

Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung

Belegarztwesen in Niedersachsen noch ein Modell für die Zukunft?

Anfrage der Abgeordneten Uwe Schwarz, Holger Ansmann, Marco Brunotte, Immacolata Glosemeyer, Dr. Christos Pantazis, Andrea Schröder-Ehlers und Dr. Thela Wernstedt (SPD) an die Landesregierung, eingegangen am 03.12.2015

Belegärzte gewährleisten seit Jahrzehnten die Verzahnung des ambulanten Sektors mit dem stationären Versorgungsbereich. Neben der ambulanten Behandlung der Patienten in der Praxis werden diese auch, wenn es notwendig erscheint, vom Belegarzt in einer Klinikabteilung stationär behandelt. Der Arzt betreut den Patienten somit vor, während und nach dem stationären Aufenthalt. In letzter Zeit bauen Krankenhäuser durch Honorar- oder Anstellungsverträge mit niedergelassenen Vertragsärzten für die vollstationäre Leistungserbringung eine Konkurrenzsituation zum belegärztlichen Bereich auf, sodass mehr und mehr Belegstationen zur Disposition stehen. Gerade in ländlichen Regionen in der Fläche könnte aber durch Belegärzte eine wohnortnahe kostenangemessene Versorgung der Bevölkerung sichergestellt werden. Dem Vernehmen nach ist aber genau dieser Bereich seit Jahren rückläufig. Unter dem Gesichtspunkt der sektorenübergreifenden Versorgung, der Sicherstellung der ambulanten fachärztlichen Versorgung in ländlichen Gebieten und auch unter Kostengesichtspunkten könnte der Ausbau der belegärztlichen Versorgung ein wichtiges Element sein.

1. Wie hat sich das Belegarztwesen in Niedersachsen in den letzten zehn Jahren entwickelt (Anzahl Belegärzte, Anzahl Belegbetten, Anzahl Belegfälle)?
2. Wie stellt sich die Entwicklung der Belegärzte in dieser Zeit im Vergleich auf der Bundesebene dar (Anzahl Belegärzte, Anzahl Belegbetten, Anzahl Belegfälle)?
3. Welche Ursachen haben zu dieser Entwicklung beigetragen?
4. Wie wird die aktuelle Situation der Belegärzte eingeschätzt?
5. Gibt es unterschiedliche Entwicklungen bei einzelnen Facharztgruppen?
6. Welche Vorteile bietet das Belegarztwesen für Patienten?
7. Welche medizinischen Vorteile ergeben sich durch die Behandlung eines Belegarztes?
8. Welche Rolle spielen Belegärzte in der niedersächsischen Krankenhausversorgung?
9. Gibt es reine Belegärztkliniken in Niedersachsen, und welche Rolle spielen sie in der Versorgung von Patienten?
10. In welchen konkreten Arbeitsmodellen stellen Belegärzte die 24-stündige Versorgung ihrer Patienten sicher?
11. Unter welchen finanziellen Rahmenbedingungen sind Belegärzte im Vergleich zu den Bedingungen in konkurrierenden Versorgungsformen (Teilanstellung von niedergelassenen Ärzten in der Hauptabteilung eines Krankenhauses, Honorararztwesen) tätig?
12. Welche Vorteile hat das Belegarztwesen gegenüber anderen Formen der ambulanten-stationären Verzahnung (Teilanstellung von niedergelassenen Ärzten in der Hauptabteilung eines Krankenhauses oder Tätigkeit als Honorararzt) hinsichtlich der rechtlichen und arbeitsrechtlichen Unbedenklichkeit der einzelnen Kooperationsformen (z. B. Anreizsysteme der Krankenhäuser, Antikorruptionsgesetz, Gleichstellungsgesetz)?
13. Welcher rechtlichen und versicherungstechnischen Grundlage ist der Belegarzt unterworfen, und wo wird Handlungsbedarf gesehen?

14. Welche Vorteile bietet das Belegarztwesen für die Krankenkassen?
15. Wie groß sind die Einsparpotenziale je Krankenhausfall im Durchschnitt bei belegärztlicher Behandlung gegenüber der vollstationären Behandlung?
16. Welche Maßnahmen könnten zu einem Ausbau des Belegarztwesens führen?
17. Welche Regulationen und Möglichkeiten ergeben sich aus dem Bund-Länder-Kompromiss zur Krankenhausstruktur für Belegärzte vs. Belegabteilungen?
18. Wie wird sich das Belegarztwesen zukünftig weiterentwickeln, bzw. welche Perspektiven werden gesehen?
19. In welchen Bereichen könnte das Belegarztwesen in Niedersachsen, gegebenenfalls auch modelhaft, weiterentwickelt werden?