LANDTAG VON SACHSEN-ANHALT

03.08.2022
Drucksache 8/1491

öffentlich

Antwort der Landesregierung auf eine Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung

–

Abgeordneter Stefan Gebhardt (DIE LINKE)

Einschätzung des Soll-Ist-Vergleichs der Versorgungssituation im Landkreis Mansfeld-Südharz

Kleine Anfrage - **KA 8/791**

Sehr geehrter Herr Präsident,

beigefügt übersende ich Ihnen die Antwort der Landesregierung - erstellt vom Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung - auf die o. g. Kleine Anfrage.

Mit freundlichen Grüßen
in Vertretung

Wolfgang Beck

Hinweis: *Die Drucksache steht vollständig digital im Internet/Intranet zur Verfügung. Die Anlage ist in Word als Objekt beigefügt und öffnet durch Doppelklick den Acrobat Reader.*
Bei Bedarf kann Einsichtnahme in der Bibliothek des Landtages von Sachsen-Anhalt erfolgen.

(Ausgegeben am 04.08.2022)

Antwort der Landesregierung auf eine Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung

Abgeordneter Stefan Gebhardt (DIE LINKE)

Einschätzung des Soll-Ist-Vergleichs der Versorgungssituation im Landkreis Mansfeld-Südharz

Kleine Anfrage - **KA 8/791**

Antwort der Landesregierung erstellt vom Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung

Vorbemerkung der Landesregierung

In Ergänzung der Vorbemerkung des Landes in der Antwort zu der Kleinen Anfrage 8/761, Kleine Anfrage der Abg. Nicole Anger (DIE LINKE) vom 25. Mai 2022, Antwort Drs. 8/1402 vom 05. Juli 2022, wird wie folgt ausgeführt.

Der Krankenhausplan enthält eine Aufstellung der Krankenhäuser die nach Standort, Struktur und Leistungsfähigkeit geeignet sind, den Bedarf an stationären Leistungen zu befriedigen. Er ist eine Übersicht über diejenigen Krankenhäuser, die aufgrund ihrer Bedarfsgerechtigkeit zur Finanzierung nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) zugelassen sind (§ 6 Abs. 1 KHG). Der Krankenhausplan entspricht nicht einer verbindlichen Vorgabe zu Erreichung eines strategischen Ziels. Er ist also kein „Soll-Wert“, den man zu erreichen trachtet und dessen Erreichungsgrad man mit dem aktuellen „Ist-Wert“ vergleichen könnte. Der Plan folgt immer dem Bedarf und nicht umgekehrt.

Ein zugelassenes Krankenhaus kann dabei über mehrere Standorte verfügen. In Sachsen-Anhalt ist das beispielsweise im Altmarkkreis Salzwedel der Fall (Salzwedel und Gardelegen) im Saalekreis (Merseburg und Querfurt) oder im Landkreis Mansfeld-Südharz mit seinen drei Standorten in Eisleben, Hettstedt und Sangerhausen. Im Krankenhausplan sind diese Krankenhäuser jeweils nur einmal gelistet. Die Standorte werden lediglich nachrichtlich vermerkt. Maßgeblich als Planungsregion ist darüber hinaus der Landkreis bzw. die kreisfreie Stadt.

Frage 1:

Sind der Landesregierung die Umstrukturierungspläne der Helios-Klinik im Landkreis Mansfeld-Südharz bekannt? Wenn ja, wie bewertet die Landesregierung die geplanten Umstrukturierungspläne der drei Helios-Kliniken im Kreis Mansfeld-Südharz? Bitte differenzieren Sie zwischen den drei Krankenhausstandorten und begründen Sie die Antwort.

Antwort zu Frage 1:

Wie sich die Fachabteilungen des Klinikums Mansfeld-Südharz auf die Standorte verteilen ist für die Krankenhausplanung unerheblich. Der Krankenhausträger hat die Landesregierung über die Umverteilung informiert. Krankenhausplanerisch bestehe aber keine Handhabe diese Verteilung zu ändern oder zu revidieren. Allenfalls die Umwandlung einer Hauptfachabteilung in eine Belegabteilung wird im Krankenhaus-Planungsausschuss diskutiert. Auch dabei steht die Frage der Bedarfsdeckung im Vordergrund. Wenn beide Organisationsformen geeignet sind den Bedarf nachhaltig zu decken, sieht die Landesregierung keinen Anlass zur Intervention.

