

## **KURZPROTOKOLL**

der 3. Sitzung der Enquete-Kommission  
„Zukunft der medizinischen Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern“  
am Mittwoch, dem 19. August 2020, 15:30 Uhr,  
in Schwerin, Schloss, Schlossinnenhof (TOP 1) und Café Niklot

Vorsitz: Abg. Jörg Heydorn

## **TAGESORDNUNG**

1. Vortrag Prof. Dr. med. Giovanni Maio und anschließende Diskussionsrunde
2. Aussprache und Beschlussfassung zu Themenkomplexen und Anzuhörenden  
hierzu: Anlage 1
3. Allgemeine Kommissionsangelegenheiten











## PUNKT 1 DER TAGESORDNUNG

### Vortrag Prof. Dr. med. Giovanni Maio und anschließende Diskussionsrunde

Vors. **Jörg Heydorn** begrüßt die anwesenden Personen. Er stellt Herrn Prof. Dr. Giovanni Maio (Lehrstuhlinhaber für Medizinethik der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg) vor und dankt ihm für sein Erscheinen. Die Frage sei, wie die medizinische Versorgung aufgestellt ist. Herr Prof. Dr. Maio werde dazu aus seiner Sicht referieren. Er weist darauf hin, dass die Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder nach dem Vortrag Fragen stellen könnten. Der Vors. übergibt daraufhin das Wort an Herrn Prof. Dr. Maio.

Herr **Prof. Dr. Maio** begrüßt die Zuhörer. Er wolle die aktuellen Problemlagen in der medizinischen Versorgung darstellen. Diese resultierten aus politischen Weichenstellungen. Bereits im Studium werde ausschließlich ein sachlich-zahlenorientierter Zugang zur Medizin gewährt. Zwar müsse ein Befund festgestellt, aber der Mensch müsse auch verstanden werden. Die Medizin sei eine verständigungsorientierte Disziplin. Handeln müsse immer in Verbindung mit dem Begleitenden erfolgen. Dort sei die Medizin schlecht ausgerüstet. Die Frage, was die medizinische Versorgung sei, könne nicht auf die Aktion reduziert werden. Nach der Diagnose habe zwar eine Aktion zu erfolgen, dazwischen stehe jedoch der eigentliche Schritt: die Reflexion. Dabei müsse festgestellt werden, was die jeweils passende Aktion für den individuellen Patienten sei. Im Rahmen dieser Beurteilungskunst müsse geprüft werden, ob es sich um einen Regelfall oder einen Sonderfall handle. Dies könne nur durch Gespräche mit dem Patienten geklärt werden. Dies sei die eigentliche Kunst der Ärzte. Das große Problem sei die marktorientierte Denkweise. Die Einführung der Fallpauschalen habe die gesamte Medizin verändert. Die Patienten würden bepreist, es erfolge eine Klassifizierung in rentable und unrentable Patienten. Die Frage sei nicht mehr, wie die Not der Patienten gelindert werden, sondern wie aus der Not Rendite gezogen werden könne. Dies führe zu Interessenkonflikten bei den Ärzten und stelle ein Risiko für Patienten dar. Es sei oft nicht zu erkennen, ob die Empfehlung dem Patienten oder dem Arzt bzw. der Klinik diene, woraus ein Misstrauensproblem resultiere. Es müsse beachtet werden, dass Arzt ein freier Beruf sei und keinen Gewerbeberuf darstelle. Die Fallpauschale führe zu einem Einspardruck. Diese zeige sich zuerst bei der Personalausstattung, was zu einer Verknappung der Zeit für das Personal führe. Es werde

zudem nicht mehr nach der Sinnhaftigkeit, sondern nach der Maximierung der Eingriffe gefragt, sodass auch unvernünftige Eingriffe durchgeführt würden. Die Entscheidung, die politisch gefällt worden sei, sich zurückzuziehen und die Medizin dem Markt zu überlassen, sei keine gute gewesen. Der Markt wisse nicht, was gute Versorgung ist. Bessere Versorgung lasse sich nicht durch Konkurrenz, sondern nur durch Kooperation zwischen Ärzten und Arzt und Patient erreichen. Herr Prof. Dr. Maio weist darauf hin, dass die Medizin ein Bereich der sozialen Daseinsvorsorge sei. Es solle weder auf Erlöse geschaut, noch Verschwendung betrieben werden. Im Fokus müsse immer der Bedarf stehen. Investitionen in die Medizinversorgung müssten steigen. Es würden bereits hohe Beträge in die Ausbildung der Ärzte investiert. Dass diese dann im Berufsleben mit fachfremden Entscheidungen konfrontiert würden, sei nicht leistungsorientiert. Es müsse überdacht werden, ob die retrospektive Versorgung wirklich aufgegeben werden soll. Der Bereich der Pflege sei bereits aus den Fallpauschalen ausgegliedert worden. Auch im sonstigen medizinischen Bereich müsse das bezahlt werden, was gemacht worden sei. Allein Ärzte dürften entscheiden, wie lange ein Patient in der Klinik bleibe. Im Ergebnis stellt er fest, dass die medizinische Versorgung als staatliche Aufgabe neu gedacht werden müsse. Die Zukunft solle dabei nicht als Fortschreibung der Gegenwart gedacht werden.

