

- NEUDRUCK -

Große Anfrage 45

der Fraktion der DVU

an die Landesregierung

Versorgungsnotstand im Brandenburger Gesundheitswesen

Seit Jahren warnen Ärzteverbände vor einer drohenden Gefahr für die medizinische Versorgung in Deutschland. „Wir laufen in einen eklatanten Ärztemangel hinein“, stellte etwa der Vorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), Andreas Köhler, fest. Ausweislich der „Studie zur Altersstruktur- und Arztlahntwicklung“ der Bundesärztekammer ist die Situation vor allem in ländlichen Gebieten bereits dramatisch, ebenso wie in Kliniken in den neuen Bundesländern, wo die Versorgung sogar nur noch durch ausländische Ärzte aufrecht erhalten werden kann.

Darüber hinaus ist das Durchschnittsalter niedergelassener Ärzte seit 1993 bundesweit kontinuierlich gestiegen und liegt mittlerweile bei über 51 Jahren. Der Prozentsatz der Mediziner, die älter als 60 Jahre alt sind, beträgt bundesweit etwa 12 %. Das bedeutet, dass allein aus Altersgründen in den nächsten Jahren rund 41.000 Mediziner in der Bundesrepublik Deutschland nicht mehr zur Verfügung stehen.

Gegenüber diesem bereits erschreckenden Bundesdurchschnitt stellt sich die Situation in Brandenburg noch weitaus drastischer dar:

Bereits 30 % der Ärzte in Brandenburg sind älter als 60 Jahre. Viele Mediziner müssen sogar im Pensionsalter weiter arbeiten, weil sie ihre Praxis nicht verkaufen können. Nach Auskunft des brandenburgischen Gesundheitsministeriums im Juli 2008 sind 180 Arzt-Stellen im ambulanten Bereich derzeit überhaupt nicht besetzt. Besonders bei Haus-, Kinder- und Hautärzten ist die Versorgungssituation in Brandenburg schon jetzt prekär. Allein in der Uckermark sind von den 102 bestehenden Hausarztpraxen derzeit nur 79 besetzt. Diese Zahl könnte sich weiter verringern, da viele Landärzte in absehbarer Zeit in den Ruhestand gehen. Im uckermärkischen Amt Garz gibt es nur einen einzigen Arzt für 7000 Einwohner.

Datum des Eingangs: 05.02.2009 / Ausgegeben: 06.02.2009

Statt dieser katastrophalen Situation abzuhelpfen, haben die jüngsten Gesundheitsreformen vor allem zu einer Neudefinition des Begriffes „Unterversorgung“ geführt, mittels derer die wahre Eklatanz des Versorgungsnotstandes verschleiert werden kann. So liegt eine ärztliche Unterversorgung inzwischen per definitionem erst dann vor, wenn der Versorgungsgrad in einem Planungsgebiet bei Hausärzten unter 75 % und bei Fachärzten unter 50 % des Durchschnitts fällt.

Auch bei der stationären medizinischen Versorgung klaffen große personelle Lücken: In den insgesamt 50 Kliniken in Brandenburg fehlen nach Auskunft der Landeskrankenhausgesellschaft Brandenburg 160 Fachärzte. Allein im Cottbuser Carl-Thiem-Klinikum sind etwa 20 Arztstellen nicht besetzt. Hauptursache sind nicht nur die im Vergleich zu den Alt-Bundesländern geringeren Verdienstmöglichkeiten und die gerade aufgrund des Personalmangels überdimensional anfallenden Mehrarbeitsstunden, sondern auch das Umfeld mit geringen Freizeit- und Kulturangeboten.

Inzwischen verschärft sich die Situation noch weiter, weil die Berliner Charité ihre Nachwuchs-Ärzte künftig nicht mehr in den akademischen Lehrkrankenhäusern Brandenburgs tätig werden lassen will. Bisher absolvierten Berliner Medizinstudenten ihre studienbegleitenden Praktika auch an den Betten von Patienten in brandenburgischen Kliniken. Mit dem Wegbrechen dieses Charité-Einsatzes wird ein weiteres Loch in das ohnehin bereits zerfallene Netz stationär-medizinischer Versorgung in Brandenburg gerissen.

Angesichts des gravierenden Ausmaßes der bereits jetzt eingetretenen Notlage und mit Blick auf deren drohende weitere Verschärfung - sowohl bei der ambulanten als auch bei der stationären medizinischen Versorgung in Brandenburg - bedarf es dringend eines sofortigen gesundheitspolitischen Umdenkens. Dies aber setzt voraus, die tatsächliche Situation ungeschönt zu erfassen und willens und in der Lage zu sein, umgehend, nachhaltig und massiv Abhilfe zu leisten.

