

## Beschluss Gesundheitsversorgung im Flächenland Sachsen-Anhalt sichern – neue Wege für den Notfall

Gremium: LPT  
Beschlussdatum: 29.06.2019  
Tagesordnungspunkt: 6. Inhaltliche Anträge

### Antragstext

1 Ziel dieses Antrags ist es die Gesundheitsversorgung auf dem Land in den Fokus  
2 unserer Grünen Landespolitik zu bringen. Der LPT beschließt, dass sich die  
3 Landespartei, die Fraktion, die LFGen und interessierte Mitglieder intensiv mit  
4 diesem Thema und den im folgenden genannten Schwerpunkten beschäftigen um Grüne  
5 Vorschläge für Sachsen-Anhalt zu entwickeln.

6 Dafür setzt sich der Landesverband und die Landtagsfraktion B'90/Grüne Sachsen-  
7 Anhalt ein:

8 1. Wir begrüßen und unterstützen alle Maßnahmen der Landesregierung, um mehr  
9 junge Mediziner\*innen ins und vor allem auf das Land zu holen und dort zu  
10 halten. Gleichzeitig ist schon jetzt klar, dass alle bisherigen  
11 Anstrengungen nicht ausreichen werden, die Landarztversorgung  
12 flächendeckend sicherzustellen. Deswegen schlagen wir zunächst modellhaft  
13 weitere Maßnahmen vor: Wir wollen „andere Berufszweige einbinden, um die  
14 vorhandenen Strukturen zu entlasten. Mobile Praxisassistentinnen und  
15 –Assistenten sind in anderen Bundesländern schon ein Erfolgsmodell, denn  
16 sie entlasten Ärztinnen und Ärzte ebenso wie Patientinnen und Patienten.  
17 Diese Pflegenden sollten durch Qualifizierungen ihre Kompetenzen zur  
18 Übernahme übertragungsfähiger ärztlicher Aufgaben stärken. Eine solche  
19 Ausweitung ihrer Aufgaben entlastet weiter unseren Bedarf an Ärztinnen und  
20 Ärzten auf dem Lande.“ (aus dem Programm von Bündnis90/die Grünen Sachsen-  
21 Anhalt zur Landtagswahl 2016)

22 2. Wo die Krankenhausplanung des Landes und wirtschaftliche Not von  
23 Klinikbetreibern zu Bettenabbau und Schließung von Klinikstandorten führt,  
24 ist auch die schnelle Notfallversorgung gefährdet. Zwar kann vielerorts im  
25 Land die festgelegte Hilfsfrist (Zeit von der Alarmierung bis zum  
26 Eintreffen des ersten Rettungsfahrzeuges) von 12 Minuten überwiegend  
27 eingehalten werden, doch zeigen die Zahlen aus 2018 dass das im Harz in  
28 nur rund 69 Prozent der Fall ist, und selbst die Stadt Magdeburg als  
29 Spitzenreiter mit 89 Prozent immer noch deutlich unter der gesetzlichen  
30 Richtgröße (kleine Anfrage KA 7/2548) liegt. Das ist ein  
31 besorgniserregendes Bild, auf das die Landespolitik gute Antworten finden  
32 muss. Zudem gibt es zunehmend Orte, von denen aus der Abtransport in die  
33 nächstgelegene Notaufnahme selbst unter Blaulicht 20 Minuten oder länger  
34 dauert. Das gefährdet Leben und Gesundheit und ist nicht hinnehmbar.

35  
36 Wir schlagen vor, das Land Sachsen-Anhalt soll Lösungen für die  
37 medizinische Notfallversorgung in Räumen ohne schnell erreichbares  
38 Klinikum erproben. Die bereits angelaufenen Gespräche zwischen der Stadt  
39 Genthin und den Johannitern bieten einen guten Ansatz für einen  
40 Modellversuch in dieser Stadt. Von Genthin aus sind nach der Schließung

