

KURZPROTOKOLL

der 2. Sitzung der Enquete-Kommission
„Zukunft der medizinischen Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern“
am Mittwoch, dem 12. August 2020, 15:00 Uhr,
in Schwerin, Schloss, Plenarsaal

Vorsitz: Abg. Jörg Heydorn

AUSSERHALB DER TAGESORDNUNG

- Gemeinsames Foto im Plenarsaal
- Vorstellung neues Mitglied der Enquete-Kommission
- Hinweis auf aktualisierte Mitgliederliste

hierzu: Anlage 1

TAGESORDNUNG

1. Aussprache und Beschlussverfassung zur weiteren Arbeitsweise in der Kommission

hierzu: Anlage 2, Anlage 3

2. Aussprache zu Themenkomplexen

hierzu: Anlage 4

3. Allgemeine Kommissionsangelegenheiten

AUSSERHALB DER TAGESORDNUNG

hierzu: Anlage 1 - Aktualisierte Mitgliederliste

Gemeinsames Foto im Plenarsaal

Vor Beginn der Sitzung bittet der Vorsitzende Jörg Heydorn die Mitglieder der Kommission sowie die Mitarbeiter des Sekretariats um ein gemeinsames Foto im Plenarsaal.

Vorstellung neues Mitglied der Enquete-Kommission

Vors. **Jörg Heydorn** eröffnet die 2. Sitzung der Enquete-Kommission, begrüßt die Kommissionsmitglieder und merkt an, dass er eine Mitteilung zu verkünden habe. Bei der Fraktion AfD sei Herr Dr. med. dent. Alexander Kuhr an die Stelle des Herrn MdL Dirk Lerche getreten und er begrüßt das neue Mitglied.

Hinweis auf aktualisierte Mitgliederliste

Vors. **Jörg Heydorn** weist auf die aktualisierte Mitgliederliste der Kommission hin, die als Tischvorlage vorliege (Tischvorlage, Anlage 1).

PUNKT 1 DER TAGESORDNUNG

Aussprache und Beschlussverfassung zur weiteren Arbeitsweise in der Kommission

hierzu: Anlage 2 – PP: „Zukunft der medizinischen Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern“

Anlage 3 – Terminplan

Vors. **Jörg Heydorn** leitet zu TOP 1 über und regt an, Festlegungen für Verfahren und Termine zu treffen. Er weist auf die Aktualität der Probleme bei den Themen Gesundheit und Pflege hin, die bereits in der vorherigen Legislaturperiode im Rahmen der Enquete-Kommission „Älter werden in Mecklenburg-Vorpommern“ erörtert worden seien. Er wolle die Arbeit der damaligen Enquete-Kommission mithilfe einer PowerPoint-Präsentation (siehe Anlage 2) kurz vorstellen und dazu die grundlegenden Problemstellungen, die wichtigsten Leitfragen und die damals abgeleiteten Handlungsempfehlungen aufzeigen. Die Gesundheitsversorgung und Pflege sei gerade für ältere Menschen von großer Bedeutung. Auf den Punkt der Pflege solle aber an dieser Stelle nicht näher eingegangen werden. Vors. Jörg Heydorn stellt einleitend eine Forsa-Umfrage der Ostsee-Zeitung vor (siehe Anlage 2, Folie 2). Diese zeigt, dass 78% (Mecklenburg) bzw. 83% (Vorpommern) der Menschen der Meinung seien, dass mehr für kleinere Krankenhäuser getan werden müsse. Das deute auf die große Bedeutung einer wohnortnahen Versorgung für die Bürger hin. 15% sähen in der Gesundheitsversorgung den größten Handlungsbedarf (im Vergleich dazu: Bildungspolitik 16%). Das Thema Gesundheit sei demnach von herausragender Wichtigkeit. In der Darstellung der *Problemstellungen* (siehe Anlage 2, Folie 3), mit denen sich die Enquete-Kommission „Älter werden in Mecklenburg-Vorpommern“ befasst habe, ist als erster Punkt die älter werdende Gesellschaft genannt. Der Vors. führt aus, dass M-V zur Wendezeit eines der jüngsten Bundesländer gewesen sei und heute eines der ältesten. Damit gehe ein erhöhter Bedarf an Gesundheitsleistungen einher, da das Krankheitsrisiko für bspw. Myokardinfarkt, Diabetes und Krebserkrankungen mit zunehmendem Alter steige. In diesen Bereichen sei mit Zuwächsen zu rechnen. Folge der älter werdenden Gesellschaft sei auch ein sinkendes Angebot an Fachkräften. Ein weiterer Problempunkt sei das Thema Dünnbesiedelung. So habe die Einwohnerdichte in M-V 2014 bei 69 Einw./km² gelegen. Prognostiziert werde für das Jahr 2040 eine Reduzierung

auf 66 Einw./km². Gerade im dünn besiedelten Raum lebten viele ältere Menschen, bei denen das Thema Gesundheitsversorgung demnach eine große Rolle spiele und zu großen Herausforderungen führe. Auch die Erreichbarkeit von Gesundheitsangeboten sei ein wichtiges Thema. So gäbe es Ärzte, die mit öffentlichen Verkehrsmitteln nicht zu erreichen seien. Das stelle eine große Schwierigkeit dar. Die Ärzte seien im Land ungleich verteilt und konzentrierten sich auf die urbanen und suburbanen Räume. Es sei auch die alternde Belegschaft zu beachten. Weiterhin sei festgestellt worden, dass die geriatrischen Versorgungsstrukturen nicht an die demografische Entwicklung angepasst seien. Dies spiele aus Sicht des Vors. auch heute noch eine Rolle. Bei dem Punkt der Krankenhauslandschaft gehe es primär um den Konflikt zwischen wohnortnaher Versorgung und Versorgungsqualität.