Vor diesem Hintergrund fragen wir die Landesregierung:

A. Medizinische Einrichtungen

1. Wie viele medizinische Versorgungszentren mit welchen Fachrichtungen gibt es im Land Brandenburg und in welchen Regionen liegen diese?
2. In welcher Trägerschaft befinden sich die einzelnen medizinischen Versorgungszentren und in welcher Weise wird ihre finanzielle, sachliche und personelle Ausstattung gesichert?
3. Wie viele Tageskliniken mit welchen Fachrichtungen gibt es im Land Brandenburg und in welchen Regionen liegen diese?
4. In welcher Trägerschaft befinden sich die einzelnen Tageskliniken und in welcher Weise wird ihre finanzielle, sachliche und personelle Ausstattung gesichert?
5. Welchen Stellenwert erlangen Tageskliniken und Behandlungszentren im Zuge der Gesundheitsreform für die Gesundheitsversorgung in Brandenburg?

6. Wie viele Beschäftigte (aufgegliedert nach Ärzten und ihren jeweiligen Fachrichtungen, Pflegepersonal und therapeutischem Personal) gab es im Jahr 2000 in den medizinischen Versorgungszentren und Tageskliniken in Brandenburg und wie viele sind es derzeit?
7. Mit welcher Entwicklung der Beschäftigtenzahlen rechnet die Landesregierung in den nächsten fünf Jahren?
8. Wie erklärt die Landesregierung die Entwicklung der Beschäftigtenzahlen seit dem Jahr 2000 (Bitte detaillierte Aufschlüsselung!)?

B. Ärztemangel

9. Hält die Landesregierung die ärztliche Versorgung – in ambulanter und in stationärer Hinsicht sowie mit Blick auf die Ärztedichte im Land und in den einzelnen Kommunen – derzeit für ausreichend?
10. Wenn ja, womit ist dies zu begründen, und wenn nein, welche Umstände hält die Landesregierung in welchem Maßstab für ursächlich (Bitte detaillierte Aufschlüsselung!)?

I. Niedergelassene Ärzte

11. Wie viele niedergelassene Hausärzte gibt es im Land Brandenburg (bitte aufgegliedert nach Kommunen sowie unter Benennung der jeweils vom Hausarzt zu versorgenden Einwohnerzahl)?
12. Wie viele Facharztpraxen mit welchen Fachrichtungen gibt es im Land Brandenburg (bitte aufgegliedert nach Kommunen sowie unter Benennung der jeweils vom Facharzt zu versorgenden Einwohnerzahl)?
13. Wie viele Haus- und Fachärzte haben pro Jahr im Land Brandenburg seit dem Jahr 2000 ihre Praxis geschlossen und binnen eines halben Jahres keinen Nachfolger gefunden?
14. Wie viele Hausarztpraxen sind derzeit im Land Brandenburg nicht besetzt (bitte aufgegliedert nach Städten und Gemeinden)?
15. Welche Hausärztdichte hält die Landesregierung für erforderlich, um eine ausreichende medizinische Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten?
16. Wie viele Facharztpraxen sind derzeit im Land Brandenburg nicht besetzt (bitte aufgegliedert nach Städten und Gemeinden)?
17. Wo, inwieweit und in welchem Ausmaß ist es durch die Nichtwiederbesetzung oder das gänzliche Fehlen einer Haus- oder Facharztpraxis bereits zu Engpässen bei der Versorgung der Bevölkerung in Brandenburg gekommen (Bitte detaillierte Aufschlüsselung!)?

18. Wie viele Praxen haben bereits Ärztefilialen in Brandenburg eingerichtet? Wo befinden sich diese? (Bitte detaillierte Aufschlüsselung!)

19. Wie viele im Land Brandenburg tätige niedergelassene Ärzte

- a) haben ihr Medizinstudium nicht in der Bundesrepublik Deutschland absolviert,
- b) sind ausländischer Herkunft und aufgrund politischer Maßnahmen in der Bundesrepublik Deutschland dienstansässig geworden?

20. Wie viele ehemals in Brandenburg niedergelassene Ärzte haben seit dem Jahr 2000 das Land Brandenburg verlassen, um an anderer Stelle eine Arztpraxis zu führen? Was waren nach Erkenntnissen der Landesregierung die Hauptbeweggründe?

21. Inwieweit nutzen die Kassenärztlichen Vereinigungen die Möglichkeit der Bonus-Malus-Regelungen, um Ärzte zu veranlassen, sich im ländlichen Raum statt in Ballungsräumen niederzulassen?

II. Klinikärzte

22. In welchen Kliniken im Land Brandenburg sind derzeit wie viele Arzt-Stellen nicht besetzt (Bitte detaillierte Aufschlüsselung!)?

