

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

Schwerin, 18. September 2020
Sekretariat: 0385-525 1610
E-Mail: enquete@landtag-mv.de

MITTEILUNG

Die 6. Sitzung der Enquete-Kommission
„Zukunft der medizinischen Versorgung
in Mecklenburg-Vorpommern“
findet am Mittwoch, dem 30. September 2020, 15.30 Uhr
in Schwerin, Schloss, Plenarsaal statt.

TAGESORDNUNG

1. Öffentliche Anhörungen zum aktuellen Stand der medizinischen Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern
2. Allgemeine Kommissionsangelegenheiten

Jörg Heydorn
Vorsitzender

- Liste der Anzuhörenden -
(Stand: 10. September 2020)

1. Kassenärztliche Vereinigung

2. Kassenzahnärztliche Vereinigung

3. Niedergelassene Ärzte

- Dr. med. Andreas Oling
- Dr. med. dent. Alexander Kuhr

4. Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern

5. Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern

6. Apothekerkammer Mecklenburg-Vorpommern

Fragenkatalog

A. Grundsatzfragen / Detailfragen

A.1 Grundsatzfragen

1. Wie beurteilen Sie die aktuelle Gesundheitsversorgung in Mecklenburg-Vorpommern mit Blick auf die ärztliche und zahnärztliche Versorgung im niedergelassenen Bereich?
2. Welche Probleme sind zu benennen (bitte auch in ihrer Wertigkeit bzw. Dringlichkeit ihrer Lösung) und vor welchen Herausforderungen sehen Sie die Gesundheitsversorgung in M-V?
3. Welche Kriterien bestimmen aus Ihrer Sicht die Qualität einer medizinischen Versorgung der Bevölkerung von Mecklenburg-Vorpommern?
4. Die Vorhaltung einer qualitativ hochwertigen medizinischen Versorgung ist ein komplexer Vorgang und muss eng mit allen Beteiligten der Politik, Leistungserbringer und Kostenträger abgestimmt werden. Die Leistungen welcher Fachabteilungen sollten Ihrer Meinung nach flächendeckend vorgehalten werden? Welche Leistungen sollten Ihrer Meinung nach in spezialisierten Zentren bzw. konzentriert angeboten werden?
5. Wie beurteilen Sie die Medikamentenversorgung im Flächenland MV?
6. Wo liegen aus Ihrer Sicht Probleme in folgenden Bereichen und was wird zu deren Behebung getan? (bitte stationär, ambulant und Schnittstellen sowie städtisch und ländlich geprägte Versorgungsräume)
 - Kinder- und Jugendmedizin
 - Geriatrische Versorgung
 - Palliativ- und schmerzmedizinische Versorgung
 - psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung
 - Anschlussheilbehandlungen und Rehabilitation
 - Versorgung seltener Erkrankungen
 - Gendermedizin
 - Medizinische Versorgung von Migrant/innen
 - Barrierefreiheit im Gesundheitswesen
 - Erreichbarkeit von Haus- und Fachärzten sowie weiteren Behandlern in der Fläche
 - Medikamentenversorgung

Orientieren sich die o. g. Bereiche ausreichend an den Bedürfnissen der Patient/innen? Wenn ja, bitte begründen. Wenn nein, was kann getan werden? Wie können in den o. g. Bereichen zukünftig Verbesserungen erreicht werden?

Welche Konzepte gibt es und wurden diese mit den Patientenorganisationen abgestimmt?

7. Wie bewerten Sie die Zusammenarbeit zwischen ambulanten und stationären Bereichen der medizinischen Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern, welche Probleme sehen Sie und welche Lösungsvorschläge hätten Sie?
8. Inwieweit teilen Sie die Auffassung (aus dem Einsetzungsbeschluss), wonach eine bedarfsgerechte, gute und erreichbare Gesundheitsversorgung als elementarer Bestandteil der öffentlichen Daseinsvorsorge zu betrachten ist?
9. Was leitet sich daraus aus Ihrer Sicht ab?
10. Welche Empfehlungen des GBA zur medizinischen Versorgung bewerten Sie kritisch und welche alternativen Vorschläge haben Sie?
11. Welches Potenzial gibt es aus Ihrer Sicht im Zusammenspiel von Landespolitik, Krankenhausgesellschaft, Krankenkassen, Kassenärztlicher Vereinigung und Ärztekammer, um den Gesundheitsstandort Mecklenburg-Vorpommern weiter zu stärken und insbesondere für Fachkräfte deutlich attraktiver zu machen?

