

Presseinformation

Nr.: 104/2019

Potsdam, 24. Juni 2019

Henning-von-Tresckow-Straße 2-13
14467 Potsdam

Pressesprecherin: Gerlinde Krahnert
Telefon: +49 331 866-5040

Mobil: +49 170 73 20 779

Fax: +49 331 866-5049

Internet: www.masgf.brandenburg.de

Mail: presse@masgf.brandenburg.de

Karawanskij: „Gemeinsam statt allein! Wir arbeiten für eine verlässliche Gesundheitsversorgung in ganz Brandenburg“

Potsdam. Brandenburg hat sich in der zu Ende gehenden Legislaturperiode entschieden, die Strategie der sektorenübergreifenden Kooperation und Weiterentwicklung der Standorte zu ambulant – stationären Gesundheitszentren zu verfolgen. Dabei geht es um die enge Kooperation zwischen Schwerpunkt- und Grundversorgungskrankenhäusern, dabei insbesondere die Weiterentwicklung der Grundversorger im ländlichen Raum. Es geht um die Länderübergreifende Kooperationen zur „Sicherung einer schnellen wohnortnahen Erstdiagnose und anschließend Unterbringung in der bestmöglichen Versorgung“, die Verstärkung der sektorübergreifenden Zusammenarbeit (ambulant-stationär, Pflege, häusliche Unterstützung, Sicherstellung der Finanzierung der sektorübergreifenden Versorgungsformen, die Nutzung neuer Techniken und technischer Methoden wie Telemedizin und Nutzung der Chancen der Digitalisierung und die Verbesserung der Mitsprachemöglichkeiten der Länder bei der ambulanten Bedarfsplanung. All das erhöht die Attraktivität für Fachkräfte.

„Das ist unser Brandenburgischer Weg!; sagte Gesundheitsministerin **Karawanskij** heute in Potsdam vor Journalisten. „Bei all unseren Entscheidungen haben wir die regionalen Bedarfe der Patienten in den Blick genommen. Unsere bisherigen Erfahrungen in diesem Prozess zeigen deutlich: wer Veränderungen für eine zukunftsfeste Versorgung will, stößt gelegentlich und gerade im Zusammenspiel verschiedenster Akteure an Grenzen. Dann jeweils die Strategie zu wechseln, wäre aus meiner Sicht aber falsch. Um verlässlich zu bleiben in der gemeinsamen Arbeit mit unseren Partner*innen, den Kostenträgern, Krankenhäusern, der KVBB, Kommunen und Parlamentsparteien ist es zuweilen nötig, hartnäckig zu bleiben, auf einen langen Atem zusetzen und kompromissbereit zu sein. Denn eigentlich haben wir alle das Ziel, eine gut erreichbare, ambulante und stationäre medizinische Versorgung für alle Patientinnen und Patienten zu gewährleisten“, erläuterte die Ministerin.

Ziel ist es, die verschiedenen Säulen der Gesundheitspolitik künftig noch besser zu vernetzen und gemeinsam mit allen Akteuren und Institutionen tragfähige und nachhaltige Lösungen zu entwickeln.

Karawanskij: „Medizinische Versorgung muss wohnortnah gewährleistet bleiben. Das gehört neben anderen Kriterien wie sozialer und digitaler Infrastruktur zur allgemeinen Daseinsversorgung. Und zum Standortfaktor, um sich gerade in unseren ländlich geprägten, naturnahen Regionen anzusiedeln. Zugleich ist das in unserem Flächenland eine Herausforderung, die wir beherzt angehen. Weder Zentralisierung noch ein „Weiter wie bisher“ bringen uns voran. Was wir angesichts der demographischen Entwicklung brauchen, ist eine dem angepasste Weiterentwicklung. Hier gelingt es uns zunehmend, in enger Zusammenarbeit, Gestaltungsspielräume zu erobern.“

Die zu treffenden Entscheidungen und Maßnahmen für eine gute Gesundheitspolitik basieren auf exakter Analyse, Vorausschau, Zusammenarbeit und Innovation. Es ist großartig, dass wir dabei auf verlässliche Partner bauen können, die das verstanden haben und entsprechend motiviert und übergreifend agieren. Wissenschaft und Praxis, ambulant und stationär, bestehende Ländergrenzen in Bezug auf die Krankenhausplanung, sukzessiver Abbau untauglicher Hemmschuhe. Das kostet viel Überzeugungsarbeit, auch Geld und bedingt den Abschied von tradierten Strukturen.