23. Welche medizinischen Fachrichtungen sind davon betroffen?

24. Wo, inwieweit und in welchem Ausmaß ist es durch offene Klinikstellen bereits zu Engpässen bei der Versorgung der Bevölkerung in Brandenburg gekommen (Bitte detaillierte Aufschlüsselung!)?

25. Wie viele Überstunden sind in den Jahren 2000 bis 2008 in den einzelnen Kliniken im Land Brandenburg insgesamt geleistet worden (Bitte detaillierte Aufschlüsselung!)?

26. Welche Umstände für die unter 25. genannten Überstunden hält die Landesregierung insoweit in welchem Maßstab für ursächlich?

27. Welche Informationen oder Beschwerden von Klinikpatienten über unzureichende oder anderweitig mangelhafte klinische ärztliche Versorgung sind der Landesregierung seit dem Jahr 2000 bekannt geworden (Bitte detaillierte Aufschlüsselung!)?

28. In welcher Weise wird mit diesen Informationen und Beschwerden von Seiten der Landesregierung umgegangen? Inwieweit ist es infolge derartiger Informationen und Beschwerden zu konkreten Abhilfen oder anderweitigen politischen Maßnahmen von Seiten der Landesregierung gekommen?

III. Verschiedenes

29. Hält die Landesregierung die ärztliche Versorgung älterer Menschen – in ambulanter und in stationärer Hinsicht sowie mit Blick auf die Ärztedichte im Land und in den einzelnen Kommunen – derzeit für ausreichend?

30. Wenn ja, womit ist dies zu begründen, und wenn nein, welche Umstände hält die Landesregierung in welchem Maßstab für ursächlich (Bitte detaillierte Aufschlüsselung!)?

31. Wie hoch ist der Anteil an Ärzten, die sich auf die Gesundheit älterer Menschen spezialisiert haben?

32. Wie ist die ärztliche Versorgung mit Psychiatern und Neurologen in Brandenburg derzeit (Bitte detaillierte Aufschlüsselung!) und welche wesentlichen Änderungen hat es in den zurückliegenden Jahren hinsichtlich der Versorgungsstrukturen im Land Brandenburg gegeben (Bitte detaillierte Aufschlüsselung!)?

33. Wie viele Psychiater und Neurologen sind in Brandenburg niedergelassen?

34. Sind der Landesregierung die Patientenzahlen der durch Psychiater und Neurologen versorgten Patienten bekannt? Wenn ja, wie viele Patienten werden jeweils behandelt (Bitte detaillierte Aufschlüsselung nach Jahren seit 2000!)?

35. Hat die Landesregierung Informationen über die aktuelle Problemlage und die zu erwartenden Auswirkungen auf die ärztliche Versorgung mit Psychiatern und Neurologen? Wenn ja:

- a) Wie ist der Sachstand hierzu und wie beurteilt die Landesregierung diese Situation?
- b) Wie ist die Situation im Vergleich zu anderen Bundesländern? (Bitte detaillierte Aufschlüsselung!)

C. Pflegerischer Bereich

36. Wie viele ambulante Pflegedienste mit wie vielen Beschäftigten gibt es in Brandenburg? Wird die Versorgung seitens der Landesregierung für ausreichend erachtet? Warum? (Bitte detaillierte Aufschlüsselung!)

37. Wie hoch ist der Anteil privater Pflegedienstanbieter?

38. Welche Maßnahmen will die Landesregierung ergreifen, um

- a) pflegerische Berufe für potentielle Auszubildende attraktiver zu gestalten,
- b) die in pflegerischen Berufen Tätigen von der Aufgabe ihres Berufes abzuhalten?

D. Maßnahmen zur Behebung des Notstandes

39. Welche Maßnahmen hat die Landesregierung bislang, insbesondere in den letzten fünf Jahren, unternommen, um dem Ärzte- und Pflegemangel im Land Brandenburg, insbesondere in den ländlichen Regionen, entgegen zu wirken? Inwieweit und warum waren diese Maßnahmen erfolgreich/ nicht erfolgreich? (Bitte detaillierte Aufschlüsselung!)

40. Hat die Landesregierung einen Maßnahmenplan erarbeitet, mit welchem in Zukunft dem Ärzte-, Krankenschwestern- und -pflegemangel in Brandenburg kurzfristig und nachhaltig entgegengewirkt werden kann, und zwar

- a) im städtischen und stadtnahen Raum,
- b) im ländlichen Raum?

41. Wenn die vorstehende Frage bejaht wird: Aus welchen Bausteinen besteht dieser Maßnahmenplan, und wann ist mit einer sowohl realen als auch spürbaren Verbesserung der derzeitigen Mangelsituation zu rechnen? (Bitte detaillierte Aufschlüsselung!)