Vors. **Jörg Heydorn** dankt Prof. Dr. Maio für seine Ausführungen. Insbesondere seine Aussage, die Zukunft nicht als Fortschreibung der Gegenwart zu denken, sei ein sehr hilfreicher Hinweis und rege dazu an, Dinge völlig neu zu denken. Als Anregung für Mecklenburg-Vorpommern nehme er mit, die soziale Daseinsvorsorge in den Fokus zu rücken, denn es bestehe auf Länderebene unmittelbarer Einfluss auf die Bedarfsplanung. Ein Vorschlag zur Anpassung des SGB V müsse nach Berlin auf den Weg gebracht werden. So dann bittet er die anwesenden Kommissionsmitglieder und Ersatzmitglieder um ihre Anmerkungen zum Vortrag und Fragen an Herrn Prof. Dr. Maio.

Abg. **Lenz** fragt, was Prof. Dr. Maio von der Spezialisierung der Ärzte, teilweise auf einzelne Organe, halte.

**Prof. Dr. Maio** erklärt, dass jeder Spezialist auch Generalist sein und den ganzen Menschen verstehen müsse. Ein stures Umsetzen von Leitlinien sei keine gute Medizin.



Abg. **Friemann-Jennert** möchte wissen, ob Herr Prof. Dr. Maio die Möglichkeit sehe, die Fallpauschalen vollständig wieder abzuschaffen oder ob eine Möglichkeit zur Anpassung bestehe.

Abg. **Koplin** merkt an, dass von Prof. Dr. Maio nur auf den stationären Bereich abgestellt werde und fragt nach, ob das Gesagte nicht auch für den ambulanten Bereich zutreffe. Zudem hinterfragt er, wie tragfähig die von Herrn Prof. Dr. Maio aufgestellte Alternative sei, wonach bezahlt werden solle, was geleistet wurde. Er wirft die Frage auf, ob es sinnvoll wäre, die Kinder- und Jugendmedizin aus dem Fallpauschalensystem herauszunehmen.

**Prof. Dr. Maio** betont, dass die Politik am Zuge sei. Die Einführung der Fallpauschalen sei ein Fehler gewesen. Eine Stellschraubenpolitik führe nicht weiter. Interessenkonflikte würden strukturell etabliert, die Betreuung bestimmter Patienten würde bestraft. Auf der einen Seite gäbe es eine Unter-, auf der anderen Seite eine Überversorgung. Lösung sei allein die Rückkehr zum Festgehalt, welches unabhängig von der tatsächlichen Anzahl der Patienten sei.

**Anja Schießler** (Geschäftsstelle SELBSTHILFE M-V e. V.) fragt an, was Prof. Dr. Maio davon halte, die Zufriedenheit der Patienten als Vergütungsmaßstab zugrunde zu legen.

**Prof. Dr. Maio** beklagt, dass die Patienten in der Klinik entmündigt würden. Ihnen würde keine Entscheidungsfreiheit eingeräumt. Es müsse sich mit dem Patienten auseinandergesetzt werden. Dennoch wäre eine Vergütung, die sich zentral an der Patientenzufriedenheit orientiert, aber gefährlich. So bestehe teilweise auch große Zufriedenheit der Patienten mit eigentlich schlechten Ärzten. Der Patient müsse davor geschützt werden, dass aus seiner Not Profit gezogen werde.

**Prof. Dr. med. Andreas Crusius** (Präsident der Ärztekammer M-V) weist darauf hin, dass die Fallpauschalen ihre Grundlage im SGB V hätten. Es stelle sich die Frage, was die Enquete-Kommission diesbezüglich erreichen könne.

Abg. **Barlen** spricht das Problem des Fachkräftemangels an.

**Prof. Dr. Maio** erklärt, dass zwischen Daseinsvorsorge und Marktorientierung ein Widerspruch bestehe. Es sei eine staatliche Aufgabe, eine gut funktionierende Medizin

aufrecht zu erhalten. Das derzeitige System belohne nicht gute Ärzte. Der Fachkräftemangel sei ein Resultat der Ausbeutung der Heilberufe in den Kliniken. Junge Absolventen würden lieber für die Pharmaindustrie arbeiten. Es müssten gute Arbeitsbedingungen geschaffen werden.

Abg. **Ehlers** fragt, wie die Finanzierung nach Abschaffung der Fallpauschalen erfolgen solle. Prof. Dr. Maio habe von einem Ausschluss einzelner Patienten gesprochen. Im Ergebnis sei jedoch eine gute medizinische Versorgung vorhanden. Insoweit bitte er um Richtigstellung.

**Prof. Dr. Maio** führt an, dass man die Probleme benennen müsse. Rentable Fälle würden bevorzugt. Dies führe zwar nicht zu einem generellen Ausschluss einzelner Patienten, aber zu einer unterschiedlichen Behandlung. Dies sei das Problem, was ebenso im ambulanten Bereich vorliege. Ein unterschiedlich schwieriger Zugang zur medizinischen Versorgung könne nicht hingenommen werden. Ärzte müssten gegen dieses System ankämpfen und würden teilweise sanktioniert, wenn sie z. B. Patienten länger im Krankenhaus behandeln als vorgesehen. Eine zu frühe Entlassung stelle jedoch eine Unterversorgung dar.

Abg. **Ehlers** hakt bezüglich der Alternativen zur Fallpauschale nach.

**Prof. Dr. Maio** betont, dass es erforderlich sei, die ökonomischen Anreize aus dem Finanzierungssystem herauszunehmen.

**Uwe Borchmann** (Geschäftsführer der Krankenhausgesellschaft M-V e. V.) stellt fest, dass dies keine Frage des privaten oder nicht privaten Trägers, sondern ein allgemeines Problem sei.