Frage 2:

Wie schätzt die Landesregierung die aktuelle medizinische Versorgungssituation im ambulanten Bereich im Landkreis Mansfeld-Südharz ein? Bitte begründen Sie die Antwort.

Antwort zu Frage 2:

Für die Einschätzung der medizinischen Versorgungssituation im ambulanten Bereich im Landkreis Mansfeld-Südharz sind für die Landesregierung die gesetzlichen Regelungen der Bedarfsplanung zur Sicherung der vertragsärztlichen Versorgung maßgeblich.
Wie viele Sitze einer Arztgruppe in einer festgelegten Region benötigt werden, wird auf Grundlage der Regelungen des Fünften Buch Sozialgesetzbuch (§§ 99 bis 105 SGB V) und der Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen-Bundesausschusses unter Verwendung der sogenannten regionalen Verhältniszahl auf Basis eines vorgegebenen Soll-Wertes ermittelt. Danach ist das Verhältnis der Zahl der Vertragsärzt:innen bezogen auf die Einwohnerzahl im Planungsbereich der Landkreise und kreisfreien Städte zugrunde zu legen. Die Verhältniszahlen werden in der Bedarfsplanungsrichtlinie festgelegt und im Bedarfsfall bundeseinheitlich angepasst. Wird der Soll-Wert erreicht,

liegt der Versorgungsgrad bei 100 Prozent. Neuzulassungen lässt der Gesetzgeber bis zu einem Versorgungsgrad von 110 Prozent zu. Eine Überversorgung ist anzunehmen, wenn der allgemeine bedarfsgerechte Versorgungsgrad um 10 Prozent überschritten ist. Dem hingegen wird eine Unterversorgung bei einem Versorgungsgrad unter 50 Prozent des ermittelten Bedarfs bei der fachärztlichen Versorgung und 75 Prozent bei der hausärztlichen Versorgung angenommen. In der Bedarfsplanung wird unterteilt in hausärztliche, allgemeine fachärztliche, spezialisierte fachärztliche und gesonderte fachärztliche Versorgung. Je spezialisierter die Arztgruppe, desto größer der jeweilige Planungsbereich, auf den sich die Planung bezieht. Eine Berechnung benötigter Arztstellen wird nicht pro Ort oder Stadt vorgenommen, sondern gilt immer für den gesamten Planungsbereich.

Am kleinräumigsten erfolgt die Planung der hausärztlichen Versorgung. Maßgeblich sind dabei die sogenannten Mittelbereiche, einem Verflechtungsraum um Mittelzentren herum. Für den Landkreis Mansfeld-Südharz sind es die zwei Planungsbereiche „Mittelbereich Eisleben“ und „Mittelbereich Sangerhausen“. Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen hat für die beiden Planungsbereiche für die Arztgruppe der Hausärzt:innen eine drohende Unterversorgung festgestellt, wodurch auch Sicherstellungszuschläge gewährt werden können.
In der allgemeinen fachärztlichen Versorgung hat der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen eine drohende Unterversorgung für die Arztgruppe der Hautärzt:innen festgestellt. Alle weiteren Arztgruppen werden großräumiger beplant, d. h. nicht nur auf die Flächengrenzen des Landkreises Mansfeld-Südharz, sondern auf größere Raumbezüge. Auf Ebene der spezialfachärztlichen Versorgung sind im relevanten Planungsbereich „Raumordnungsregion Halle“ keine Neuzulassungen möglich.

Anhand der 46. Versorgungsstandsmitteilung für die vertragsärztliche Versorgung des Landes Sachsen-Anhalt der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) stellt sich die Versorgung (Angabe der Versorgungsgrade in Prozent) im Landkreis Mansfeld-Südharz insgesamt wie folgt dar:

Hausärzte

Mittelbereich Eisleben	81,4
Mittelbereich Sangerhausen	77,6

Allgemeine fachärztliche Versorgung

Augenärzte	117,3
Chirurgie u. Orthopädie	151,5
Frauenärzte	124,6
Hautärzte	88,6
HNO-Ärzte	113,5
Kinder- und Jugendärzte	91,2
Nervenärzte	80,5
Psychotherapeuten	111,6
Urologen	119,2

Spezialisierte fachärztliche Versorgung
(Planungsbereich- Raumordnungsregion Halle/ Saale)

Anästhesisten	136,2
Fachinternisten	157,4
Kinder- u. Jugendpsychiater	118,6
Radiologen	134,1

