



HESSISCHER LANDTAG

21. 12. 2017

SIA

Berichts Antrag der Abg. Schott (DIE LINKE) und Fraktion betreffend Versorgungsatlanten und ambulante Gesundheitsversorgung

Mit der Drucksache 19/5077 wurde von der Landesregierung eine Kleine Anfrage der LINKEN betreffend ambulante Gesundheitsversorgung in Hessen am 13.09.17 beantwortet. Aus dieser Beantwortung ergeben sich weitere Fragen.

In der Vorbemerkung schreibt der Minister für Soziales und Integration, dass es ein Pilotprojekt des Landeskreises Gießen gegeben hat, bei dem anhand des Krankheitsbildes "Demenz" die Entwicklung eines Versorgungsatlases erprobt wurde. Auf Frage 1 teilt er mit, dass trotz des "hohen Aufwands der Datenanalyse eine umfängliche Abbildung und Bewertung von Versorgungsprozessen nicht erfolgen kann. Das Vorhaben, auf diese Weise regionale Versorgungsatlanten zu erstellen, wurde daraufhin einvernehmlich aufgegeben".

Die Landesregierung wird ersucht, im Sozial- und Integrationspolitischen Ausschuss (SIA) über folgenden Gegenstand öffentlich zu berichten:

Fragen zu den regionalen Versorgungsatlanten:

1. Was war das Ziel des Projektes?
Was sollte in dem Versorgungsatlas dargestellt werden?
Welchen Nutzen versprach sich die Landesregierung davon?
2. Welche Ergebnisse lieferte dieses Projekt und aufgrund welcher dieser Ergebnisse wurde die Entscheidung, keine regionalen Gesundheitsreporte und Versorgungsatlanten zu veröffentlichen, getroffen?
3. Wem wurden die Ergebnisse des Projektes vorgestellt?
Wieso gab es keine öffentliche Darstellung?
4. Inwiefern wurden die Partner des hessischen Gesundheitspaktes 2.0 in die Erarbeitung und Auswertung des Projektes eingezogen?
5. Mit wem wurde Einvernehmlichkeit hergestellt, keine regionalen Versorgungsatlanten zu erstellen?
6. Wieso erfahren die Partner des Gesundheitspaktes aus der Antwort auf die Kleine Anfrage der LINKEN, dass das Vorhaben, Versorgungsatlanten zu erstellen, einvernehmlich aufgegeben wurde?
7. Welche Kosten sind durch dieses Projekt entstanden?
8. Im Gesundheitspakt wurde festgehalten, dass "auch qualitative Aspekte zum Leistungsgeschehen analysiert werden können". Dies sollte die regionalen Gesundheitsreporte erweitern. Bei der Formulierung dieser Vereinbarung muss es doch eine klare Vorstellung von dem Umfang einer solchen Erarbeitung gegeben haben. Wieso kam es zu dem Ergebnis, dass dies nicht zu realisieren ist?
9. Auf welche Weise will die Landesregierung nun "mehr Transparenz in das regionale Leistungsgeschehen bringen"?
10. Welche Grundlage will sie für "planerische Aufgaben als auch für nachhaltige, regionale Diskussions- und Gestaltungsprozesse für eine bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen" schaffen?

Fragen zur ambulanten Gesundheitsversorgung:

11. Wie sieht der Versorgungsgrad der hausärztlichen Mittelbereiche in ganz Hessen aus?
12. Wie hat sich die Anzahl der Hausärztinnen und Hausärzte in den letzten zehn Jahren in Hessen im Vergleich zur Bevölkerung entwickelt?
13. Wie sieht die Prognose der Versorgung mit Hausärztinnen und Hausärzten in ganz Hessen für das Jahr 2023 aus?
14. Wie erklärt die Landesregierung die Überversorgung mit Kinderärzten angesichts der Klagen von Eltern (u.a. auch dem Kindervorsorgezentrum), dass keine Kinderärztinnen und Kinderärzte (nicht einmal für die U-Untersuchungen) gefunden werden?
15. Wie erklärt die Landesregierung die Überversorgung mit Psychotherapeuten angesichts der Klagen von Betroffenen, die trotz vieler Telefonate lange Wartezeiten auf sich nehmen müssen, um eine psychotherapeutische Behandlung tatsächlich beginnen zu können?
16. Die Nachbesetzungsquote von Hausärzten bis 2023 liegt (laut Antwort auf Frage 4) bei 75 Prozent. Dies führt bei mehr als der Hälfte der Mittelbereiche bei den Hausärzten zu einer Versorgung unter 100 Prozent. Welche Maßnahmen hat die Landesregierung ergriffen bzw. beabsichtigt sie, um der drohenden Unterversorgung zu begegnen? Welche Maßnahmen werden aktuell ergriffen, um die elf Mittelbereiche, die sich unter 100 Prozent befinden, besser zu versorgen?
17. Welche Maßnahmen gibt es in Hessen, um die 180 freien Arztsitze zu besetzen?
18. Inwiefern unterstützt die Landesregierung die Forderung nach Zuschlägen für Ärztinnen und Ärzte, die auf dem Land praktizieren?
19. Inwiefern unterstützt die Landesregierung die Einführung von Betriebskostenzuschüssen für Ärztinnen und Ärzte, die von der Stadt aufs Land pendeln, um ihrer Arbeit in einer Arztpraxis nachzugehen?
Inwiefern wird die Forderung unterstützt, die Residenzpflicht für Ärztinnen und Ärzte abzuschaffen?
20. Im Zusammenhang mit dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts zum Vergabeverfahren der Studienplätze für Humanmedizin wurde u.a. von der Bundesärztekammer und dem Marburger Bund die Forderung erhoben, mehr Studienplätze anzubieten. Allgemein gilt, dass aufgrund eines geänderten Berufsbildes für den Erhalt des Versorgungsumfangs 1,5 Ärztinnen und Ärzte für jeden ausscheidenden erforderlich sind.
Wie sieht dies die Landesregierung?
Welche Pläne gibt es zur Erhöhung der Studienplätze?
Welche Kosten sind mit einem Studienplatz in der Humanmedizin verbunden?
21. Welche Pläne gibt es bezüglich der Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten, während des Studiums bereits ambulante Ausbildungsabschnitte aufzunehmen und Studierende stärker auf die Tätigkeit im ländlichen Raum zu orientieren?

Wiesbaden, 21. Dezember 2017

Die Stellv. Fraktionsvorsitzende:
Schott