Als eine der zentralen *Leitfragen* (siehe Anlage 2, Folie 4 ff.) führt der Vors. **Jörg Heydorn** die Frage an, welche Instrumente das Land habe, um zu einer integrierten sektorenübergreifenden Versorgungsplanung zu kommen. Diese solle kleinräumig, auch kleiner als die Landkreisgrenzen, sein. Der ambulante und der stationäre Sektor seien, gegebenenfalls mit weiteren Sektoren, besser miteinander zu verzahnen. Außerdem sei es wichtig, auf eine epidemiologische und demografische Datengrundlage zurückgreifen zu können, um eine morbiditätsorientierte Bedarfsplanung etablieren zu können. Als wichtig erachtet worden sei auch die Frage, ob ein solcher Ansatz in überschaubaren Zeiträumen überhaupt realisierbar sei oder inhärente Widerstände durch Partikularinteressen zu manifestiert seien. Weiterhin sei überprüft worden, wie die Zusammenarbeit mit dem Bund, den Kommunen, den Kassen, der KV, der Krankenhausgesellschaft und den Vertretern der Pflege in verbindlicher, ergebnisorientierter Weise sicherzustellen sei und wie in diesem Zusammenhang Ansätze zu finden seien, um Themen wie Mobilität besser zu integrieren. Auch sei die Frage gestellt worden, welche finanziellen Möglichkeiten das Land habe, um die Umsetzung solcher Vorstellungen zu unterstützen. Eine Frage, die nach Ansicht des Vors. auch in der jetzigen Kommission wieder aufgegriffen werde, sei gewesen, wie eine flächendeckend vernetzte, wohnortnahe ärztliche Versorgung sichergestellt werden könne. Untersuchungsgegenstand sei zudem gewesen, wie Mindestangebote und mengenkritische Bedarfe in ein auch ökonomisch tragfähiges Verhältnis zu bringen seien und ob eine Liberalisierung des Vertragsarztrechtes in absehbarer Zeit realistisch sei. Dieses werde zu starr gehandhabt, mehr Flexibilität könne durchaus hilfreich sein. Auch sei die Frage gestellt worden, wie ländliche, kleine Krankenhäuser ambulante und stationäre Leistungen

so zusammengeführt anbieten könnten, dass Investitionen und Personalkosten wirtschaftlich seien. Denn gerade bei kleinen Krankenhäusern sei die finanzielle Situation oftmals nicht zufriedenstellend. Wenn diese aber für die Aufrechterhaltung bestimmter Angebote erhalten bleiben sollen, sei die Frage der Finanzierung zu klären. Des Weiteren sei in diesem Zusammenhang die Frage aufgeworfen worden, welche Formen mobiler Angebote der ärztlichen Betreuung und der Medikamentenverteilung von kleinen Krankenhäusern aus organisierbar und finanzierbar seien. Als Beispiel nennt der Vors. ein kleines Krankenhaus, welches Patienten abhole und diese dann ambulant versorge. Unter dem Gesichtspunkt der geriatrischen Versorgung habe die Kommission die Frage aufgeworfen, wie Hausarzt- und altersspezifische Facharztkompetenz in Diagnosestellung und Betreuung kooperierend und aufwandsniedrig zusammengeführt werden könnten. Weitere Punkte seien die bessere Einbindung von Rehakliniken und das große Thema Telemedizin gewesen. Weiterhin sei erörtert worden, was erforderlich wäre, damit an mindestens einer medizinischen Fakultät des Landes in Kooperation mit der FHS Neubrandenburg ein Schwerpunkt „Altersmedizin“ aufgebaut werden könne. Das Thema Fachkräfte trete immer wieder auf und in diesem Zusammenhang auch die Fragen nach öffentlich anerkannten Abschlüssen und einer ausgeglichenen regionalen Verteilung im Land. Dabei sei das gesamte Spektrum der Ausbildungsberufe zu beachten.

Der Vors. **Jörg Heydorn** geht zum Abschluss der Präsentation auf die aus seiner Sicht zentralen *Handlungsempfehlungen* (siehe Anlage 2, Folie 10 ff.) ein, auf die sich in der Enquete-Kommission „Älter werden in Mecklenburg-Vorpommern“ verständigt worden sei. Er betont, dass diese in einem konsensualen Prozess erarbeitet worden seien. Es sei aus seiner Sicht eine gute Leistung und sehr zufriedenstellend, wenn dies bei derart wichtigen Themen gelinge. Als langfristiges Ziel sei eine integrierte sektorenübergreifende Versorgung auf Basis von Regionalbudgets vorgeschlagen worden. Dies stelle eine ganz andere Finanzierung als heute durch die Fallpauschalen dar. Als positives Beispiel nennt der Vors. das Projekt „Gesundes Kinzigtal“. Dort stehe nicht die Behandlung, sondern die Prävention einer Erkrankung im Vordergrund. Dieser Ansatz sei von allen Mitgliedern sehr unterstützt worden. Um die Sicherung der ambulanten medizinischen Versorgung/Vermeidung von Ärztemangel sicherzustellen, seien in den Handlungsempfehlungen mehrere Unterpunkte aufgeführt worden. Dazu gehörten die Stärkung von u. a. Geriatrie und Allgemeinmedizin in der Medizineraus- und -weiterbildung sowie die Unterstützung von Medizinstudierenden, die sich für ländliche Räume interessierten. Letzteres sei durch das Wirtschaftsministerium bereits aufgegriffen worden. Allerdings bestehe aus Sicht des Vors. das

