

**Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung
gemäß § 46 Abs. 1 GO LT
mit Antwort der Landesregierung**

Anfrage der Abgeordneten Sylvia Bruns, Björn Försterling, Susanne Schütz, Dr. Stefan Birkner, Jörg Bode, Thomas Brüninghoff, Christian Grascha und Hillgriet Eilers (FDP)

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Bundes- und Europaangelegenheiten und Regionale Entwicklung namens der Landesregierung

Schafft die Landesregierung Doppelstrukturen im Bereich der medizinischen Versorgung?

Anfrage der Abgeordneten Sylvia Bruns, Björn Försterling, Susanne Schütz, Dr. Stefan Birkner, Jörg Bode, Thomas Brüninghoff, Christian Grascha und Hillgriet Eilers (FDP), eingegangen am 02.06.2020 - Drs. 18/6638
an die Staatskanzlei übersandt am 08.06.2020

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Bundes- und Europaangelegenheiten und Regionale Entwicklung namens der Landesregierung vom 03.07.2020

Vorbemerkung der Abgeordneten

Die Ministerin für Bundes- und Europaangelegenheiten und Regionale Entwicklung, Birgit Honé, plant laut *Rundblick Niedersachsen* vom 18. Mai 2020, einen Lenkungskreis aus Regional-, Sozial- und Innenministerium, Landkreistag, KVN, AOK und Bundesagentur für Arbeit einzusetzen, der sich mit den Themen der ärztlichen Versorgung auf dem Land, einem Modellprojekt für „regionale Versorgungszentren“ und dem Einsatz von Tele-Medizin befassen soll. Schon im vergangenen Jahr gab es eine Arbeitsgruppe MS, die sich mit ähnlichen Themenfeldern wie die Enquetekommission „Sicherstellung der ambulanten und stationären medizinischen Versorgung in Niedersachsen - für eine qualitativ hochwertige und wohnortnahe medizinische Versorgung“ (EkmedV) befasst hat. Diese wurde aber zur Vermeidung von Doppelungen aufgelöst (siehe dazu die Antwort auf die Kleine schriftliche Anfrage „Geheime Arbeitsgruppe im MS?“ - Drucksache 18/4161)

Die Arbeit der Landesregierung an der Bewältigung der Corona-Krise soll durch diese Anfrage nicht behindert oder erschwert werden. Soweit die Beantwortung der Fragen vor diesem Hintergrund nicht innerhalb der üblichen Frist erfolgen kann, erwarten die fragenden Abgeordneten eine entsprechende Rückmeldung durch die Landesregierung.

Vorbemerkung der Landesregierung

Für Niedersachsen als Flächenland sind die ländlichen Räume ein zentrales Handlungsfeld. Vielerorts führt der demografische Wandel zu einer Überalterung der Gesellschaft mit Folgen für die verschiedenen Beratungs- und Versorgungsangebote der Daseinsvorsorge. Die in Teilen unzureichende Infrastruktur, verbunden mit einer im Alter abnehmenden Mobilität, macht die ländlichen Räume vor allem für ältere und pflegebedürftige Menschen zu unattraktiveren Lebensräumen im Vergleich zu urbanen Gebieten. Dies gilt in Teilen auch für junge Familien. Mit den Modellprojekten Regionale Versorgungszentren soll ein Ansatz erprobt werden, um dieser Entwicklung entgegenzuwirken. Dafür sollen Angebote der Daseinsvorsorge an einem gut erreichbaren Anlaufpunkt gebündelt werden. Die ambulante hausärztliche Versorgung, die Tagespflege und die Pflegeberatung bilden dabei Bausteine für ein Regionales Versorgungszentrum. Weitere Bausteine bestimmen sich individuell nach den Bedarfen und Gegebenheiten vor Ort. Die Regionalen Versorgungszentren sollen einen Anlaufpunkt für die verschiedenen Bedarfe der Bevölkerung bilden und bisher verstreute Angebote bündeln und besser erreichbar machen.

1. Aus welchem Grund wird der eingangs beschriebene Lenkungskreis eingerichtet, wenn es bereits die EkmedV gibt?

Die Modellprojekte Regionale Versorgungszentren sollen einen Beitrag zur regionalen Daseinsvorsorge leisten, sie zielen insgesamt auf eine Verbesserung der Versorgungsstruktur in den ländlichen Räumen ab und sind thematisch nicht auf die Gesundheitsversorgung begrenzt. Vielmehr können sie beispielsweise auch soziale Beratungs- sowie Hilfs- und Begegnungsangebote umfassen. Zur Herbeiführung einer politischen Übereinkunft zur Erprobung des mit den Modellprojekten verfolgten Ansatzes wurde im Februar 2020 ein Lenkungskreis einberufen.

Dagegen legt die EkmedV einen Fokus auf verschiedenen Teilbereiche speziell der medizinischen Versorgung, die über den Bereich der ambulanten hausärztlichen Versorgung deutlich hinausgeht, und nicht auf die Bündelung von Angeboten der Daseinsvorsorge.

2. Ist das Vorgehen der Ministerin Honé, auf vorläufige Teilergebnisse der EkmedV Bezug zu nehmen und nicht auf das Endergebnis zu warten, mit dem MS abgestimmt?

Entfällt. Im Übrigen siehe Antwort zu Frage 1.

3. Auf welche rechtliche Grundlage stützt sich der Vorschlag der Ministerin zur Telemedizin?

Nach der Änderung des § 7 Abs. 4 MBO-Ä und der Anpassung in § 7 Abs. 4 der Berufsordnung der Niedersächsischen Ärztekammer sind Fernbehandlungen mittlerweile grundsätzlich zulässig.

Darüber, ob das Thema Telemedizin oder auch die Telepflege in dem jeweiligen Modellprojekt zur Abrundung des dortigen Versorgungsangebots verankert werden soll, entscheiden die jeweiligen Landkreise mit den jeweiligen Standortgemeinden. Es geht im ersten Schritt um die Auslotung der bestehenden Möglichkeiten zur Einbindung und die Prüfung möglicher Kooperationen mit bestehenden Projekten.