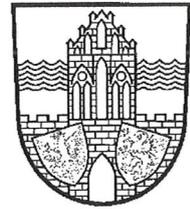


# Landkreis Uckermark - Die Landrätin -



Kreisverwaltung Uckermark, Karl-Marx-Straße 1, 17291 Prenzlau

An das Mitglied des Kreistages  
Herrn Dr. Gerlach  
  
über Büro Kreistag

Nebenstelle:

Dezernat: II  
Amt: Gesundheits- und Veterinäramt  
  
Bearbeiter(in): Frau Dr. Hofmann  
Zimmer-/Haus-Nr.: 204/7  
Telefon-Durchwahl: 03984 701153  
Telefax: 03984 703453  
E-Mail: [gesundheitsamt@uckermark.de](mailto:gesundheitsamt@uckermark.de)

Ihr Zeichen	Ihre Nachricht vom	Unser Zeichen	Datum
		Dr. Ho/Kra	30.07.2019

## Ihre Anfrage – Neue Wege für die Gesundheit/Umbau der Krankenhäuser in den ländlichen Räumen zu ambulant-stationären Zentren – Bericht in der Märkischen Oderzeitung vom 25.06.19 (AF/104/2019)

Sehr geehrter Herr Dr. Gerlach,

aufgrund der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen ergibt sich der Problembereich der zukünftigen ärztlichen Versorgung in ländlichen Regionen. So werden sich die Strukturen in der medizinischen Versorgung in den nächsten Jahren tiefgreifend verändern müssen.

Wegen der besonders hohen finanziellen Herausforderungen vieler kleiner Krankenhäuser, vor allem in weitflächigen, relativ dünn besiedelten ländlichen Regionen Deutschlands, wird eine Vernetzung zwischen stationärer und ambulanter Medizin stark zunehmen müssen, um auch in Zukunft eine adäquate flächendeckende Versorgung gewährleisten zu können.

Die Patienten haben bei gegebener Qualität der Versorgung ein Interesse an einer Behandlung, die möglichst wenig in ihren sozialen Kontext eingreift. Werden mehr ambulante Leistungen erbracht, sinkt die Rate an potentiell vermeidbaren Krankenhausaufnahmen.

**Konto der Kreisverwaltung:**  
Kontoinhaber: Landkreis Uckermark  
Sparkasse Uckermark  
IBAN: DE67 1705 6060 3424 0013 91  
BIC: WELADED1UMP

**Steuernummer:**  
062/149/01062

**Telefon-Vermittlung:**  
03984 70-0

**Internet:**  
[www.uckermark.de](http://www.uckermark.de)

**Sprechzeiten:**  
Mo. u. Do.: 08:00 bis 12:00 Uhr  
Di.: 08:00 bis 12:00 und  
13:00 bis 17:00 Uhr  
Fr.: 08:00 bis 11:30 Uhr

Der Landkreis Uckermark stellt für E-Mails mit qualifiziert elektronisch signierten Dokumenten die zentrale E-Mail-Adresse [landkreis@uckermark.de](mailto:landkreis@uckermark.de) zur Verfügung. Für alle anderen E-Mail-Adressen der Kreisverwaltung wird der rechtsverbindliche Zugang ausdrücklich nicht eröffnet.

Ziel ist es, mehr Qualität und Effizienz in der Patientenversorgung zu schaffen, um das Wohl der Patienten zu steigern und erkennbare gesellschaftliche Veränderungen so abzufedern, dass sie nicht zu Lasten der Patienten gehen.

Natürlich sind auch Kostenminimierungen, Abbau von Überkapazitäten in Krankenhäusern und die Verringerung unkalkulierbarer finanzieller Risiken der niedergelassenen Ärzte anzustreben.

Statistisch wird ein Rückgang der Bevölkerungszahl um fast vierzehn Prozent erwartet, während die Zahl der Bürger von über 65 Jahren um dreiundvierzig Prozent steigen soll. Das macht es zunehmend schwieriger, die gesamte Palette medizinischer Versorgung für die Patienten in erreichbarer Nähe zu erhalten.

