von Teilzeit in Vollzeit, ein Wiedereinstiegsprogramm, eine bessere Gesundheitsvorsorge für die Beschäftigten sowie eine Weiterqualifizierung von Pflegehelfern zu Pflegefachkräften geben.

Für uns Grüne im Land ist klar: Bei der neuen Personalbemessung sind die qualifizierten Hilfskräfte von zentraler Bedeutung, da sie wichtige Aufgaben übernehmen. Daher müssen wir in Baden-Württemberg die Helfer- und Assistenzausbildung in den Fokus nehmen, um auf dieser Basis eine Fachkraftausbildung aufzubauen. Außerdem muss endlich auch für die Pflegeeinrichtungen ein Ausbildungsfonds für die Helfer- und Assistenzbildungen geschaffen werden, um die finanziellen Lasten der Ausbildung gerecht zu verteilen.

Mit gezielten Maßnahmen wollen wir die Einrichtungen dabei unterstützen, Fachkräfte zu gewinnen. Dazu gehört unter anderem ein dauerhaftes zentrales Portal des Landes, das über die Pflege- und Helferausbildungen informiert und Fachkräfte wirbt.

Mit den Mitteln, die uns im Land zur Verfügung stehen, wollen wir zudem verstärkt daran arbeiten, ausländische Fachkräfte zu gewinnen. So haben wir Grüne in Baden-Württemberg die sogenannten 3+2 Regelung bereits in dieser Legislatur umgesetzt – noch vor der entsprechenden Bundesregelung. Die zweijährige Ausbildung in der Altenpflegehilfe mit intensiver Deutschförderung hat es vielen zugewanderten Menschen ermöglicht, mit einer beruflichen Ausbildung in die Pflege einzusteigen und sich so eine Integrationsperspektive zu erarbeiten. Als Fachkräfte sind sie heute ein wichtiger Bestandteil der pflegerischen Versorgung in Baden-Württemberg.

Auch ausländische Berufsqualifikationen wollen wir konsequenter und schneller anerkennen. Mit Blick auf den Pflegenotstand brauchen wir entsprechend qualifizierte Pflegefachkräfte aus dem Ausland. Wir sind überzeugt: Das „Zweite Gesetz zur Änderung von Vorschriften zur Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen in Baden-Württemberg“, das der Landtag am 16.12.2020

beschlossen hat, war ein wichtiger Schritt. Jetzt werden wir zügig vorankommen, um berufliche Qualifikationen ausländischer Pflegefachkräfte anzuerkennen.

**4. Aktuell ist von 32 Standorten in Deutschland bekannt, dass dort eine Schließung droht. 19 davon liegen in Baden-Württemberg: Bad Urach, Baden-Baden, Balg, Böblingen, Buchen, Bühl, Ebersteinburg, Ettenheim, Forbach, Gerlingen, Kehl, Lörrach, Mosbach, Oberkirch, Rastatt, Rheinfelden, Sankt Blasien, Schopfheim und Sindelfingen. Wie stehen Sie zu dieser Entwicklung?**

Das Land hat den tiefgreifenden Strukturwandel in der baden-württembergischen Krankenhauslandschaft aktiv begleitet. Es trägt den aktuellen Entwicklungen, die sich an den einzelnen Standorten ergeben, Rechnung. Dabei wurden die Hauptziele nie aus dem Auge verloren: Es gilt, durch Verzicht auf entbehrliche Kapazitäten und unwirtschaftlichen Strukturen die notwendigen Freiräume für medizinische Innovationen zu schaffen. Auf diese Weise wollen wir die Versorgungsqualität weiter verbessern, die Wirtschaftlichkeit erhöhen sowie eine regionale Ausgewogenheit erreichen.

Seit 1983 hat sich die Zahl der Krankenhäuser in Baden-Württemberg kontinuierlich verringert. Einige sind in andere – meist leistungsfähigere – Krankenhäuser integriert worden. Andere wurden in Pflegeheime, Sozialstationen, Praxisgemeinschaften oder auch Rehabilitationseinrichtungen umgewandelt.

Auf diese Weise ist es gelungen, die Krankenhausversorgung qualitativ weiterzuentwickeln und die Kapazitäten zu konzentrieren. Denn: Viele Krankenhäuser bedeuten nicht automatisch eine gute Gesundheitsversorgung. Nicht für alle Fälle sind Krankenhäuser der richtige Anlaufpunkt. Klar ist: Wir Grüne unterstützen Krankenhäuser in kommunaler Trägerschaft und stellen die flächendeckende Versorgung mit Krankenhäusern sicher! Wir setzen uns zudem dafür ein, Primärversorgungszentren zu etablieren. Unter einem Dach kümmern sich dort verschiedene Gesundheitsberufe übergreifend um die Patient\*innen und garantieren so eine medizinische Versorgung aus einer Hand.