**Prof. Dr. Maio** nimmt nochmals Bezug auf die Abschaffung der Fallpauschalen und erklärt, dass in diesem Fall keine Gefahr bestünde, dass Ärzte keinen Anreiz zu guter Versorgung hätten. Der Mensch sei nicht grundsätzlich ökonomisch denkend, sondern werde dazu gemacht. Wer sich für den Beruf des Arztes entscheide, sei grundsätzlich sozial eingestellt. Der "homo oeconomicus" sei allein ein Resultat der Rahmenbedingungen.

Vors. **Jörg Heydorn** dankt Herrn Prof. Dr. Maio und verabschiedet ihn.

## PUNKT 2 DER TAGESORDNUNG

### Aussprache und Beschlussfassung zu Themenkomplexen und Anzuhörenden

Hierzu: Anlage 1: Übersicht – geplante Anhörungen der Enquete-Kommission

Vors. **Jörg Heydorn** eröffnet den TOP 2 mit der Aussprache und Beschlussfassung zu Themenkomplexen und Anzuhörenden. Am Dienstag sei den Mitgliedern durch das Kommissionssekretariat eine entsprechende Übersicht zugegangen. Es gebe ein Spannungsfeld zwischen der Komplexität der Themen und der zeitlichen Begrenzung durch die Rahmenbedingungen. Der vorliegende Vorschlag versuche dies zu berücksichtigen. Bei der letzten Sitzung sei besprochen worden, dass es möglich sei, zwei Anhörungsböcke pro Sitzungstermin zu schaffen. Dies sei nur realisierbar, wenn die Anzahl der Anzuhörenden nicht überfrachtet werde. Weiterhin sei besprochen worden, es auch der innerhalb der Kommission vorhandenen Expertise zu ermöglichen, in geeigneter Art und Weise ihre Sichtweise darzustellen. Der Vors. regt an, die Übersicht zu den geplanten Anhörungen (Anlage 1) durchzugehen und mit der Sitzung am 09.09.2020 zu beginnen. Zunächst sei geplant, dem Wirtschaftsministerium als zuständigem Haus die Möglichkeit zu geben, seine Sicht auf die Probleme und Zielstellungen hinsichtlich der Gesundheitsversorgung in M-V darzustellen. Jörg Heydorn schlägt vor, bei diesem Termin auch die Krankenkassen anzuhören. Es habe die Überlegung gegeben, von den Krankenkassen eine einheitliche Stellungnahme zu hören, dies sei jedoch verworfen worden. Jede Kasse habe ihre eigene Sicht. Er empfiehlt, die AOK, die Barmer, die DAK, die TK und den Verband der Ersatzkassen (vdek) zu Wort kommen zu lassen. Um die Durchführung wie geplant zu gewährleisten sei es erforderlich, Fragen bis nächsten Montag (24.08.2020) zu formulieren und an das Kommissionssekretariat zu leiten. Jede Fraktion habe die Möglichkeit, Fragen an die jeweiligen Akteure zu verfassen. Diese seien durch das Sekretariat zusammenzufassen, zu systematisieren und an die Anzuhörenden weiterzuleiten. Der Vors. fragt in die Runde, ob es zu diesem Punkt noch andere Auffassungen, Ergänzungen oder andere Äußerungen gäbe.

Abg. **Dr. Gunter Jess** fragt, ob bis Montag schon die Fragen für alle Termine einzureichen seien.

Vors. **Jörg Heydorn** betont, dies sei nicht der Fall. Es sei ein offenes Verfahren und die Termine seien lediglich soweit festzulegen, wie administrativ erforderlich sei. Also für den 09.09.2020 und für den 16.09.2020, um die Fragen rechtzeitig, jeweils 14 Tage vor den Sitzungen, an die Anzuhörenden weiterleiten zu können.

Die **Enquete-Kommission** beschließt einstimmig, die Sitzung am 09.09.2020, wie vorgeschlagen (siehe Anlage 1), mit Anhörungen von Vertretern des Wirtschaftsministeriums und der Krankenkassen durchzuführen.

Vors. **Jörg Heydorn** verweist darauf, die Situation am 16.09.2020 gestalte sich schon anders. Im Bereich der Krankenhäuser gebe es eine Reihe von Anzuhörenden, die zu berücksichtigen seien. Es gebe große und kleine Krankenhäuser, Krankenhäuser in privater, freigemeinnütziger und öffentlicher Trägerschaft. Für ein realistisches Bild sei es wichtig, allen eine Redemöglichkeit einzuräumen. Seitens der Krankenhausgesellschaft und anderen habe es bereits Vorschläge für die Vertreter der Krankenhäuser gegeben. Herr Uwe Borchmann sitze als Vertreter der Krankenhausgesellschaft M-V bereits in der Runde, die Einladung werde jedoch an den Vorstand gerichtet. Nach Absprache mit Prof. Dr. Marek Zygmunt (Direktor der Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und Lehrstuhlinhaber der Universitätsmedizin Greifswald) habe sich herausgestellt, dass er nicht als Vertreter der Universitätsmedizin Greifswald sprechen wolle. Er könne nicht die Universitätsmedizin vertreten und wolle sich seine Neutralität als Kommissionsmitglied wahren. Daher schlägt der Vors. vor, auch bei den Universitätskliniken die Einladungen an die Vorstände zu richten. Diese könnten dann ihre jeweiligen Vertreter selbst auswählen. Der Vors. regt an, als private Anbieter das Helios Hanseklitorium Stralsund und das Sana-Krankenhaus Rügen einzuladen. Gerade das Thema Kinderversorgung sei auf Rügen hoch aktuell, da sich das Sana-Krankenhaus in diesem Bereich von der Versorgung abgemeldet habe. Im Hinblick auf die kleinen Krankenhäuser schlägt Jörg Heydorn vor, sich an das DRK zu wenden, das in M-V vier Kliniken betreibe. Als kommunal getragenes Krankenhaus empfehle er das Krankenhaus in Demmin. Es sei auch ratsam, für zusätzlichen Input eine externe

Sicht auf die Krankenhäuser dargestellt zu bekommen. Dazu bittet der Vors. um Vorschläge der Kommissionsmitglieder.