Gesonderte fachärztliche Versorgung
(Planungsbereich Sachsen-Anhalt)

Humangenetiker	115,7
Laborärzte	110,1
Neurochirurgen	111,0
Nuklearmediziner	102,8
Pathologen	112,0
Physikalische- und Rehabilitationsmediziner	62,0
Strahlentherapeuten	112,1
Transfusionsmediziner	150,2

Folgende Beschlüsse zur Aktualisierung des Bedarfsplans zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung für den Landkreis Mansfeld-Südharz hat der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen daraufhin am 14. Juni 2022 getroffen (Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt, Angabe der Stellenzahl in Versorgungsaufträgen):

Die Zulassungsgremien dürfen Zulassungen für den Landkreis Mansfeld-Südharz im folgenden Umfang erteilen:

Hausärztliche Versorgung

Mittelbereich Eisleben	18,0
Mittelbereich Sangerhausen	13,0

Allgemeine fachärztliche Versorgung

Hautärzte	1,0
Kinder- und Jugendärzte	1,5
Nervenärzte	2,5
Psychotherapeuten	6,0

Spezialisierte fachärztliche Versorgung

Auf der Ebene der spezialfachärztlichen Versorgung sind im relevanten Planungsbereich „Raumordnungsregion Halle“ keine Neuzulassungen möglich.

Gesonderte fachärztliche Versorgung

(Planungsbereich Sachsen-Anhalt)

Nuklearmediziner	2,0
Rehabilitationsmediziner	8,5

Der gesetzliche Sicherstellungsauftrag der vertragsärztlichen Versorgung im Land Sachsen-Anhalt obliegt der KVSA. Die KVSA hat gemäß § 105 SGB V und entsprechend der bedarfsplanerischen vertragsärztlichen Versorgung im Land Sachsen-Anhalt alle geeigneten finanziellen und sonstigen Maßnahmen zu ergreifen, um die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung zu gewährleisten, zu verbessern oder zu fördern. Die KVSA hat gegenüber der Landesregierung erklärt, dass fortlaufend begleitende Anstrengungen unternommen werden, um zu verhindern, dass Patient:innen im Landkreis Mansfeld-Südharz unversorgt sein werden. Dafür werde auch das Betreiben einer Eigeneinrichtung durch die KVSA in die Überlegungen mit einbezogen. Darüber hinaus versuche die KVSA mit der bundesweiten Ausschreibung einer hausärztlichen Sicherstellungspraxis für den Standort Sangerhausen, verbunden mit der Möglichkeit der Gewährung einer Mindestumsatzgarantie sowie dem Angebot von attraktiven

Konditionen bei der Tätigkeit in der Anstellung, bundesweit Ärzt:innen anzusprechen und für eine Niederlassung am Standort Sangerhausen zu gewinnen.

Nach Einschätzung der Landesregierung ist bei der Ausgangslage eines sich abzeichnendem Ärzt:innenmangels der Situation mit der Ausschöpfung aller Handlungsoptionen zu begegnen. Die KVSA hat für die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung im Land Sachsen-Anhalt bereits seit dem Jahr 2003 einen Maßnahmenplan zusammengestellt, der fortlaufend angepasst und erweiternd fortgeschrieben wird. Dabei gliedert sich der bisher initiierte Maßnahmenplan in drei Ziel-Ebenen aus Einzelmaßnahmen der Nachwuchsförderung, der Förderung der Weiterbildung und der Niederlassungsförderung. Auf gesetzlicher Grundlage wurde für den Landkreis Mansfeld-Südharz eine drohende haus- und hautärztliche Unterversorgung festgestellt. Die Landesregierung beurteilt, dass der umfänglich durch die KVSA initiierte Maßnahmenkatalog allein nicht ausreicht, um der drohenden Unterversorgung in Gebieten des Landes Sachsen-Anhalt langfristig begegnen zu können. Daher hat die Landesregierung im Rahmen ihrer gesetzlichen Möglichkeiten Maßnahmen zur Sicherung der Daseinsvorsorge ergriffen und eine Landarztquote für das Land Sachsen-Anhalt auf den Weg gebracht. Darüber konnten in den Jahren 2020 und 2021 insgesamt 5 Prozent der Medizinstudienplätze des Landes als Vorabquote für Landärzt:innen vergeben werden. Das sind 20 zusätzliche Studienplätze pro Jahr. Ab dem Wintersemester 2023 wird die Quote erhöht auf 6,3 Prozent. Ab dem Jahr 2022 wird dieses Verfahren um eine Amtsarztquote ergänzt. Darüber hinaus hat die Landesregierung die im Koalitionsvertrag 2021 - 2026 festgeschriebene Zielstellung aufgenommen, die Studienplatzkapazitäten im Land Sachsen-Anhalt auszubauen und unterstreicht ihre Forderungen gegenüber dem Bund, der ein Bundesprogramm dafür auflegen möchte. Aus Sicht der Landesregierung ist die Sicherstellung der wohnortnahen, ambulanten und medizinischen Versorgung im Land Sachsen-Anhalt eine der größten Herausforderungen, die nur gemeinsam umzusetzen ist. Um nachhaltig dem Ärzt:innenmangel zu begegnen, sind Ansätze voranzubringen, die andere Gesundheitsberufe einbeziehen und ihnen durch die Heilkundeübertragung eine größere Eigenverantwortung bei der Versorgung der Patient:innen ermöglichen. Versorgungsmodelle, die die Behandlung von Patient:innen in enger Abstimmung mit den Ärzt:innen durch Delegation und Substitution von ärztlichen Leistungen in ambulanten Teamstrukturen organisieren, werden durch die Landesregierung ausdrücklich befürwortet.