Problem, dass sich viele junge Ärzte selten für eine Arbeit im ländlichen Raum entscheiden. Gründe seien bspw. geringe Jobmöglichkeiten für die (Ehe-)Partner und fehlende Freizeitangebote wie Musikschulen. Es sei fraglich, ob dieser Trend aufgehalten werden könne. Weiterer Punkt seien familienfreundliche Arbeitsbedingungen, auch vor dem Hintergrund eines höheren Frauenanteils in den medizinischen Berufen. Frauen würden sich seltener für die Freiberuflichkeit entscheiden. Weitere Handlungsempfehlung sei die Gründung von Ärztenetzen und MVZ gewesen. Im Rahmen der Arbeit der Enquete-Kommission sei aufgefallen, dass es relativ wenig Ärztenetze in M-V gebe. Über aktuelle diesbezügliche Entwicklungen sei der Vors. nicht informiert. Zudem sei der Ausbau von Delegation und Substitution ärztlicher Leistungen als Handlungsempfehlung formuliert worden. Gerade das Thema Substitution werde insbesondere von Medizинern kontrovers betrachtet. Als Ansatzpunkt sei außerdem überlegt worden, was Kommunen den Ärzten als Anreize bieten könnten, z. B. durch Vermittlung von Grundstücken oder Arbeit für den Ehepartner. Weiterer Punkt sei die Anpassung der Bedarfsplanung durch die KV gewesen. An dieser Stelle gebe es immer noch Verbesserungsbedarf. Als weitere Empfehlung sei der Umbau der (kleinen) Krankenhäuser zu Versorgungsankern in der Fläche angeführt worden. Dieses Thema habe am meisten Wogen geschlagen. Die Angebote müssten erhalten bleiben, auch durch Transformation von kleinen Krankenhäusern zu lokalen Gesundheitszentren (LGZ). Dort seien ambulante, stationäre und pflegerische Grund- und Notfallversorgung am Standort zu integrieren. In diesem Zusammenhang sei der Eindruck entstanden, die Kommission wolle die kleinen Krankenhäuser schließen. Der Vors. merkt an, dass es aktuell tatsächlich Forderungen gäbe, Angebote zu erhalten, bspw. in Crivitz, Parchim und Wolgast. Diese Diskussion sei noch nicht vom Tisch und werde wahrscheinlich auch in der jetzigen Kommission thematisiert. Empfohlen worden sei auch die stärkere Integration des ärztlichen Bereitschaftsdienstes in die Versorgung und Gesundheitszentren. Es sei festgestellt worden, dass es Regionen in M-V gäbe, in denen selbst keine kleinen Krankenhäuser vorhanden seien. Es sei vorgeschlagen worden, dort modellhaft lokale Gesundheitszentren zu implementieren. Ein wichtiger Punkt sei auch die Förderung der Telemedizin gewesen. Es habe im Gesundheitsministerium einen Telemedizinbeirat gegeben, durch den Geld für anwendungsbezogene Projekte zur Verfügung gestellt worden sei. Dies sei jedoch zeitlich begrenzt erfolgt und mittlerweile wieder eingestellt worden. Es habe die Forderung gegeben, ein Landesprogramm Telemedizin aufzulegen, um Punkte wie Forschung und Modellprojekte voranzutreiben. Elementar nennt der Vors. auch die zentrale Verfügbarkeit von Daten unter Beachtung des Datenschutzes. Telemedizin als

Teil der Regelmedizin sei auch entsprechend zu bezahlen. Empfohlen worden sei, Ambient Assisted Living (AAL) Systeme durch Pflege- und Krankenkassen zu fördern, damit Menschen länger in ihrer Wohnung leben könnten. Letzter Punkt der Handlungsempfehlungen sei die Forderung an die KV gewesen, die Teilnahme am Notfalldienst attraktiver zu gestalten. Außerdem sollten Leitstellen angemessen ausgestattet und Personal besser geschult werden, um Menschen mit Sinneseinschränkung oder mangelnder Sprachkenntnis besser helfen zu können. Sprache sei für den Vors. allgemein ein wichtiger Punkt, bspw. auch im Zusammenhang mit ausländischen Pflegekräften.

Vors. **Jörg Heydorn** bedankt sich für die Aufmerksamkeit und fragt, ob der Wunsch bestehe, auf die Präsentation weiter einzugehen. Er weist auf die CD mit dem umfassenden Bericht und allen wichtigen Dokumenten hin.