**Prof. Dr. Marek Zygmunt** schlägt für den Bereich der Universitätskliniken zwei Experten vor. Prof. Dr. med. Michael Albrecht, Medizinischer Vorstand und Sprecher des Universitätsklinikums Dresden, sei ausgewiesener Experte und habe in dem Bereich bereits hinreichend publiziert. Außerdem sei er mit der bundesweiten Situation der Universitätskliniken vertraut, insbesondere auch der im Osten. Als weiteren Vorschlag nennt Prof. Dr. Marek Zygmunt Dipl.-Kfm., Dipl.-Pol. Heinz-Rüdiger Strehl, der über viele Jahre das Universitätsklinikum in Tübingen geleitet habe. Prof. Dr. med. Michael Albrecht sei aber seine erste Empfehlung.

Vors. **Jörg Heydorn** merkt an, er registriere das zustimmende Kopfnicken von Herrn Uwe Borchmann und fragt nach gegenteiligen Auffassungen. Diese seien nicht ersichtlich, sodass Prof. Dr. Albrecht mit als Vorschlag aufgenommen werde.

**Uwe Borchmann** weist auf den aktiven Verband der Krankenhausdirektoren hin, in dem die kleinen und mittleren Krankenhäuser unabhängig der Trägerschaft die tragende Rolle spielten. Der Verbandsvorsitzende Dr. Josef Düllings, hauptberuflich Geschäftsführer des kirchlich geführten St. Vinzenz Krankenhauses in Paderborn, könne sicherlich die Sichtweise der Bundesländer mit ähnlichen Problemen wie in M-V darstellen. Diese weiche oftmals auch von der Ansicht der Krankenhausgesellschaften ab, doch halte er ihn für einen ausgewiesenen Experten.

Vors. **Jörg Heydorn** bedankt sich für den Vorschlag. Er fragt die Kommissionsmitglieder nach ihrer Meinung.

Abg. **Torsten Koplín** führt aus, er unterstütze die Vorschläge. Er weist auf das Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg hin, welches auch in der vorliegenden Übersicht (Anlage 1) aufgeführt sei. Er fragt, wie damit umgegangen werde, auch hinsichtlich des Stichwortes: freigemeinnützig.

Vors. **Jörg Heydorn** fragt, ob Abg. Torsten Koplín demnach befürworten würde, das Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum einzuladen.

Abg. **Torsten Koplín** bejaht die Nachfrage.

Vors. **Jörg Heydorn** erklärt, es sei über das Klinikum in Neubrandenburg beraten worden und man sei davon abgekommen, da bereits große Krankenhäuser aufgenommen seien. Freigemeinnützige Krankenhäuser seien durch die Einbeziehung des DRK abgedeckt. Das Spannungsfeld zwischen Gründlichkeit und einer Vermeidung der Überfrachtung von Anzuhörenden sei bereits dargelegt worden. Er fragt, ob es neben Abg. Torsten Koplín noch weitere Mitglieder gebe, die das Klinikum in Neubrandenburg mit in die Anhörungen einbeziehen würden. Da es einige Handzeichen gibt, schlägt der Vors. vor, das Klinikum mit aufzugreifen. Er verweist gleichzeitig darauf, dass die Anhörung entsprechend lang werde, es aber nicht gewollt sei, dass sich jemand marginalisiert fühle. Ein Schreiben der Fraktion der AfD habe darauf aufmerksam gemacht, es werde als sinnvoll erachtet, die Apothekerkammer bei dem Thema der medizinischen Versorgung nicht außer Acht zu lassen. Für den Vors. und andere sei dieser Vorschlag berechtigt und deshalb mit aufgenommen worden. Nach der Anhörung der Krankenhausvertreter sei seines Erachtens auch eine Anhörung der Apothekerkammer möglich. Für die Sitzung am 16.09.2020 stünden so die Themen Krankenhäuser und Apothekerkammer auf dem Plan. Der Vors. fragt, ob sich darauf verständigt werden könne. Es seien die Einladungen und Fragen entsprechend zu verschicken.

**Uwe Borchmann** merkt an, er unterstreiche die Bitte des Vors., Fragen an die Krankenhausvertreter bis zum 01.09.2020 zu übermitteln. Dies sei für substantielle Stellungnahmen wichtig, gerade da die Geschäftsführer in Corona-Zeiten viel zu tun hätten.

**Prof. Dr. med. Andreas Crusius** bittet darum, bei der Anhörung der Apothekerkammer sowohl die freien Apotheken als auch die Krankenhausapotheken zu berücksichtigen, um letztere nicht zu vernachlässigen. Es gebe in den großen Krankenhäusern eigene Apotheken, die momentan von den Verwaltungsleitungen oder Direktionen teilweise sträflich behandelt würden. Er führt als Beispiel die Universität Rostock an, an

der es Kochsalzspritzen gebe, die aus Boston/USA importiert würden. Diese könnten auch in Deutschland hergestellt werden und es sei aus seiner Sicht ein Unding, diese von so weit her zu importieren.