A.2 Detailfragen

I. Stationäre Versorgung

1. Halten Sie die stationäre Versorgung in M-V von der Anzahl der Krankenhäuser und Krankenhausbetten für ausreichend?
2. Könnte aus Ihrer Sicht die Versorgung auch mit weniger Krankenhäusern sichergestellt werden?
3. Sehen Sie perspektivisch eine noch stärkere Verzahnung zwischen stationärer Leistung und ambulantem Leistungsangebot?
4. Wie beurteilen Sie die Ausstattung der Krankenhäuser mit Fachärzten? Wie schätzen Sie das Ressourcenpotenzial der Krankenhäuser zur Unterstützung der niedergelassenen Ärzte bei der ambulanten (spezial-)fachärztlichen Versorgung ein?

II. Ambulantisierung

1. Welches Potential für die weitere Ambulantisierung bei stationären Behandlungen sehen Sie generell bzw. spezifisch in Mecklenburg-Vorpommern?
2. Sollten grundsätzlich noch stärker ambulante Versorgungsangebote am Standort eines Krankenhauses – Stichwort Gemeindegesundheitszentren – geschaffen werden? Welche Vor- bzw. Nachteile sehen Sie?

III. Ambulante Versorgung

1. Geben Sie einen Überblick über die Zahl der niedergelassenen Ärzte nach Fachrichtung in M-V heute und im Vergleich vor 5 und 10 Jahren. Welche wesentlichen Veränderungen gab es? Was sind die Ursachen für diese Veränderungen?
2. Sollten grundsätzlich noch stärker ambulante Versorgungsangebote am Standort eines Krankenhauses – Stichwort Gemeindegesundheitszentren - geschaffen werden? Welche Vor- bzw. Nachteile sehen Sie?
3. Welche Möglichkeiten sehen Sie, die stationären Diagnostikmöglichkeiten auch für den ambulanten Bereich zur Verfügung zu stellen?
4. Wie kann die starre Trennung von ambulanter ärztlicher Versorgung und Krankenhausversorgung durchbrochen werden?
5. Welche Maßnahmen zur Sicherstellung der Medikamentenversorgung sollten ergriffen werden?
6. Wie viele Patienten in Prozent suchen auch bei Bagatellerkrankungen trotz vorhandenem ambulanten Bereitschaftsdienst ein Krankenhaus zur Behandlung auf? Was sind die Gründe für dieses Verhalten?
7. Wie beurteilen Sie die Zusammenarbeit und Kommunikation zwischen Haus- und Fachärzten? Sehen Sie hier Potenziale mit Blick z.B. auf die Arzneimittelsicherheit oder die Vermeidung von Doppeluntersuchungen und welche Maßnahmen werden ggf. zur Verbesserung ergriffen?
8. Deutschland verzeichnet fast 20 Arzt-Patient-Kontakte je Einwohner und Jahr allein bei ambulanten Praxisärzten. Das ist im internationalen Vergleich ein auffällig hoher Wert ohne erkennbaren medizinischen Zusatznutzen. Wie ist dies aus Ihrer Sicht zu erklären und welche Maßnahmen werden ergriffen, um die Kontakte mit Blick auf die begrenzten ärztlichen Ressourcen auf ein notwendiges Maß beschränken? Welche Rolle spielen hierbei die hohe Anzahl an (routinemäßigen) Wiedereinbestellungen in Facharztpraxen? Ließen sich fachärztliche Terminvereinbarungen im nennenswerten Umfang vermeiden, wenn die Kooperation zwischen Haus- und Facharzt optimiert werden würde?
9. Wäre ein Primärarztsystem besser geeignet um die Patienten effizienter durch das Gesundheitswesen zu steuern oder befürworten Sie den derzeit praktizierten Facharzt-Zugang ohne notwendiges Überweisungsverfahren?
10. Ist Ihnen bekannt, dass Facharzttermine in vielen Bereichen trotz Dringlichkeitsvermerk und Terminservicestelle oft nicht zeitnah möglich sind? Welche Konzepte gibt es?