Frage 3:

Wie schätzt die Landesregierung die aktuelle medizinische Versorgungssituation im stationären Bereich im Landkreis Mansfeld-Südharz ein? Bitte begründen Sie die Antwort.

Antwort zu Frage 3:

Auf die Vorbemerkung der Landesregierung wird verwiesen. Bezogen auf den Krankenhausplan ändert sich im Landkreis Mansfeld-Südharz nichts mit Ausnahme des Status der HNO-Abteilung.

Die Voraussetzungen der Krankenhausplanung auf Landesebene sind im Krankenhausgesetz des Landes Sachsen-Anhalt (KHG LSA) und in den „Rahmenvorgaben für Versorgungs- und Qualitätsziele der Krankenhausplanung in Sachsen-Anhalt gem. § 3 Abs. 1 KHG LSA" (Rahmenvorgaben) definiert. Der Krankenhausplan wird gem. § 3 Abs. 4 KHG LSA von der Landesregierung beschlossen und gibt den Stand der Versorgung zum Zeitpunkt der Erstellung wieder. Der aktuelle „Krankenhausplan des Landes Sachsen-Anhalt" (Krankenhausplan) ist seit dem 1. Dezember 2019 in Kraft und wird im zweijährigen Turnus überprüft und entsprechend der Entwicklung fortgeschrieben. Aufgrund der Corona-Pandemie konnte eine Fortschreibung zum 1. Dezember 2021 nicht erfolgen. Mit Stand 1. Juni 2022 werden 45 Krankenhäuser im Krankenhausplan des Landes Sachsen-Anhalt ausgewiesen. Durch eine qualitätsbasierte Planung ist die Patientenversorgung in den Krankenhäusern im Sinne der Patientensicherheit zu stärken und es sind zukunftsfähige Strukturen durch Bündelung medizinischer Kompetenzen sicherzustellen. Das Krankenhaus ist verpflichtet, Leistungen in der fachlich gebotenen Qualität zu erbringen. Wenn diese Qualität zum Beispiel aufgrund von Personalmangel oder Fallzahlrückgang (Einflussparameter auf die Qualität) nicht mehr gewährleistet werden kann, hat der Träger dies gegenüber dem Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung (MS) anzuzeigen. Das MS kann aufgrund erheblicher Abweichungen von Qualitätsparametern den Versorgungsauftrag nach
§ 3 Abs. 3 KHG LSA mit einer angemessenen Frist einschränken oder aufheben. Zuvor findet eine Anhörung im Krankenhausplanungsausschuss statt. Das Gesundheitswesen ist in Deutschland nach dem Prinzip der Selbstverwaltung organisiert. Das bedeutet, dass die Leistungsmenge und die Vergütung der stationären Versorgung zwischen den

Krankenkassen und den Krankenhäusern vereinbart wird. Krankenhäuser sind gem. § 1 KHG eigenverantwortlich wirtschaftende Unternehmen. Bund und Länder sind für den ordnungspolitischen Rahmen zuständig. Dazu gehören die Grundsätze der Krankenhausfinanzierung, Krankenhausplanung und des Entgeltrechts. Die Landkreise und kreisfreien Städte sind für die Sicherstellung der stationären Krankenversorgung zuständig (vgl. § 2 Abs. 1 KHG LSA).