Abg. **Torsten Koplín** bedankt sich für den Vortrag und merkt an, dass in der Enquete-Kommission „Älter werden in Mecklenburg-Vorpommern“ insgesamt 660 Handlungsempfehlungen, davon die meisten zu dem Thema Mobilität, aber an zweiter Stelle auch zum Thema Gesundheit, ausgegeben worden seien. In den jetzigen Koalitionsvertrag seien nur etwas über 40 dieser Empfehlungen eingeflossen. Es könne nicht erwartet werden, dass alles eins zu eins umgesetzt werde, aber er regt an, sich die Handlungsempfehlungen nochmal anzusehen und zu überlegen, welche mit Nachdruck versehen werden sollten. Weiterhin sollten die Autoren der damals erstellten wesentlichen Gutachten zum Thema Gesundheit nochmal angehört werden. Diese hätten so die Möglichkeit, ihre Gutachten zu reflektieren und in den heutigen Kontext einordnen.

Vors. **Jörg Heydorn** nennt diesen Vorschlag zielführend. Er wolle im weiteren Sitzungsverlauf darauf eingehen.

Abg. Dr. **Gunter Jess** bedankt sich ebenfalls für die Präsentation und greift nochmal den Punkt der Aussprache und Beschlussverfassung zur weiteren Arbeitsweise in der Kommission auf. Er weist diesbezüglich auf den Antrag der Fraktion AfD hin, der jedoch nicht vorliege. Er fragt, wie mit dem Antrag umgegangen werde.

Vors. **Jörg Heydorn** erwidert, er kenne den Antrag nicht. Auch im Sekretariat sei dieser bisher nicht eingegangen.

Abg. Dr. **Gunter Jess** verweist darauf, dass sich telefonisch darauf verständigt worden sei, dass der Antrag entsprechend eingebracht werde.

Vors. **Jörg Heydorn** bittet darum, dies in der folgenden Sitzung zu thematisieren. Nunmehr sei zu erörtern, wie die Operationalisierung in der knapp bemessenen Zeit erfolgen könnte. Er verweist auf den Entwurf des Zeitplanes (Anlage 3). Der Bericht der Enquete-Kommission sei am 26.05.2021 bei der Landtagsverwaltung einzureichen, damit dieser in der letzten Sitzung der Legislaturperiode noch verhandelt werden könne. In der Kommission seien eine Reihe von externen Experten vertreten und es sei wichtig zu schauen, wo der thematische Fokus bei den unterschiedlichen Interessensgruppen gesetzt werde. Er spricht sich dafür aus, die Sichtweise und Erwartungen der Patienten zu betrachten, insbesondere von Menschen, die auf regelmäßige medizinische Hilfe angewiesen seien. Er schlägt vor, hierfür die in der Kommission vertetene SELBSTHILFE M-V und auch Bürgerinitiativen, die sich mit dem Erhalt von Krankenhäusern beschäftigen, anzuhören. Weiterhin seien die Sichtweisen der Krankenkassen auf die Gesundheitsversorgung in M-V und ihre Konzepte sehr wichtig. Die Kassenärztliche Vereinigung sowie zwei ambulant tätige Ärzte seien als Vertreter des ambulanten Sektors in der Kommission vertreten. Außerdem habe die Kassenzahnärztliche Vereinigung M-V schriftlich auf Probleme in der zahnärztlichen Versorgung hingewiesen. Ein weiterer Bereich seien die Krankenhäuser, die durch Prof. Dr. med. Marek Zygmunt von der Universitätsmedizin Greifswald und die Krankenhausgesellschaft in der Kommission bereits repräsentiert seien. Er spricht sich dafür aus, zusätzlich Vertreter von kleinen und privaten Krankenhäusern einzubeziehen. Zudem sei die Sicht der Kommunen als Träger der Daseinsvorsorge wichtig. Diese seien durch den Landrat Michael Sack vertreten. Jörg Heydorn regt an, als Ergänzung eine Bürgermeisterin oder einen Bürgermeister aus Mecklenburg sowie einen Vertreter der kommunalen Landesverbände, Landkreistag und Städte- und Gemeindetag, zu laden. Für den wissenschaftlichen Bereich sei für den Bereich der Gesundheitsökonomie Prof. Dr. Steffen Fleßa in der Kommission vertreten. Der Vors. spricht sich auch dafür aus, Versorgungsforscher anzuhören und greift dazu den Vorschlag des Abg. Torsten Koplín auf, die Verfasser der damaligen Gutachten zum Stand der Abarbeitung der Handlungsempfehlungen anzuhören. Er schlägt vor, dass das Gesundheitsministerium in der nächsten Sitzung am 19.08.2020 seine aktuelle Sicht auf die medizinische Versorgung in M-V darstelle. Es sei jedoch noch keine Rückmeldung seitens des Ministeriums erfolgt, ob dieser Termin wahrgenommen werden könne. Jörg Heydorn spricht die weiteren geplanten Sitzungen der Kommission und Termine für

12. August 2020 - Enquete-Kommission „Zukunft der medizinischen Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern“

mögliche Sondersitzungen an. Er weist darauf hin, dass nicht mehr als zwei Anhörungsblöcke pro Sitzung zu schaffen seien. Die Anhörungen dienen dazu, die Schwerpunkte der Enquete-Kommission herauszuarbeiten, zu denen Gutachten in Auftrag gegeben werden sollten. Es sei geplant, dass Gutachten ab November erstellt würden, mit einem Zeithorizont von etwa vier Monaten. Dies sei jedoch nicht einfach und der Vors. sei dankbar für Vorschläge seitens der Mitglieder bezüglich der Gutachter. Er empfiehlt, während der Zeit, in der die Gutachten erstellt würden, Anhörungen zu weiteren Themen durchzuführen. Weiterhin schlägt er vor, sich mithilfe von zwei Lupenregionen vor Ort ein detailliertes Bild der Lage zu machen. Bei der letzten Enquete-Kommission seien dies die Landkreise Ludwigslust-Parchim und Vorpommern-Greifswald gewesen. Auf diese Weise könnten Unterschiede innerhalb des Landes abgebildet werden.