Zur Bestandsaufnahme gehörte zunächst eine Übersicht über die Erreichbarkeit von medizinischen Angeboten im ganzen Land. Seit 2015 habe das § 90a-gemeinsame Landesgremium daran gearbeitet, Übersichtskarten zu erstellen. Sie sind seit dem Wochenende online (www.masgf.brandenburg.de). demnach können 99,2 Prozent aller Brandenburgerinnen und Brandenburger mit dem Pkw von ihrem Wohnort innerhalb von 15 Minuten den nächstgelegenen Hausarzt erreichen, 98,8 Prozent einen Zahnarzt. Für knapp 87 Prozent aller Kinder und Jugendlichen bis 16 ist in 15 Minuten ein Kinderarzt erreichbar. Ziel ist es, bis 100 Prozent Erreichbarkeit abzusichern. Dafür sind mehrere Maßnahmen auf den Weg gebracht worden. Zukunftsweisend ist der Umbau von Krankenhäusern der Regelversorgung zu ambulant-stationären Zentren. Mit der Grundsteinlegung in der vergangenen Woche wird im Krankenhaus Templin die bisherige Trennung von ambulanter und stationärer medizinischer Versorgung aufgehoben. Das deutschlandweit beachtete Modellprojekt verzahnt künftig beide Sektoren und bietet umfassende Gesundheitsversorgung mit kurzen Wegen und kurzen Wartezeiten aus einer Hand.

Dafür und für den Aufbau weiterer ambulant-stationärer Zentren hat sich Brandenburg intensiv und erfolgreich für die Teilnahme an den beiden wesentlichen Bundesprogrammen eingesetzt: Den Krankenhausstrukturfonds und den Innovationsfonds. Der Strukturfonds wird durch das Land kofinanziert. Die Gelder sind im Doppelhaushalt 2019/2020 eingestellt. Bis 2022 stehen seitens des Landes 60 Millionen Kofinanzierungsmittel allein für den Krankenhausstrukturfonds zur Verfügung.

Des Weiteren tritt auf Landesebene ab 1. Juli 2019 das sogenannte Landärzteprogramm in Kraft. Medizinstudenten erhalten umfassende finanzielle Anreize, wenn sie sich dazu verpflichten, ihren späteren Beruf als Arzt oder Ärztin mindestens fünf Jahre „auf dem Land“ auszuüben.

Zur Erreichung einer flächendeckenden medizinischen Versorgung zählt auch das Großprojekt der gemeinsamen Krankenhausplanung Berlin-Brandenburg 2020. Grundlage sind die gemeinsamen Versorgungsziele und Planungsgrundsätze beider Länder. Im Ergebnis ist die bedarfsgerechte und qualitätsorientierte Weiterentwicklung der Krankenhauslandschaft in beiden Ländern langfristig gesichert. In Bezug auf die Krankenhausplanung insgesamt ist nach Aussage Karawanskijs noch Luft nach oben. Sie strebt eine übergreifende Krankenhausplanung auch mit den anderen Nachbarländern wie Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Sachsen, Sachsen-Anhalt und auch mit Polen an. Auf Arbeitsebene gibt es dazu gute Gespräche.

Das sind nur einige der Eckpunkte mit dem übergeordneten Ziel „Gemeinsam statt allein“, „Wer medizinische Hilfe benötigt, interessiert sich nicht für Zuständigkeiten und Grenzen, sondern braucht schnelle und kompetente Versorgung. Veränderung braucht Zeit und wir schaffen nicht alles auf einmal. Wir haben uns auf den Weg dort hin gemacht.“ so die Gesundheitsministerin.