Vors. **Jörg Heydorn** betont, dieser Vorschlag werde berücksichtigt. Zu gegebener Zeit würden die Details geklärt.

**Prof. Dr. med. Marek Zygmunt** verweist darauf, dass der Präsident der Apothekerkammer M-V einen großen universitätsmedizinischen Hintergrund habe. So könnte möglicherweise das Thema der Krankenhausapotheken mit abgedeckt werden.

Abg. **Dr. Gunter Jess** pflichtet Prof. Dr. med. Marek Zygmunt bei.

Vors. **Jörg Heydorn** lenkt den Blick auf den 30.09.2020. Dies sei ein möglicher Termin für eine Sondersitzung. Aus seiner Sicht könne auf diesen Termin nicht verzichtet werden, da das geplante Programm sonst nicht zu schaffen sei. Er regt an, am 30.09.2020 den ambulanten Sektor anzuhören. Er nennt diesbezüglich Herrn Axel Rambow (Vorsitzender des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung in M-V) und die Ärztekammer M-V, die bereits als Vertreter der Kommission angehörten. Der Vors. wolle sich bemühen, auch die Kassenzahnärztliche Vereinigung mit einzubeziehen. In der Kommission seien mit Dr. Andreas Oling (Chirurgische Praxisklinik Schwerin Mitte) und Dr. med. dent. Alexander Kuhr (Zahnarzt) zwei ambulant tätige Ärzte vertreten, denen auch die Redemöglichkeit einzuräumen sei.

**Dr. med. dent. Alexander Kuhr** schlägt vor, jemanden der Zahnärztekammer als Interessenvertreter der Zahnärzte einzuladen.

Vors. **Jörg Heydorn** erwidert, die Zahnärztekammer mit aufnehmen zu wollen.

**Prof. Dr. med. Andreas Crusius** erklärt, dass der Vorschlag von Dr. med. dent. Alexander Kuhr fachlich zu begründen sei, da die Zahnärztekammer nach der Berufsord-

nung auch für den Bereitschaftsdienst zuständig sei. Er weist darauf hin, dass es gerade in Schwerin diesbezüglich große Probleme gebe. So dürften die Angestellten der zahnärztlichen MVZ nachts nicht in den Räumen arbeiten.

Vors. **Jörg Heydorn** bedankt sich für den Hinweis und betont, dass die Zahnärztekammer berücksichtigt werde.

Abg. **Torsten Koplín** regt an, das Thema Apotheken in die Sondersitzung am 30.09.2020 zu verschieben, da es dort vermutlich mehr Zeit gäbe.

Vors. **Jörg Heydorn** vergewissert sich, ob es demzufolge der Vorschlag des Abg. Torsten Koplín sei, am Sitzungstermin des 16.09.2020 nur die Krankenhausvertreter anzuhören und die Apothekerkammer mit in den Termin am 30.09.2020 aufzunehmen.

Abg. **Torsten Koplín** bejaht die Nachfrage.

Vors. **Jörg Heydorn** fragt, ob es sinnvoll sei, wie beim stationären Sektor auch im ambulanten Sektor externe Experten zu berücksichtigen. Hierfür seien keine Hinweise der Kommissionsmitglieder erkennbar. Die Ärztekammer M-V, vertreten durch Prof. Dr. Andreas Crusius, sei weder auf den ambulanten noch den stationären Sektor zu reduzieren. Hier gehe es allgemein um die Ärzte, ärztliche Ausbildung und Qualifizierung. Die Anhörung sei für den 30.09.2020 geplant. Der Vors. fragt, ob am 30.09.2020 die Anhörungen im Umfang der vier Vertreter des ambulanten Sektors, der Apothekerkammer und Prof. Dr. Andreas Crusius zu schaffen seien.

Abg. **Prof. Dr. Ralph Weber** merkt an, er wünsche sich neben Herrn Axel Rambow einen weiteren Vertreter der Kassenärztlichen Vereinigung (KV), um die Unabhängigkeit zu wahren.

Vors. **Jörg Heydorn** betont, die Einladung werde an die KV gesandt. Diese sei jedoch frei in der Auswahl ihres Vertreters. Die Einzuladenden für den 30.09.2020 seien also die KV, die Kassenzahnärztliche Vereinigung, die Zahnärztekammer sowie die niedergelassenen Ärzte Dr. Andreas Oling und Dr. med. dent. Alexander Kuhr.



**Dr. med. dent. Alexander Kuhr** fragt, ob er für die Zahnärztekammer einen Vertreter benennen könne.

Vors. **Jörg Heydorn** erklärt, die Einladung werde auch hier an den Vorstand der Zahnärztekammer geschickt, der sich dann für einen Vertreter entscheiden könne. Er ergänze die Liste der Anzuhörenden für den 30.09.2020 um die Apothekerkammer. Bis zur darauffolgenden Sitzung am 14.10.2020 sei noch etwas Zeit.

**Anja Schießler** fragt, bis wann die Fragen an die Anzuhörenden grundsätzlich einzureichen seien.

Vors. **Jörg Heydorn** antwortet, die Fragen seien spätestens 14 Tage vor dem jeweiligen Anhörungstermin zu übermitteln.

**Anja Schießler** merkt an, diese Frist reiche für die Patientenvertreter nicht aus. Es sei ein Vorlauf von vier Wochen nötig.

