

A-3 Gesundheitsversorgung im Flächenland Sachsen-Anhalt sichern – neue Wege für den Notfall

Antragsteller*in: Susann Siborra-Seidlitz (KV Harz), Matthias Borowiak (KV Magdeburg)

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 Wir schlagen vor, das Land Sachsen-Anhalt soll Lösungen für die
36 medizinische Notfallversorgung in Räumen ohne schnell erreichbares
37 Klinikum erproben. Die bereits angelaufenen Gespräche zwischen der Stadt
38 Genthin und den Johannitern bieten einen guten Ansatz für einen
39 Modellversuch in dieser Stadt. Von Genthin aus sind nach der Schließung
40 des dortigen Klinikums die drei nächstgelegenen Notaufnahmen in jeweils 30
41 Minuten zu erreichen. Um eine Notfallversorgung vor Ort zu gewährleisten
42 berät nun die Stadt mit den Johannitern als Träger einer der drei
43 Umgebungskliniken über die Errichtung einer Portalklinik im Sinne einer

- 44 Notfallaufnahme mit angeschlossener Kurzzeitstation (5-10 Betten). Solch
45 ein Notfallstation hat mit einer Klinik der Grund- und Regelversorgung
46 wenig zu tun und kann bei zeitkritische Therapien für nicht mehr
47 transportfähige Patienten keine ausreichend gute Versorgung bieten, sie
48 würde aber eine zeitnahe Erstversorgung in den allermeisten Fällen
49 sichern. Um solche oder bessere Lösungen in diesen Regionen, auch in
50 möglicher Kooperationen mit medizinischen Versorgungszentren und
51 Pflegeeinrichtungen, zu entwickeln, soll das Land für Genthin ein
52 Modellprojekt ermöglichen, unterstützen und begleiten. Ziel soll dabei die
53 Erprobung echter Portalkliniken sein.
- 54 3. Die geplante Akademisierung der Hebammenausbildung ist ein großer Erfolg.
55 Gleichwohl bleibt die berufliche Situation der Hebammen in der
56 Bundesrepublik schwierig. Eine Folge davon sind immer weniger
57 praktizierende Geburtshelferinnen in Sachsen-Anhalt. Auch die Zahl der
58 geburtshilflichen Klinikbetten in Sachsen-Anhalt nimmt ab. Wir sind froh,
59 dass Sachsen-Anhalt mit dem Modellprojekt „hebammengeleiteter Kreißaal“
60 ein Instrument zum Gegensteuern nutzt. Es bleibt dennoch vor Allem im
61 Bereich Versicherungen und Vergütungen vieles zu tun, um eine
62 flächendeckende geburtshilfliche Versorgung zu sichern. Die
63 geburtshilfliche Situation im Land wird weiterhin Gegenstand der
64 politischen Positionierung und Auseinandersetzung von Bündnis90/die Grünen
65 in Sachsen-Anhalt sein.
- 66 4. Dem Fachkräftemangel in der Pflege lässt sich nur mit einer Aufwertung der
67 Berufe in der Pflege begegnen. Dazu gehören gute Arbeitsbedingungen, eine
68 qualifizierte Ausbildung, faire Vergütung und Wertschätzung der Arbeit.
69 Bündnis90/die Grünen in Sachsen-Anhalt begrüßt die Reform der
70 Pflegeausbildung durch das neue Pflegeberufegesetz und fordert die
71 Landesregierung auf, die Umsetzung der generalistischen Ausbildung im
72 geplanten Umsetzungsgesetz progressiv und modern anzugehen. Ein Jahr vor
73 Beginn der neu zu strukturierenden Ausbildungsgänge ist die Unsicherheit
74 bei Ausbildungsträgern und zukünftigen Auszubildenden noch hoch. Für einen
75 Erfolg der Reform ist es wichtig, bei Ausbildern und Azubis für
76 Transparenz zu sorgen und offensiv die Chancen des neuen Modells
77 hervorzuheben.
- 78 5. Wir brauchen in Sachsen-Anhalt mehr Studienplätze für Pflegestudiengänge
79 im Direktstudium und in dualen Studiengängen.
- 80 6. In vielen Bundesländern fungieren inzwischen Pflegekammern als Stimme der
81 beruflichen Pflege, die auf Augenhöhe mit Politik und Gesellschaft
82 verhandelt. In einigen anderen Bundesländern werden diese eingerichtet, in
83 einigen wurde die Errichtung in Befragungen von beruflich Pflegenden
84 abgelehnt. Auch eine Gründungskonferenz für eine Bundespflegekammer ist
85 inzwischen installiert. Wir fordern die Landesregierung auf, die beruflich
86 Pflegenden in geeigneter Form zur Errichtung einer Landespflegekammer zu
87 befragen und diesem Votum zur Errichtung oder Nichterrichtung zu folgen.

Begründung

Sachsen-Anhalt ist auch und gerade im ländlichen Raum ein lebenswertes Bundesland. Dennoch hat es wie viele andere Länder mit einem zunehmenden Ungleichgewicht der Versorgung mit Infrastruktur zwischen den großen und mittelgroßen Städten und den Orten in der Fläche zu kämpfen.

Das betrifft spürbar auch die Versorgung im medizinischen und pflegerischen Bereich. Der Ärztemangel in der Fläche, besonders bei Hausärztinnen und -ärzten nimmt rasant zu. In den kommenden Jahrzehnten dürfte sich die Situation aller Voraussicht nach weiter verschlechtern. Die Gründe dafür sind unterschiedlich: Soziodemografischer Wandel, Strukturschwächen des Gesundheitswesens und Mängel in der Steuerung des Versorgungssystems greifen ineinander.

Auch Notfallversorgung und stationäre medizinische Versorgung sind nicht mehr für alle Menschen im Land gleich gut verfügbar. Zahlreiche hoch spezialisierte Betten in den Uni- und anderen Kliniken der beiden großen Städte stehen Regionen gegenüber, in der ein Krankenfahrzeug unter Blaulicht 30 Minuten Fahrzeit bis zur nächstgelegenen Notaufnahme braucht. Geburtshilfliche Versorgung ist längst nicht mehr überall wohnortnah vorhanden.

Auch für die Versorgung und Pflege älterer Menschen in der Häuslichkeit und in Pflegeeinrichtungen fehlen im Land zunehmend die Kapazitäten. Hier ist es vor Allem der schon spürbare Fachkräftemangel, der die Situation prägt: Immer weniger professionelle Pflegekräfte stehen immer mehr Pflegebedürftigen Menschen gegenüber.

Für uns Bündnis 90/die Grünen ist die Sicherung der medizinischen Versorgung im ländlichen Raum eine der zentralen gesundheitspolitischen Aufgaben unserer Zeit. Nur mit einer funktionierenden Gesundheitsversorgung bleibt der Sachsen-Anhalt auch ländliche Raum lebenswert.