Frage 4:

Wie bewertet die Landesregierung die Situation der medizinischen Grundversorgung kurz-, mittel- und langfristig im Landkreis Mansfeld-Südharz, wenn die geplante Umstrukturierung der drei Helios-Kliniken umgesetzt wird? Bitte begründen Sie die Antwort je Krankhausstandort.

Antwort zu Frage 4:

Die Krankenhausplanung wird permanent, spätestens aber im Anschluss an die turnusmäßige Überprüfung, an den aktuellen Bedarf angepasst. Die vorgesehene Umstrukturierung im Landkreis Mansfeld-Südharz hat darauf keinen Einfluss. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 3 sowie die Vorbemerkung der Landesregierung verwiesen.

Frage 5:

Wie schätzt die Landesregierung in diesem Zusammenhang den Handlungsbedarf zur Aufrechterhaltung der Versorgungssituation ein, wenn die Notfallversorgung im Altlandkreis Mansfelder-Land entfällt? Bitte begründen Sie die Antwort.

Antwort zu Frage 5:

Im Rettungsdienstbereich des Landkreises Mansfeld-Südharz lag die gesetzliche Hilfsfristerfüllung (Rettungswagen [RTW] 12 Min., Notarzteinsatzfahrzeug [NEF] 20 Min.) im Jahr 2021 für die RTW`en bei 86,14 % und im Bereich der NEF`en bei 95,17 %.

Die Hilfsfrist ist eine planerische Größe, welche bei der Vorhaltung von Rettungsmitteln zu berücksichtigen ist. Die durchschnittliche Einsatzdauer (Alarm, Ausrücken, Einsatzfahrt, Patientenversorgung, Übergabe KH, Rückfahrt zur RW, Frei RW) im

Landkreis MSH variiert von Rettungswache zu Rettungswache und bewegt sich zwischen 1,16 h bis 1,72 h.

Aufgrund der geplanten Umstrukturierungen in der Kliniklandschaft im Landkreis wurde durch den Träger des Rettungsdienstes ein externes Gutachten beauftragt. So können Auswirkungen (Verlängerung der Transportwege, Hilfsfristerfüllung) in der rettungsdienstlichen Vorhaltung zeitnah berücksichtigt werden.

Frage 6:

Inwiefern können die Planungsziele des Krankenhausplans des Landes Sachsen-Anhalt (Stand 2019) unter Berücksichtigung der Umstrukturierung der Helios-Kliniken in Mansfeld-Südharz eingehalten werden? Wie und an welchen Kriterien wird deren Einhaltung und/oder Erreichung in diesem Kontext bewertet? Bitte begründen Sie die Antwort und nehmen Sie insbesondere Bezug auf die Einhaltung der Versorgungsziele im Flächenland.

Antwort zu Frage 6:

Auf die Vorbemerkung der Landesregierung wird verwiesen.

Frage 7:

Inwiefern stellt die Landesregierung Abweichungen zwischen der geplanten Versorgung, nach Krankenhausplanung 2019 und Bedarfsplanung der Kassenärztlichen Vereinigungen (KV), und der aktuell bestehenden Realsituation im Landkreis Mansfeld-Südharz fest? Wie schätzt die Landesregierung die Versorgungssituation nach der Umstrukturierung ein?
Wie schätzt die Landesregierung die Situation insbesondere in Hettstedt ein? Bitte unterteilen Sie nach ambulanten und stationären Versorgungsangeboten und stellen Sie die Ergebnisse des Soll-Ist-Vergleichs tabellarisch dar.

Antwort zu Frage 7

Auf die Vorbemerkung der Landesregierung sowie die Antworten zu Frage 2 und 3 wird verwiesen.

Frage 8:

Sieht die Landesregierung zum aktuellen Zeitpunkt eine vakante medizinische Versorgungssituation im Soll-Ist-Vergleich im Landkreis Mansfeld-Südharz oder gar eine potenzielle Unterversorgung, wenn die Umstrukturierung wie geplant erfolgt? Wenn ja, welche Gemeinden/Ortschaften sind hiervon besonders betroffen? Bitte begründen Sie die Antwort.

Antwort zu Frage 8:

Auf die Vorbemerkung der Landesregierung wird verwiesen.