

Antwort

der Landesregierung
auf die Kleine Anfrage 1051
der Abgeordneten Britta Müller
der SPD-Fraktion
Drucksache 6/2445

Integrierte Versorgung im Land Brandenburg

Wortlaut der Kleinen Anfrage 1051 vom 01.09.2015:

Im Land Brandenburg kümmern sich **1.582 Hausärzte** (Fachärzte für Allgemeinmedizin, hausärztlich tätige Internisten und Praktische Ärzte) und **2.039 Fachärzte** um die Gesundheit der Bevölkerung. Durch die relativ dünne Besiedlung im Land, eine vergleichsweise geringe Arztdichte und das relativ hohe Durchschnittsalter der Brandenburger Hausärzte, wird in der Zukunft von einer ärztlichen Unterversorgung in den suburbanen Regionen des Landes ausgegangen. Dabei leben schon heute dort mehr ältere Menschen - und damit verbunden- auch mehr Menschen mit einem höheren medizinischen Versorgungsgrad. Die strukturellen Veränderungen müssen daher auch zu Veränderungen im Gesundheitswesen und in der Versorgung führen. Dabei bestehen in der Überschreitung von Sektorengrenzen, einer extrabudgetären Vergütung und dem Abschluss von Einzelverträgen, neue Anbieterstrukturen. Die integrierte Versorgung geht von neuen Anbieterstrukturen aus und versucht, über den Weg der Koordination und Kooperation der Anbieter eine definierte Qualität sicherzustellen. Durch in Kraft treten des GKV-Modernisierungsgesetzes am 01. Januar 2014 wurden die Grundlagen für die Integrierte Versorgung (neu) geschaffen und der Rahmen im §§ 140a-d SGB V festgelegt. Seitdem können Leistungserbringer und Krankenkassen auch ohne Zustimmung der Kassenärztlichen Vereinigungen Verträge zur Integrationsversorgung miteinander abschließen. Damit wurde die Grundlage für Einzelverträge geschaffen und den Krankenkassen ein Zuwachs von Verhandlungsmacht gewährt. Bis zum Ende des Jahres 2008 lagen laut der Gemeinsamen Registrierungsstelle zur Unterstützung zur Umsetzung des § 140d SGB V (BQS) Bundesweit 6.407 Meldungen zu Integrationsverträgen vor (vgl. BQS Register 140d, 2009).

Vor diesen Hintergrund frage ich die Landesregierung:

1. Wie viele Verträge zur Integrationsversorgung gibt es in Brandenburg?
2. Wie sind diese Integrationsverträge gestaltet (Verträge zur indikationsübergreifenden Versorgung oder des ambulanten Operierens) und in welchen Regionen werden sie praktiziert?

3. Welche Verträge - bezogen auf das Vergütungsvolumen – dominieren dabei die Versorgungsangebote (Durchführung kardiologischer, neurochirurgischer sowie orthopädisch-unfallchirurgischer Leistungen)?
4. Welche Strategie verfolgt die Landesregierung zum Ausbau der Integrierten Versorgung, insbesondere in den berlinfernen bzw. suburbanen Regionen des Landes?
5. Welchen Nutzen (Nutzenbewertung) unterstellt die Landesregierung beim Ausbau der Integrationsversorgung in Brandenburgs ländlichen Räumen und welche Maßnahmen plant sie um diese auszubauen?

Namens der Landesregierung beantwortet die Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1: Wie viele Verträge zur Integrationsversorgung gibt es in Brandenburg?

zu Frage 1:

Eine elektronische Auswertung ist erst ab 2012 möglich. Seitdem wurden insgesamt 164 Verträge für den Aufsichtsbereich des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Landes Brandenburgs zur Integrationsversorgung registriert. Bei der Ermittlung dieser Zahl sind alle Verträge eingeflossen, die der Aufsicht in diesem Zeitraum angezeigt wurden.

Frage 2: Wie sind diese Integrationsverträge gestaltet (Verträge zur indikationsübergreifenden Versorgung oder des ambulanten Operierens) und in welchen Regionen werden sie praktiziert?

Frage 3: Welche Verträge - bezogen auf das Vergütungsvolumen – dominieren dabei die Versorgungsangebote (Durchführung kardiologischer, neurochirurgischer sowie orthopädisch-unfallchirurgischer Leistungen)?

zu Fragen 2 und 3:

Über regionale Einschränkungen gibt es keine Angaben, da diese Daten nicht erfasst werden. Bei der Anzeige und Registrierung werden die Verträge Versorgungsbereichen zugeordnet. Danach verteilen sich die Verträge wie folgt auf die Fachgebiete:

Fachgebiet	Anzahl Verträge
Allgemeinmedizin	3
Augenheilkunde	5
Chirurgie	40
Orthopädie	33
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	13
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	2
Haut- und Geschlechtskrankheiten	1
Innere Medizin	14

Onkologie	3
Kinder- und Jugendmedizin	8
Neurologie	8
Psychiatrie und Psychotherapie	15
Radiologie	4
Urologie	1
Telemedizin	2
Zahnmedizin	12
Gesamt	164

Frage 4: Welche Strategie verfolgt die Landesregierung zum Ausbau der Integrierten Versorgung, insbesondere in den berlinfernen bzw. suburbanen Regionen des Landes?

Frage 5: Welchen Nutzen (Nutzenbewertung) unterstellt die Landesregierung beim Ausbau der Integrationsversorgung in Brandenburgs ländlichen Räumen und welche Maßnahmen plant sie um diese auszubauen?

Zu Fragen 4 und 5:

Die Fragen 4 und 5 werden aufgrund ihres Sachzusammenhanges zusammen beantwortet.

Die Regelungen in §§ 140a-d SGB V räumen dem Land Brandenburg keinen direkten Einfluss auf die Vertragsgestaltung ein. Vielmehr können danach die Selbstverwaltungspartner für den Ausbau der Integrierten Versorgung sorgen. Das Land selbst ist für die Genehmigung der Anträge derjenigen Kassen zuständig, die der Landesaufsicht direkt unterliegen.

Die Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung insbesondere in den berlinfernen Regionen durch mehr sektorübergreifende Ansätze steht auf der Agenda der Landesregierung. In Brandenburg gibt es seit 2014 das gemeinsame Landesgremium der Akteure nach § 90a SGB V zur sektorübergreifenden Versorgung. Auch eine gemeinsame Betrachtung von medizinischer und pflegerischer Infrastruktur hat bereits begonnen.

Zwischen Brandenburg und Berlin finden regelmäßig Zukunftswerkstätten zu Ansätzen innovativer Versorgung statt. Ziel ist, einen fachlichen, länderübergreifenden Austausch zur Gestaltung einer bedarfsorientierten, innovativen und sektorenübergreifenden Versorgungslandschaft angesichts der spezifischen Anforderungen an die Gesundheitsversorgung der Region Berlin-Brandenburg zu etablieren. Die Werkstatt dient hierbei als Dialogplattform, kreative Ideenschmiede und Impulsgeber für die an der Gesundheitsversorgung beteiligten Akteure in der Region Berlin-Brandenburg.

Der Bund wird mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz 2015 einen „Innovationsfonds“ für sektorenübergreifende Versorgungsformen einrichten. Ziel des Landes ist es, hier die notwendigen fachlichen und ökonomischen Impulse zu setzen. Dabei bedarf es der Entwicklung einer sektorenübergreifenden Planungskompetenz, mit der die neuen Strukturen moderiert und bedient werden können. Die Identifizierung geeigneter Projekte in Brandenburg soll über die o.g. Instrumente erfolgen.