**5. Viele Menschen kämpfen vor Ort für den Erhalt ihres Krankenhauses. Eine Schließung zugunsten einer anderorts neu gebauten Großklinik ist für sie keine Option. Werden Sie diesen Menschen helfen und ihren Einsatz für eine wohnortsnahe Akutversorgung unterstützen?**

Wir Grüne stehen für eine solidarische Gesellschaft, in der alle Menschen ein selbstbestimmtes Leben führen und Verantwortung füreinander übernehmen. Der Grundpfeiler einer modernen Sozialpolitik ist der Ausbau von Prävention sowie ein gutes Gesundheits- und Pflegesystem für alle. Es darf in der Gesundheitsversorgung der Menschen keinen Unterschied machen, ob sie in der Stadt oder auf dem Land leben. Um eine flächendeckende Versorgung garantieren zu können, setzen wir Grüne auf innovative Ansätze: weg von einer Zentrierung von Ärzt\*innen hin zu einem sektorenübergreifenden Gesundheitssystem. Dieses System bezieht auch andere Gesundheits- und Heilberufe ein und wertet diese stark auf. Dazu gehören Pflegeberufe, Physiotherapeut\*innen, Ergotherapeut\*innen, Logopäd\*innen und Podolog\*innen. Wir stehen für die Etablierung von Primärversorgungszentren. Unter einem Dach kümmern sich dort verschiedene Gesundheitsberufe übergreifend um die Patient\*innen und garantieren so eine Versorgung aus einer Hand.

Dabei ist es ein logischer Schritt, stationäre Einrichtungen besser an die hausarztzentrierte Versorgung anzubinden und die Kooperation zu stärken. Für uns Grüne ist es vor allem wichtig, die medizinische Versorgung, Prävention und Pflege stärker intersektoral in das bestehende regionale System der hausärztlichen Primärversorgung zu integrieren. Dies kann entscheidend zur Qualitätssicherung der Gesundheitsversorgung gerade auch in ländlichen Gebieten beitragen.

Die grün-geführte Landesregierung hat in dieser Legislatur das bundesweit viel beachtete Modellprojekt „Sektorenübergreifende Versorgung in Baden-Württemberg“ angestoßen und umgesetzt. Ziel dieses Vorhabens ist es, neue Impulse für die medizinische Versorgungsplanung in Baden-Württemberg zu erarbeiten und umzusetzen. So wird zum Beispiel die Entwicklung multiprofessioneller Gesundheits- und Versorgungszentren gefördert. Es soll verstärkt regionale Organisationen von Gesundheitsleistungen geben. Zum Beispiel, indem kommunale Gesundheits- und Pflegekonferenzen implementiert und regionale medizinische Netzwerke aufgebaut werden. Wir wollen Kompetenzzentren für ausgewählte Krankheitsbilder weiter auf- und ausbauen. Zudem setzen wir darauf, die Gesundheitsförderung und Prävention zu stärken.

Dazu gibt es bereits zahlreiche Handlungsempfehlungen, die wir jetzt sukzessive angehen. Wir müssen verstärkt in mehr Kooperation und sektorenübergreifende Vernetzung investieren. Baden-Württemberg nimmt schon jetzt eine Vorreiterrolle darin ein, eine sektorenübergreifende Versorgung aufzubauen. Diesen Weg wollen wir weitergehen.

Zu einer guten Gesundheitsversorgung gehört auch ein guter Rettungsdienst. Dessen Einsatzzahlen steigen. Hinzu kommt die schwierige topographische Lage vieler Orte im ländlichen Raum. Das führt dazu, dass der Rettungsdienst oft nicht in den geforderten 15 Minuten bei den Patient\*innen ankommt. Diese Fehlentwicklung wollen wir beheben. Wir Grüne wollen den Rettungsdienst modernisieren, damit die gesamte Rettungskette so gut und so schnell wie möglich funktioniert – von der Ersthilfe bis zum Eintreffen im Krankenhaus. Dafür wollen wir insbesondere den Notfallsanitäter\*innen mehr Kompetenzen einräumen. Zudem wollen wir den ländlichen Raum besser mit Rettungswachen versorgen und die Digitalisierung nutzen, um auch Telenotärzt\*innen einsetzen zu können.