Vors. **Jörg Heydorn** verweist darauf, für die Termine am 09.09.2020 und 16.09.2020 könne eine Frist von vier Wochen nicht mehr eingehalten werden. Für die nachfolgenden Sitzungen sei eine vierwöchige Frist jedoch denkbar. Er fragt das Kommissionssekretariat, wie formal die Fristgestaltung sei. Hier gebe es keine Vorgaben. Grundsätzlich gelte also im Hinblick auf die Fragestellungen: je früher diese gestellt würden, desto besser. Er merkt an, die Fragen seien danach noch zusammenzuführen und zu systematisieren. In der Sitzung am 14.10.2020 seien der Rettungsdienst und Krankentransport, vertreten durch das DRK als wesentlichen Rettungsdienststräger, aufgeführt. Als Betreiber eines eigenbetrieblichen Rettungsdienstes könne der Landkreis Vorpommern-Greifswald angehört werden. Für die Kommunen schlägt der Vors. Vertreter der kommunalen Spitzenverbände, das Kommissionsmitglied Michael Sack (Landrat von Vorpommern-Greifswald), Crivitz als kleine Kommune und Krankenhausstandort sowie eine kleine Kommune ohne Krankenhaus als Anzuhörende vor. Er regt an, sich in der Sitzung am 14.10.2020 auf die Patientenvertreter und den wissenschaftlichen Be-

reich zu konzentrieren. So könnten die Patientenvertreter Eindrücke aus den vorangegangenen Anhörungen in ihre Sichtweisen mit einfließen lassen. Auch der von Frau Anja Schießler erwähnte zeitliche Vorlauf sei so zu gewährleisten.

**Dr. med. dent. Alexander Kuhr** schlägt vor, einen Vertreter der Physiotherapie als Anzuhörenden zu ergänzen. Physiotherapie betreffe viele Bereiche der Medizin und diene auch der Prophylaxe.

Vors. **Jörg Heydorn** erwidert, er sehe darin einen guten Hinweis.

Abg. **Julian Barlen** verweist darauf, dass auch andere Heilberufe grundsätzlich noch nicht berücksichtigt seien. Zunächst sei zu überlegen, was in einem ersten Schritt nötig sei, um Fragen für eine entsprechende Gutachtenbeauftragung zu formulieren. Dann sei zu prüfen, was zu einem späteren Zeitpunkt noch zu betrachten sei.

**Uwe Borchmann** stimme dieser Ausführung zu. Er regt an, als kommunalen Vertreter mit Krankenhaus lieber Bützow statt Crivitz anzuhören. Zum einen sei die Entwicklung in Crivitz nicht absehbar. Zum anderen habe das Krankenhaus in Crivitz durch die Nähe zu Schwerin, im Vergleich zu Bützow, eine geringere wirtschaftliche Ausstrahlungskraft. Bützow sei als Stadt zudem auch als Minderheitsgesellschafter am Krankenhaus beteiligt.

Vors. **Jörg Heydorn** betont, Crivitz sei nur ein Vorschlag und nicht festgelegt. Der Vorschlag von Uwe Borchmann werde mit aufgenommen und besprochen.

**Prof. Dr. med. Andreas Crusius** merkt in Bezug auf den Vorschlag von Uwe Borchmann an, das Krankenhaus in Bützow werde ewig bestehen bleiben, da dort eine Justizvollzugsanstalt sei. In Crivitz sei die Situation anders. Er verweist darauf, dass die 61 Rehabilitationseinrichtungen bisher nicht berücksichtigt worden seien. Diese könnten zukünftig auch in der ambulanten Versorgung eine größere Rolle spielen und seien seiner Meinung nach auch anzuhören.

**Dr. Andreas Oling** merkt an, er unterstütze die Idee von Uwe Borchmann, Crivitz nicht als kommunalen Vertreter auszuwählen. Es bestehe sonst die Gefahr großer Emotionalität. Er schlage das Krankenhaus in Boizenburg als Vertreter der kleinen Krankenhäuser vor. Dort sei eine einmalige Versorgungssituation gegeben, da das Krankenhaus dort keinen Vollversorgungsauftrag habe. Dieses Modell sei möglicherweise auch die Zukunft anderer Krankenhäuser.

Vors. **Jörg Heydorn** erklärt, dieser Vorschlag werde ins Protokoll aufgenommen.

Abg. **Sebastian Ehlers** führt aus, die bisherige Auswahl mit den Ergänzungen sei rund. Er begrüße, dass die in der Enquete-Kommission vertretene Kompetenz berücksichtigt werde. Er schlägt vor, eine Ausweitung auf weitere Bereiche später zu besprechen. Möglicherweise sei es auch nicht möglich, alle Bereiche abzudecken.

Vors. **Jörg Heydorn** regt an, die Akteure aus Bereichen wie Physiotherapie oder Geburtshilfe in der Zeit der Gutachtenerstellung anzuhören. Diese Zeit sei entsprechend zu nutzen.

**Anja Schießler** betont, sie unterstütze diese Herangehensweise insbesondere im Hinblick auf den gerade gehörten Vortrag von Prof. Dr. med. Giovanni Maio. Sie schlägt als weitere Anzuhörende Prof. Dr. rer. biol. hum. Marie-Luise Dierks von der medizinischen Hochschule in Hannover vor. Diese sei eine ausgewiesene Fachfrau zu dem Thema Patientenorientierung im Gesundheitswesen.

Vors. **Jörg Heydorn** erklärt, Prof. Dr. rer. biol. hum. Marie-Luise Dierks sei im Bereich der Patientensicht einzuordnen. Hier sei die SELBSTHILFE frei, Vorschläge für Vertreter der Patienten vorzubringen.