41 des dortigen Klinikums die drei nächstgelegenen Notaufnahmen in jeweils 30  
42 Minuten zu erreichen. Um eine Notfallversorgung vor Ort zu gewährleisten  
43 berät nun die Stadt mit den Johannitern als Träger einer der drei  
44 Umgebungskliniken über die Errichtung einer Portalklinik im Sinne einer  
45 Notfallaufnahme mit angeschlossener Kurzzeitstation (5-10 Betten). Solch  
46 ein Notfallstation hat mit einer Klinik der Grund- und Regelversorgung  
47 wenig zu tun und kann bei zeitkritische Therapien für nicht mehr  
48 transportfähige Patienten keine ausreichend gute Versorgung bieten, sie  
49 würde aber eine zeitnahe Erstversorgung in den allermeisten Fällen  
50 sichern. Um solche oder bessere Lösungen in diesen Regionen, auch in  
51 möglicher Kooperationen mit medizinischen Versorgungszentren und  
52 Pflegeeinrichtungen, zu entwickeln, soll das Land für Genthin ein  
53 Modellprojekt ermöglichen, unterstützen und begleiten. Ziel soll dabei die  
54 Erprobung echter Portalkliniken sein.

55 3. Die geplante Akademisierung der Hebammenausbildung ist ein großer Erfolg.  
56 Gleichwohl bleibt die berufliche Situation der Hebammen in der  
57 Bundesrepublik schwierig. Eine Folge davon sind immer weniger  
58 praktizierende Geburtshelferinnen in Sachsen-Anhalt. Auch die Zahl der  
59 geburtshilflichen Klinikbetten in Sachsen-Anhalt nimmt ab. Wir sind froh,  
60 dass Sachsen-Anhalt mit dem Modellprojekt „hebammengeleiteter Kreißaal“  
61 ein Instrument zum Gegensteuern nutzt. Wir wollen eine flächendeckende  
62 klinische und außerklinische geburtshilfliche Versorgung, aber auch Vor-  
63 und Nachsorge, ermöglichen. Es bleibt dennoch vor Allem im Bereich  
64 Versicherungen und Vergütungen vieles zu tun. Wir setzen uns für einen  
65 Wechsel hin zu einem öffentlich-rechtlichen Haftpflichtsystem für alle  
66 Gesundheitsberufe ein. Bis dahin unterstützen wir kreative  
67 Unterstützungsformen für Hebammen. Die geburtshilfliche Situation im Land  
68 wird weiterhin Gegenstand der politischen Positionierung und  
69 Auseinandersetzung von Bündnis90/die Grünen in Sachsen-Anhalt sein.

70 4. Dem Fachkräftemangel in der Pflege lässt sich nur mit einer Aufwertung der  
71 Berufe in der Pflege begegnen. Dazu gehören gute Arbeitsbedingungen, eine  
72 qualifizierte Ausbildung, faire Vergütung und Wertschätzung der Arbeit.  
73 Bündnis90/die Grünen in Sachsen-Anhalt begrüßt die Reform der  
74 Pflegeausbildung durch das neue Pflegeberufegesetz und fordert die  
75 Landesregierung auf, die Umsetzung der generalistischen Ausbildung im  
76 geplanten Umsetzungsgesetz progressiv und modern anzugehen. Ein Jahr vor  
77 Beginn der neu zu strukturierenden Ausbildungsgänge ist die Unsicherheit  
78 bei Ausbildungsträgern und zukünftigen Auszubildenden noch hoch. Für einen  
79 Erfolg der Reform ist es wichtig, bei Ausbildern und Azubis für  
80 Transparenz zu sorgen und offensiv die Chancen des neuen Modells  
81 hervorzuheben.

82 5. Wir brauchen in Sachsen-Anhalt mehr Studienplätze für Pflegestudiengänge  
83 im Direktstudium und in dualen Studiengängen.

84 6. In vielen Bundesländern fungieren inzwischen Pflegekammern als Stimme der  
85 beruflichen Pflege, die auf Augenhöhe mit Politik und Gesellschaft  
86 verhandelt. In einigen anderen Bundesländern werden diese eingerichtet, in  
87 einigen wurde die Errichtung in Befragungen von beruflich Pflegenden  
88 abgelehnt. Auch eine Gründungskonferenz für eine Bundespflegekammer ist

89           inzwischen installiert. Wir fordern die Landesregierung auf, die beruflich  
90           Pflegerinnen in geeigneter Form zur Errichtung einer Landespflegekammer zu  
91           befragen und diesem Votum zur Errichtung oder Nichterrichtung zu folgen.