Außerdem lässt sich beobachten, dass der Anteil der Fachärzte steigt, die der Hausärzte jedoch rapide sinkt. Ein Drittel aller Hausärzte ist älter als 60 Jahre. Der Bedarf an Neuzulassungen ist um ein Vielfaches größer, als die real neu zugelassenen Hausärzte. Die Niederlassungsbereitschaft im ländlichen Bereich sinkt und das generelle Berufsbild und die entsprechenden Berufserwartungen von jungen Ärzten verändern sich.

Ein gemeinsamer Ansatz zwischen ambulanter und stationärer Versorgung könnte viele Vorteile unterschiedlichster Art bieten.

In strukturschwachen, ländlichen Regionen mit einem Mangel an niedergelassenen Ärzten können Krankenhäuser die ambulante Versorgung unterstützen. Das Spektrum der Kliniken könnte sinnvoll ergänzt und die Kapazitäten erweitert werden.

So können beispielsweise schwer therapierbare Krankheiten, die eine besondere Qualifikation der behandelnden Ärzte, besondere Ausstattungen oder die Zusammenarbeit verschiedener Fachrichtungen erfordern, unter einem Dach, wohnortnah, behandelt werden. Auch bestimmte Untersuchungen und Eingriffe lassen sich ambulant in Kliniken durchführen, eine Genehmigung der zuständigen Landesbehörde vorausgesetzt.

Ärzte, Fachärzte verschiedener Disziplinen und andere Leistungserbringer können mit einer deutlichen Ausweitung der Öffnungszeiten kooperieren sowie Wissen und Informationen als multidisziplinäre Teams austauschen. Unter gleichzeitiger Vermittlung von Pflege und häuslicher Unterstützung bieten sich bessere Möglichkeiten, auf die Versorgungsbedarfe multimorbider, allein lebender Personen adäquat eingehen zu können. Da die Behandlung abgestimmt aus einer Hand erfolgt, können Patienten auf kurzem Wege Zweitmeinungen einholen und durch die verbesserte Kommunikation und verringerte Missverständnisse lassen sich ungezielte Mehrfachuntersuchungen verhindern.

So werden Patienten qualitätsgesichert und fachübergreifend in vernetzten Strukturen versorgt. Ebenso wird dadurch eine Erhöhung der Attraktivität für die Rekrutierung von Fachkräften erreicht.

Allerdings bestehen unterschiedliche Rahmenbedingungen beim Übergang vom Krankenhaus in den ambulanten Bereich. Daraus resultieren Schwierigkeiten.

Wettbewerbsvorteile der Krankenhäuser müssen abgebaut werden und gleiche Voraussetzungen für Vergütung, Bedarfsplanung und Mengenbegrenzung geschaffen werden. Die Verlagerung von immer mehr Leistungen aus den Krankenhäusern in die Arztpraxen muss auch zwingend mit einer Verlagerung der entsprechenden Gelder einhergehen.

Weiterhin müssen klare Schnittstellen und leitliniengerechte Behandlungspfade geschaffen und im Bereich der Informationstechnologie kompatible Systeme vorhanden sein, um einen reibungslosen Datenaustausch zwischen den Sektoren zu gewährleisten.

Die Freiberuflichkeit und die Therapiefreiheit der Ärzte muss erhalten und unterschiedliche Arzneimittelbudgetierungen überwunden werden.

Es existiert bisher eine getrennte Bedarfsplanung auf stationärer und ambulanter Ebene. Das führt dazu, dass die jeweilige Vorgehensweise der Bedarfsplanung oftmals nicht geeignet ist, um den tatsächlichen Versorgungsbedarf der Patienten adäquat abzubilden.

Die Aufgabe der potentiellen Entscheidungsträger muss in Zukunft darin liegen, Zuständigkeiten, zum Beispiel zwischen den Kassenärztlichen Vereinigungen und den Krankenhäusern zu definieren und damit einen für alle beteiligten Parteien gangbaren Weg in die komplexen Herausforderungen der vernetzten stationären und ambulanten Versorgung zu ebnen.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag



Henryk Wichmann  
2. Beigeordneter