**Anja Schießler** erläutert, Prof. Dr. rer. biol. hum. Marie-Luise Dierks vertrete nicht die Sicht der Patienten. Sie sei eher in den wissenschaftlichen Bereich einzuordnen.

**Prof. Dr. med. Marek Zygmunt** regt an, auch den wissenschaftlichen Bereich um einen externen Experten zu ergänzen, der nicht aus M-V komme. Er schlägt Prof. Dr.

med. Reinhard Busse von der Technischen Universität Berlin vor. Dieser habe auch eine Sicht über die Grenzen M-V heraus.

Vors. **Jörg Heydorn** erwidert, er kenne Prof. Dr. med. Reinhard Busse und unterstütze diesen Vorschlag.

**Anja Schießler** regt schlägt vor, die Themenbereiche Patienten und Wissenschaft über zwei Termine aufzuteilen und einen gesonderten Termin einzuplanen. Um die Bandbreite der Patientensicht darzustellen sei entsprechend Zeit einzuplanen.

**Uwe Borchmann** erklärt, die Zeit nach dem 21.10.2020 sei möglicherweise gesondert zu betrachten. Aus seiner Mitwirkung im Fachexpertenbeirat für den eigentlichen Covid-19-Beirat im BMG seien ihm die Sichtweisen von Prof. Dr. med. Reinhard Busse auf verschiedene Themen bekannt. In der Wissenschaft gebe es verschiedene Thesen und als Gegenpart schlage er Prof. Dr. Boris Augurzky vor.

Vors. **Jörg Heydorn** merkt an, die Vorschläge von Anja Schießler und Uwe Borchmann ins Protokoll aufzunehmen. Er bitte darum, dies an dieser Stelle nicht weiter zu vertiefen.

**Prof. Dr. Marek Zygmunt** erklärt, Prof. Dr. med. Reinhard Busse sei nur ein Vorschlag gewesen. Er begrüße auch eine Einladung von Prof. Dr. Boris Augurzky.

**Dr. Andreas Oling** verweist darauf, es sei seitens der AfD-Fraktion angeregt worden, auch einen Medizinhistoriker mit einzubeziehen. Durch den Vortrag von Prof. Dr. med. Giovanni Maio sei verdeutlicht worden, dass die Zukunft nicht immer die Fortschreibung des „Jetzt“ sei. Es gebe immer wieder Brüche und er habe den Eindruck, dass wieder ein solcher Bruch bevorstehe. Diese hätten oftmals einen technologischen oder gesellschaftlichen Hintergrund.

Vors. **Jörg Heydorn** führt aus, es sei bisher nicht geklärt worden, wie mit dem gehörten Vortrag von Prof. Dr. med. Giovanni Maio umgegangen werde. Auch sei zu klären, wie das Land M-V hinsichtlich gesetzlicher Änderungen bezüglich des SGB V reagiere.

Er regt an, dies in der Zeit ab November, Dezember, vielleicht auch Januar anzugehen und dort auch die mögliche Anhörung eines Medizinhistorikers einzuordnen. Wie besprochen, sei geplant, auf die von der Fraktion DIE LINKE benannten Schwerpunktthemen (K Drs. 7/2) nach Abschluss der Anhörungen näher einzugehen. Auch dem Antrag der Krankenhausgesellschaft (K Drs. 7/3), den Rettungsdienst zu berücksichtigen, sei Rechnung getragen worden. Eine Einbeziehung der Apothekerkammer und des zahnärztlichen Bereiches sei wie im Antrag der AfD Fraktion (K Drs. 7/7) erfolgt. Das Kuratorium Gesundheitswirtschaft solle in der Zeit der Gutachtenerstellung berücksichtigt werden.

Die **Enquete-Kommission** stimmt bei einer Stimmenthaltung dem vorgeschlagenen Verfahren zu, am 30.09.2020 eine Sondersitzung durchzuführen.

Vors. **Jörg Heydorn** verweist darauf, die Entschädigung der Anzuhörenden erfolge über § 10 Absatz 2 EKG M-V auf Antrag entsprechend § 41 Absatz 2 UAG M-V. Es sei der Wunsch formuliert worden, die Sitzungen über einen Livestream zu übertragen. Die technischen Voraussetzungen seien im Plenarsaal gegeben. Ein entsprechender Beschluss sei an die Hausspitze (Landtagsdirektor Armin Tebben) heranzutragen.

Die **Enquete-Kommission** beschließt bei drei Stimmenthaltungen, die Landtagsverwaltung werde aufgefordert, die Anhörungen am 09.09.2020, 16.09.2020 und 30.09.2020 sowie, falls diese im Plenarsaal stattfinden können, die Anhörungen am 14.10.2020 und 21.10.2020 per Livestream über das Internet zu senden sowie die Anhörungen aufzuzeichnen und im Internet bereitzustellen.

## PUNKT 3 DER TAGESORDNUNG

### Allgemeine Kommissionsangelegenheiten

Vors. **Jörg Heydorn** ruft den TOP 3 auf. Die Fraktion der AfD beantrage den Beginn der Kommissionssitzungen von 15:00 Uhr auf 15:30 Uhr zu verschieben, da Prof. Dr. Ralph Weber als Mitglied des Ältestenrates sonst nicht teilnehmen könne. Zudem gebe es häufig eine Konfliktsituation mit dem Bildungs- und dem Rechtsausschuss.

**Uwe Borchmann** merkt an, er spräche sich dagegen aus. Er verstehe den parlamentarischen Hintergrund. Als Familienvater und normal Berufstätiger würde jegliche Verschiebung nach hinten ein organisatorisches Problem verursachen.