Michael Sack (Landrat im Landkreis Vorpommern-Greifswald) äußert die Bitte, auch das Bildungsministerium einzubinden, um die Lage der Auszubildenden und Beschäftigten aus dem Bereich Gesundheit und Pflege darstellen zu können.

Dipl.-Med. **Angelika von Schütz** (Stellvertretende des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung M-V), gibt den Hinweis, die Pflegeberufe fehlten komplett. Sie wünscht sich, dass dieses Thema, trotz des engen Zeitplans, mitberücksichtigt werde.

Vors. **Jörg Heydorn** verweist auf den Einsetzungsbeschluss der Kommission, in den das Thema Pflege nicht mit aufgenommen worden sei. Dies sei aus Zeitgründen auch nicht realisierbar, den Vorschlag bezüglich des Bildungsministeriums nehme er aber gerne auf. Er merkt an, dass es trotzdem Berührungspunkte mit Themen, die auch die Pflege betreffen, geben werde.

Abg. **Dr. Gunter Jess** weist ebenfalls auf den Zeitplan hin. Aus seiner Sicht sei die Kommission nur erfolgreich abzuschließen, wenn man sich auf die wesentlichen Punkte fokussiere. Er spricht sich dafür aus, zunächst den Begriff der medizinischen Versorgung und damit den Rahmen der Bearbeitung zu definieren. Ansonsten bestehe die Gefahr, sich zu verzetteln.

Abg. **Maika Friemann-Jennert** weist auf die Schnittstellen zwischen der Pflege und der medizinischen Versorgung hin. Sie bitte darum, das Thema Pflege bei der Aufstellung der Fragenkomplexe für die Anhörungen zu berücksichtigen.

Abg. **Julian Barlen** unterstütze den Vorschlag der Abg. Maika Friemann-Jennert und die vom Vors. vorgeschlagene weitere Vorgehensweise.

Vors. **Jörg Heydorn** kündigt für die nächste Sitzung am 19.08.2020 an, hinsichtlich der Anhörungen einen Vorschlag zur Durchführung, zur zeitlichen Anordnung und zu teilnehmenden Experten anzubieten. Er bittet darum, bei Bedarf bis zur nächsten Sitzung noch weitere externe Experten, gerne auch von außerhalb des Landes M-V, vorzuschlagen. Es spricht sich dafür aus, zunächst die Expertise innerhalb der Kommission zu berücksichtigen, sich jedoch nicht darauf zu reduzieren.

Die **Enquete-Kommission** stimmt einstimmig dem Vorschlag zu, in der nächsten Sitzung am 19.08.2020 das Gesundheitsministerium zu seiner Sichtweise auf die medizinische Versorgung anzuhören.

Abg. **Torsten Koplín** merkt an, dass bis dato noch keine Rückmeldung des Ministeriums vorliege. Es sei ein Plan B notwendig.

Vors. **Jörg Heydorn** stellt die Frage, ob andere Interessengruppen bereits am nächsten Sitzungstermin zur Verfügung stünden.

Anja Schießler (Geschäftsstelle der SELBSTHILFE M-V e. V.) gibt Auskunft, es sei ihr aufgrund ihres hohen Arbeitspensums nicht möglich. Sie schlägt vor, Prof. Dr. med. Wolfgang Hoffmann, der vom Wirtschaftsministerium beauftragt worden sei, anzuhören.

Vors. **Jörg Heydorn** erklärt, dass Prof. Dr. Hoffmann nicht die Sichtweise des Wirtschaftsministeriums vortragen könne.

Manon Austenat-Wied (Leiterin der Landesvertretung M-V der Techniker Krankenkasse) erklärt, dass sie zur Sitzung am 19.12.2020 einspringen könnte. Andere Kassenverteter können nicht zusagen.

Abg. **Daniel Peters** erinnert an den Vorschlag von Michael Sack und bekräftigt die Bitte, neben dem Wirtschaftsministerium auch das Bildungsministerium anzuhören.

Vors. **Jörg Heydorn** merkt an, dass das Bildungsministerium mit dem Thema Gesundheitsversorgung originär weniger zu tun habe. Er spricht sich dafür aus, dass es bei den geeigneten Fragestellungen miteinbezogen werde.

Abg. **Torsten Koplín** widerspricht dieser Darstellung. Der Vorschlag sei gut begründet.

Abg. Dr. **Gunter Jess** unterstützt den Vors. Jörg Heydorn und sieht ebenfalls das Wirtschaftsministerium als ersten Ansprechpartner. Er empfiehlt ein strukturiertes Vorgehen.

Abg. **Julian Barlen** spricht sich für eine systematische Vorgehensweise aus. Er schlägt vor, zuerst das Wirtschaftsministerium für einen allgemeinen Überblick anzuhören und dann später das Bildungsministerium zum Thema Fachkräfte.