42. Inwieweit hält die Landesregierung das Modell „Gemeindegeschwester“ für tauglich im Kampf gegen die medizinische Unterversorgung in den ländlichen Regionen?

43. In welcher Weise können nach Ansicht der Landesregierung auch telematische Anwendungen, wie etwa das Konzept der elektronischen Gesundheitskarte, auf der die medizinischen Daten der Patienten gespeichert sind, zu einer Erhöhung der Attraktivität des Gesundheitsstandortes Brandenburg beitragen?

44. Sieht die Landesregierung in der Anwerbung ausländischer Mediziner – z.B. aus Osteuropa oder aus Ländern der Dritten Welt – ein probates Mittel im Kampf gegen den Ärztemangel?

45. Was verspricht sich die Landesregierung davon, in Kooperation mit der Otto-Benecke-Stiftung und der Gesellschaft für berufsbildende Maßnahmen ein Weiterbildungsprojekt für ausländische Ärzte ohne Berufserfahrung zu konzipieren?

46. Welche Kosten muss der brandenburgische Steuerzahler aufbringen, um ausländische Mediziner sprachlich und fachlich soweit zu qualifizieren, dass sie die Gleichwertigkeitsprüfung vor der Landesärztekammer ablegen und als Ärzte praktizieren können?

47. Welche finanziellen Mittel werden in Projekte investiert, die der Generierung eigenen brandenburgischen Mediziner Nachwuchses zugute kommen?

48. Welche Maßnahme trifft die Landesregierung im einzelnen, um im Land Brandenburg mehr eigenen medizinischen Nachwuchs zu generieren?

49. Warum hat das Land Brandenburg keine eigene medizinische Hochschule, sondern lediglich einen Staatsvertrag mit dem Land Berlin?

50. Warum wurde das Angebot der Europa-Universität Viadrina in Frankfurt/Oder, eine eigene medizinische Fakultät in Frankfurt/Oder zu gründen, nicht umgesetzt?

51. Inwieweit erhofft sich die Landesregierung durch eine besondere Berücksichtigung der Biotechnologie-Branche im Rahmen der Wirtschaftsförderung Impulse im Kampf gegen den Ärztemangel?

52. Das Asklepios-Klinikum in Schwedt (Uckermark) hat unter der Bezeichnung „Flying Doctors“ das Modell eines mobilen Praxisbusses entwickelt, das helfen sollte, grenzüberschreitend in ländlichen Regionen der Uckermark und im benachbarten Polen medizinische Versorgungslücken zu schließen.

- a) Gibt es bereits Praxisbusse? Wenn ja: Wie viele und wo? Wie sind die Erfahrungen?
- b) Wie ist gewährleistet, dass ältere und gebrechliche Menschen in einem Bus angemessen versorgt werden?
- c) Welche medizinischen Versorgungsstandards können Praxisbusse gegenüber niedergelassenen Hausärzten nicht oder nicht zureichend erfüllen? (Bitte detaillierte Aufschlüsselung!)

53. Inwieweit sieht die Landesregierung Möglichkeiten, Mediziner zu verpflichten, für eine bestimmte Zeit als Hausärzte in unterversorgten Gegenden tätig zu sein?

54. In welchem Umfang wurden von den Krankenkassen

- a) Strukturverträge,
- b) Verträge über die Einführung von strukturierten Behandlungsprogrammen,
- c) Verträge über die Einführung der integrierten Versorgung

abgeschlossen (Bitte detaillierte Aufschlüsselung!)?

55. Wie beurteilen die Krankenkassen nach dem Kenntnisstand der Landesregierung die Erfahrungen mit diesen Verträgen?

56. Welche Auswirkungen ergeben sich vor dem Hintergrund der Einführung von Fallpauschalen auf die Krankenhausplanung Brandenburgs?

57. Wie wird sichergestellt, dass bei frühzeitiger Entlassung aus der stationären Behandlung im Krankenhaus der Übergang in die ambulante Nachsorge sicher erfolgt?

58. In welcher Weise hat sich die Landesregierung bislang auf Bundesebene für eine Reform des Gesundheitssystems eingesetzt, die dafür sorgt, dass in allen Teilen Deutschlands die ärztliche Versorgung gesichert ist, u.a. auch durch eine gleiche Bezahlung der Ärzte?

59. Welchen Handlungsbedarf und welche Handlungsmöglichkeiten sieht die Landesregierung, sich auf Bundesebene für eine Änderung der Finanzrahmenbedingungen zugunsten der Akteure im Gesundheitswesen einzusetzen (Bitte detaillierte Aufschlüsselung)?

Für die Fraktion der DVU

Liane Hesselbarth
Fraktionsvorsitzende