Abg. **Sebastian Ehlers** verweist darauf, es gebe wohl einen Zielkonflikt. Die Fraktion der CDU unterstütze eine Verschiebung der Sitzungstermine auf 15:30 Uhr.

Die **Enquete-Kommission** stimmt bei zwei Gegenstimmen und fünf Stimmenthaltungen dem Vorschlag zu, den Sitzungsbeginn auf 15:30 Uhr zu verschieben.

Vors. **Jörg Heydorn** fragt, ob es weiteren Erörterungsbedarf gebe.

**Dr. med. dent. Alexander Kuhr** fragt, ob es, bezogen auf die Anhörungen, einen Fragenkatalog gebe.

Vors. **Jörg Heydorn** erklärt, in der Regel hätten die Anzuhörenden zunächst die Möglichkeit, ihre Sicht darzulegen. Natürlich gebe es auch einen Fragenkatalog, der von jeder Fraktion individuell zu gestalten sei. Die Fragen seien an das Kommissionssekretariat zu übermitteln. Das Sekretariat führe die Fragen dann zusammen und leite diese anschließend an die Expertinnen und Experten weiter. Der Vors. fragt, ob es Fragen gebe, die an alle Anzuhörenden zu richten seien. Die meisten Fragen seien jedoch vom spezifischen Hintergrund abhängig.

Vors. **Jörg Heydorn** beruft die nächste Sitzung für Mittwoch, den 9. September 2020 um 15:30 Uhr, im Plenarsaal, ein.

Ende der Sitzung: 17:58 Uhr

Ad/Zi

Jörg Heydorn

Vorsitzender

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

Schwerin, 31. August 2020

## **Anlagen**

zum

Kurzprotokoll der 3. Sitzung,  
am 19. August 2020

hier:

- Übersicht – geplante Anhörungen der Enquete-Kommission



## Übersicht - Geplante Anhörungen der Enquete-Kommission

Unter Bezugnahme auf den Beschluss der Enquete-Kommission in ihrer 2. Sitzung am 12.08.2020 (K Drs. 7/4) werden folgende Themenkomplexe und anzuhörende Institutionen und Personen für die nächsten Sitzungstermine vorgeschlagen:

<b>Datum</b>	<b>Themenkomplex</b>
<b>09.09.2020</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Wirtschaftsministerium</li><li>• Krankenkassen<ul style="list-style-type: none"><li>- AOK (Fr. Moskwyn)</li><li>- Barmer (Hr. Kutzbach)</li><li>- DAK (Fr. Hansen)</li><li>- TK (Fr. Austenat-Wied)</li><li>- vdek</li></ul></li></ul>
<b>16.09.2020</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Krankenhäuser<ul style="list-style-type: none"><li>- Krankenhausgesellschaft (Hr. Borchmann)</li><li>- Große Krankenhäuser</li><li>-&gt; Universitätskliniken Greifswald (Prof. Dr. Zygmunt) und Rostock</li><li>-&gt; private: Helios Kliniken</li><li>-&gt; kirchliche: Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum NB</li><li>- Kleine Krankenhäuser</li></ul></li><li>• Apothekerkammer M-V</li></ul>
<b>30.09.2020</b>	<i>Möglicher Termin für Sondersitzung</i> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ambulanter Sektor - Kassenärztliche Vereinigung (Hr. Rambow)<ul style="list-style-type: none"><li>- Kassenzahnärztliche Vereinigung</li><li>- niedergelassene Ärzte (Dr. Oling, Dr. Kuhr)</li></ul></li><li>• Ärztekammer M-V (Prof. Dr. med. Crusius)</li></ul>

- 14.10.2020**
- Rettungsdienst und Krankentransport
    - DRK
    - Eigenbetrieb Rettungsdienst LK VG
  
  - Kommunen
    - Kommunale Spitzenverbände
    - Hr. Sack (LK VG)
    - Crivitz (mit KH-Standort)
    - kleine Kommune (ohne KH) Westmecklenburg
- 21.10.2020**
- Patienten:
    - SELBSTHILFE (Fr. Schießler)
    - Bürgerinitiativen (Crivitz, Parchim, Wolgast)
  
  - Wissenschaft:
    - Prof. Dr. Hoffmann oder Prof. Dr. van den Berg
    - Prof. Dr. Fleßa
    - Versorgungsforscher

Der vorgeschlagene Fahrplan sieht einen Sondersitzungstermin am 30.09.2020 vor, welcher auf Antrag einer Fraktion oder durch Beschluss der Kommission nach Genehmigung durch die Landtagspräsidentin stattfinden kann.

Die Anträge der Fraktion DIE LINKE (K Drs. 7/2), der Krankenhausgesellschaft (K Drs. 7/3) und der Fraktion der AfD (K Drs. 7/7) sind in die Aufstellung miteingeflossen.

Auf die von der Fraktion DIE LINKE benannten Schwerpunktthemen wird nach Abschluss der Anhörungen näher eingegangen. Die Definition der in dem Antrag genannten Schlüsselbegriffe wird sich im Laufe der Anhörungen herausbilden.

Dem Antrag der Krankenhausgesellschaft zur Miteinbeziehung des ambulanten Bereiches und der rettungsdienstlichen Notfallversorgung wurde ebenfalls Rechnung getragen.

Die Miteinbeziehung des Kuratoriums Gesundheitswirtschaft, wie von der Fraktion DIE LINKE und der Fraktion der AfD gefordert, soll während des Zeitraumes der Erstellung der Grundlagenexpertisen erfolgen.