Vors. **Jörg Heydorn** erinnert an das Vorgehen der vorherigen Enquete-Kommission. Auch dort seien die Ministerien jeweils zu den fachspezifischen Themen eingeladen worden.

Dr. med. dent. **Alexander Kuhr** (Zahnarzt) schlägt vor, sich zunächst mit den Handlungsempfehlungen der Enquete-Kommission "Älter werden in M-V" zu beschäftigen, die nicht im Koalitionsvertrag berücksichtigt worden seien. Es sei ein fatales Signal, wenn nur ein kleiner Teil der Punkte umgesetzt worden seien. Sonst sei es möglich, dass es bei dieser Kommission auf dasselbe hinausliefe.

Vors. **Jörg Heydorn** stimmt dieser Aussage teilweise zu. Es sei ein Teilaspekt, aber wichtig sei auch der Ausblick in die Zukunft. Bei Enquete-Kommissionen bestünde das Risiko, dass Handlungsempfehlungen von der Regierung nicht umgesetzt würden. Viele Punkte seien jedoch aufgegriffen worden. Es sei ein starkes Signal, wenn im Rahmen einer Kommission viele Partikularinteressen in einem Konsens mündeten, was auch bei der jetzigen das Ziel sei.

Uwe Borchmann (Geschäftsführer der Krankenhausgesellschaft M-V e. V.) regt an, dass nicht nur das Bildungsministerium als Eigentümervertreter der Universitätskrankenhäuser angehört werde, sondern auch Vertreter von einem nicht-landeseigenen Maximalversorger. Sonst würden nicht alle Perspektiven berücksichtigt werden.

Die **Enquete-Kommission** stimmt bei zwei Stimmenthaltungen dem Zeitplan (Anlage 3) und dem in der Sitzung besprochenen Vorgehen zu. Der Vors. weist darauf hin, dass der Zeitplan nicht statisch sei.

Vors. **Jörg Heydorn** schlägt Prof. Dr. med. Giovanni Maio aus Freiburg als Vortragsredner für die 3. Sitzung am 19.08.2020 vor. Dies diene dazu, auf Probleme in der medizinischen Versorgung aufmerksam zu machen und so Denkanstöße zu geben.

Die **Enquete-Kommission** stimmt bei einer Stimmenthaltungen dem Vorschlag zu, Prof. Dr. med. Giovanni Maio zur nächsten Sitzung einzuladen und sein Honorar sowie seine notwendigen Reisekosten zu tragen.

PUNKT 2 DER TAGESORDNUNG

Aussprache zu Themenkomplexen

Hierzu: Anlage 4 – Antrag der Fraktion DIE LINKE

Vors. **Jörg Heydorn** weist auf den Antrag der Fraktion DIE LINKE (Kommissionsdrucksache 7/5, Anlage 4) und das Schreiben der Krankenhausgesellschaft M-V (Kommissionsdrucksache 7/3) hin, wo aufgeführt sei, was vertieft behandelt werden solle. Er spricht sich dafür aus, diese Vorschläge im passenden Kontext mit aufzunehmen. Außerdem begrüße er den Vorschlag, das Kuratorium Gesundheitswirtschaft mit einzubinden und Vertreter der zu fünf Themenkomplexen gebildeten Arbeitsgruppen anzuhören. Hierfür sei der richtige Zeitpunkt zu ermitteln. Er schlägt dafür den Zeitraum, in dem die Gutachten erstellt würden, vor.

Abg. **Torsten Koplín** unterstützt diesen Vorschlag und bittet um Verschriftlichung.

Prof. Dr. med. **Marek Zygmunt** (Direktor der Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und Lehrstuhlinhaber der Universitätsmedizin Greifswald) begrüßt den Vorschlag ebenfalls. Er schlägt jedoch vor, aus zeitlichen Gründen nur den Präsidenten des Kuratoriums, Prof. Dr. Wolfgang Schareck, anzuhören.

Vors. **Jörg Heydorn** spricht sich dafür aus, diese Entscheidung dem Kuratorium zu überlassen.

Abg. Dr. **Gunter Jess** schlägt vor, dass sich der Vors. mit dem Kuratorium verständige, um zu eruieren, welche Themenkomplexe sich, im Hinblick auf Eignung und Zielführung, für eine Anhörung in der Kommission anböten.

Vors. **Jörg Heydorn** stimmt diesem Vorschlag zu.

Das Mitglied **Uwe Borchmann** weist darauf hin, dass es die Chance dieser Kommission sei, sich abseits der engen festgelegten Rahmenbedingung auszutauschen. Die Frage sei, wie man eine Versorgung für die Bürger, gerade in den kritischen Regionen, erreichbar

machen und halten könne. Bei dieser Frage seien der ambulante Sektor, der Krankentransport und der Rettungsdienst von essentieller Bedeutung.

Vors. **Jörg Heydorn** stimmt zu. Es dürfe keine isolierte, sondern nur eine umfassende Betrachtung der Themen geben.

Abg. **Torsten Koplín** weist auf die allgemeinen Kommissionsangelegenheiten hin, die noch auf dem Plan stünden.

PUNKT 3 DER TAGESORDNUNG

Allgemeine Kommissionsangelegenheiten

Vors. **Jörg Heydorn** stellt Herrn Leo Zimmermann als Mitarbeiter des Sekretariats der Enquete-Kommission vor. Die Einladung von Prof. Dr. Giovanni Maio sei bereits geklärt.

Abg. **Torsten Koplín** schlägt vor, die Anhörungen mitzuschneiden und gegebenenfalls auch über Livestream bereitzustellen. Dies diene der Transparenz und der Nachvollziehbarkeit der Arbeit der Kommission.

Vors. **Jörg Heydorn** spricht sich dafür aus, dass das Kommissionsekretariat bis zur nächsten Sitzung die rechtlichen und technischen Voraussetzungen prüfe und der Vorschlag dann besprochen werde. Er unterstütze die Idee.

Abg. Dr. **Gunter Jess** merkt an, dass die Terminierung der Sitzungen der Kommission um 15:00 Uhr sich als ungünstig herausgestellt habe. Zu dieser Zeit tage der Ältestenrat, dem auch Prof. Dr. jur. Ralph Weber beisitze. Er bittet darum, die Sitzung mindestens um 30 Minuten nach hinten zu verschieben.

Vors. **Jörg Heydorn** schlägt vor, dieses Thema in der nächsten Sitzung zu besprechen. Aufgrund der zuvor stattfindenden Sitzung des Bildungsausschusses sei es für die nächste Woche sinnvoll, die Sitzung auf 15:30 Uhr zu verschieben. Dazu gibt es keine Gegenstimmen. Er verabschiedet die Mitglieder und beruft die nächste Sitzung für Mittwoch, den 19. August 2020 um 15:30 Uhr im Café Niklot ein.

Ende der Sitzung: 16:42 Uhr

Ad/Zi

Jörg Heydorn
Vorsitzender

Landtag Mecklenburg-Vorpommern
7. Wahlperiode
Enquete-Kommission
„Zukunft der medizinischen Versorgung
in Mecklenburg-Vorpommern“
Sekretariat

Schwerin, 21. August 2020

Anlagen

zum

Kurzprotokoll der 2. Sitzung,
am 12. August 2020

hier:

- Tischvorlage (Aktualisierte Mitgliederliste, K Drs. 7/6)
- Powerpoint-Präsentation
- Zeitplan der Enquete-Kommission (K Drs. 7/4)
- Antrag der Fraktion DIE LINKE (K Drs. 7/5)

Landtag Mecklenburg-Vorpommern
7. Wahlperiode
Enquete-Kommission
„Zukunft der medizinischen Versorgung
in Mecklenburg-Vorpommern“
Sekretariat

Schwerin, 21. August 2020

Tischvorlage

für die

2. Sitzung,
am 12. August 2020, 15.00 Uhr, Schloss Schwerin, Plenarsaal

hier:

Aktualisierte Übersicht aller Mitglieder und Stellvertretenden Mitglieder der
Enquete-Kommission
„Zukunft der medizinischen Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern“

Übersicht der Mitglieder der Enquete-Kommission

Vorsitzender: Jörg Heydorn (SPD)
Stellv. Vorsitzender: Torsten Koplín (DIE LINKE)

Parlamentarische Mitglieder

Fraktion	Ordentliche Mitglieder	Stellvertretende Mitglieder
SPD	Julian Barlen Tilo Gundlack Jörg Heydorn Dagmar Kaselitz	Philipp da Cunha Thomas Würdisch
CDU	Sebastian Ehlers Daniel Peters Maika Friemann-Jennert	Christiane Berg Dietmar Eifler Burkhard Lenz
AfD	Dr. Gunter Jess Prof. Dr. Ralph Weber	Jens-Holger Schneider
DIE LINKE	Eva-Maria Kröger Torsten Koplín	

Nicht parlamentarische Mitglieder

Ordentliche Mitglieder

Stellvertretende Mitglieder

SPD

Prof. Dr. med. Marek Zygmunt
Universitätsmedizin Greifswald
Direktor der Klinik und Poliklinik für
Frauenheilkunde und Geburtshilfe,
Lehrstuhlinhaber

Manon Austenat-Wied
Techniker Krankenkasse
Leiterin der Landesvertretung M-V

Uwe Borchmann
Krankenhausgesellschaft M-V e. V.
Geschäftsführer

Monika Petau
Krankenhausgesellschaft M-V e. V.
Leiterin Ref. III - Planung

Prof. Dr. med. Andreas Crusius
Ärztekammer M-V
Präsident

Anja Schießler
SELBSTHILFE M-V e. V.
Geschäftsstelle

Marlies Schulz
SELBSTHILFE M-V e. V.
stellvertretende Vorsitzende

CDU

Michael Sack
Landkreis Vorpommern-Greifswald
Landrat

Stephan Meyer
1. Stellvertreter des Landrates und
Beigeordneter im Landkreis Rostock

Henning Kutzbach
Barmer Landesvertretung
Geschäftsführer

Marita Moskwyn
AOK Nordost
Bereichsleitung Stationäre Versorgung

Axel Rambow
Kassenärztliche Vereinigung M-V
Vorsitzender des Vorstandes

Dipl.-Med Angelika von Schütz
Kassenärztliche Vereinigung M-V
Stellvertretende Vorsitzende des Vorstandes

AfD

Dr. Andreas Oling
Chirurgische Praxisklinik Schwerin Mitte

Dr. med. dent. Alexander Kuhr
Zahnarzt

DIE LINKE

Prof. Dr. Steffen Fleßa
Universität Greifswald
Lehrstuhlinhaber für Allgemeine
Betriebswirtschaftslehre und
Gesundheitsmanagement

Sabine Hansen
DAK Landesvertretung M-V
Leiterin

Stand: 07.08.2020

Zeitplan Enquete-Kommission

- 12.08.2020** - Beschlussfassung über weitere Vorgehensweise, Termine
- Beschlussfassung über Einladung Vertreter des Wirtschaftsministeriums und Herrn Prof. Dr. Maio
- Erörterung Themen für Anhörungen und Fragen an das Wirtschaftsministerium
Im Anschluss: Einladung und Übermittlung Fragen an WM
- 19.08.2020** - Vortrag Prof. Dr. Maio
- Anhörung Vertreter Wirtschaftsministerium
- Beschlussfassung über zu erörternden Themen und die dazu anzuhörenden Institutionen/Personen
Im Anschluss: Einladung Anzuhörende
- 02.09.2020 möglicher Termin für Sondersitzung*
- 09.09.2020** - Anhörungen
16.09.2020 - Anhörungen
30.09.2020 möglicher Termin für Sondersitzung
14.10.2020 - Anhörungen
- 21.10.2020** - Beschluss der Themen, denen durch Beauftragung von Expertengutachten nachgegangen werden soll
Im Anschluss: Beauftragung Gutachter
- Nov. 2020 - Febr. 2021** - Erstellung Gutachten, Durchführung Workshops
- 24.02.2021** - letzter Termin zur Beschlussfassung über Anhörungen zu Gutachten
Im Anschluss: Einladung Gutachter
- 03.03.2021** - Anhörungen zu Gutachten
17.03.2021 - Anhörungen zu Gutachten
24.03.2021 - Anhörungen zu Gutachten
8./9.04.2021 - möglicher Termin für Sondersitzung; ggf. letzte Anhörungen vorziehen
21.04.2021 - Anhörungen zu Gutachten (falls nicht bereits am 8./9.04.2021)
- 26.05.2021** - **Vorlage des Berichts der Kommission im Landtag**

Landtag Mecklenburg-Vorpommern
7. Wahlperiode
Enquete-Kommission
„Zukunft der medizinischen Versorgung
in Mecklenburg-Vorpommern“
Sekretariat

Schwerin, 12. August 2020

Tischvorlage

für die

2. Sitzung,
am 12. August 2020, 15.00 Uhr, Schloss Schwerin, Plenarsaal

hier:

Beschlussvorschlag der Fraktion DIE LINKE für die Verfahrensweise und Termine der
Kommission

7. Wahlperiode**Enquetekommission****„Zukunft der medizinischen Versorgung
in Mecklenburg-Vorpommern“****Beschlussvorschlag der Fraktion DIE LINKE für die Verfahrensweise und Termine der Kommission**

1. Die Kommission verständigt sich in den Sitzungen am 12. sowie abschließend am 19. August 2020 über die für die Erfüllung des Auftrages relevanten Themenschwerpunkte und priorisiert in der Sitzung am 19. August 2020 die Behandlung von zwei Themen.
2. Unter Einhaltung von Ladungsfristen und der Zeit für die inhaltliche Vorbereitung werden Anhörungen zu den jeweiligen Themen für den 14. und 21. Oktober 2020 anberaumt.
3. In den Sitzungen bis zu den Anhörungen verständigt sich die Kommission über grundsätzliche Fragen und hört im Rahmen von Expertengesprächen die Gutachter der Enquetekommission „Älter werden in Mecklenburg-Vorpommern“ zu den Kommissionsdrucksachen 6/33-2 sowie 6/35 (neu) und 6/38 (neu) an.
4. In der Sitzung am 18. November 2020 beschließt die Kommission die Beauftragung von Expertengutachten, die der Kommission bis zum 28. Februar 2021 zugeleitet werden sollen.
5. Für die Sitzungen am 17. und 24. März 2021 werden Anhörungen zu den Gutachten beschlossen.
6. Die Abgabe des Berichtes wird entsprechend § 73 GO des Landtags Mecklenburg-Vorpommern rechtzeitig am 26. Mai 2021 bis 12 Uhr für die Sitzung des Landtags vom 9. bis 11. Juni 2021 angemeldet und der Bericht am 2. Juni 2021 bis 12 Uhr eingereicht.
7. In der Sitzung am 26. Mai 2021 werden der Bericht der Kommission sowie gegebenenfalls vorliegende Sondervoten beschlossen.
8. Alle Anhörungen werden öffentlich und mit Übertragung über den Livestream des Landtags durchgeführt.

Torsten Koplin, MdL, Obmann

Anlage

Sitzungstermine der Kommission 2020/2021

12. August 2020		13. Januar 2021	
19. August 2020		20. Januar 2021	
09. September 2020		24. Februar 2021	
16. September 2020		03. März 2021	
14. Oktober 2020	Anhörung	17. März 2021	Anhörung
21. Oktober 2020	Anhörung	24. März 2021	Anhörung
18. November 2020		21. April 2021	
25. November 2020		28. April 2021	
02. Dezember 2020		26. Mai 2021	Abschließende Sitzung