11. Ist bekannt, dass z. B. im Bereich der psychotherapeutischen Versorgung ggf. nach einem Ersttermin Monate vergehen, bis ein ambulanter Therapieplatz realisiert wird? Welche Handlungsempfehlungen gibt es?
12. Um die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung zu gewährleisten, hat der Gesetzgeber den Kassenärztlichen Vereinigungen und Kommunen das Recht eingeräumt, Eigeneinrichtungen mit angestellten Ärzten zu betreiben. Wurde von dieser Möglichkeit in M-V bereits Gebrauch gemacht? Welche Erfahrungen wurden hierbei ggf. gemacht und welche weiteren Planungen sind diesbezüglich vorgesehen?
13. Welche Bedeutung haben gegenwärtig Krankenhausapotheken und Online-Apotheken bei der Medikamentenversorgung in M-V und bundesweit? Welche Entwicklung und welche Probleme sehen Sie?
14. Wie kann aus Sicht der Apothekerkammer unter Berücksichtigung der Faktoren Fachkräftemangel, Überalterung und demografische Entwicklung die flächendeckende Arzneimittelversorgung sichergestellt werden? Welchen Beitrag können telepharmazeutische Angebote, Botendienste und der Versandhandel zur Sicherstellung der Arzneimittelversorgung leisten?
15. Ist eine flächendeckende Versorgung mit barrierefreien Apotheken gegeben? (Berollbarkeit, Kontraste, Piktogramme, Informationen in einfacher Sprache, ect.)
16. Bieten die Apotheken flächendeckend Lieferdienste an, damit Patient*innen nicht mehrfach wegen eines Rezeptes die Apotheke (ggf. im nächsten Ort) aufsuchen müssen? Gilt dies auch für Notdienste?
17. Welche Hilfen/Ansprechpartner für Patient/innen gibt es in MV bei Verdacht auf fehlerhafte Medikation? Wie werden diese kommuniziert und evaluiert?
18. Welche Beratungs- und Informationsdienste können die Apotheken den Patient*innen telefonisch oder über das Internet anbieten?
19. Der BARMER-Arzneimittelreport 2020 hat aufgezeigt, dass die Versorgung über die Sektorengrenzen hinweg nicht gut organisiert ist. Besonders gefährdet sind dabei Polypharmazie-Patienten. Welche Maßnahmen zur Sicherstellung der Arzneimitteltherapiesicherheit an der Schnittstelle ambulant/stationär sollten aus Sicht der Apothekerkammer ergriffen werden?
20. Durch das Masernschutzgesetz werden Modellvorhaben zum Impfen in Apotheken ermöglicht. Welche Möglichkeiten werden vor diesem Hintergrund gesehen die Apotheker stärker in die Versorgung einzubinden?
21. Welche Weiterbildungsmaßnahmen braucht das medizinische und pflegerische Personal im Hinblick auf Verständlichkeit und Patientenorientierung in der Kommunikation?

22. Der Gesetzgeber hat mit im Jahr 2007 mit dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz die Zulassungsbeschränkungen im vertragszahnärztlichen Bereich aufgegeben. Wie beurteilen Sie die Entwicklung der Niederlassungsverteilung in ländlichen Regionen im Vergleich zu den Städten? Zum einen in der allgemein Zahnärztlichen Versorgung und zum anderen in der kieferorthopädischen Versorgung seit der Aufgabe der Zulassungsbeschränkungen? Würden Sie die Einführung von Zulassungsbeschränkungen begrüßen? Wenn, nein warum nicht?
23. Die Bundeszahnärztekammer hat gefordert, das Aufkaufen von Zahnarztpraxen durch Fremdkapitalgeber wie Private-Equity-Fonds zu stoppen. Begründet wird dies mit nachteiligen Auswirkungen auf die Zahnärztliche Versorgung in ländlichen Regionen. Kann die fremdkapitalgestützte Gründung von MVZ mit angestellten Zahnärzten gerade für die ländlichen Regionen nicht auch eine Chance auf dauerhafte Versorgungssicherheit sein?

IV. Sektorenübergreifende Versorgung

1. Welche Herausforderungen existieren bei der sektorenübergreifenden Zusammenarbeit? Was hindert aus heutiger Sicht daran, gemeinsame sektorenübergreifende Strukturen zu etablieren und wie könnten neue Lösungswege aussehen? Wie lassen sich mögliche Probleme perspektivisch lösen?
2. Welche sektorübergreifenden Maßnahmen wären notwendig, um in Flächenlandregionen, gemeinsam mit allen verfügbaren Ressourcen, den ambulanten und stationären Versorgungsbedarf zu sichern?

V. Rehabilitation / Krankenhausnachversorgung

1. Wie beurteilen Sie das aktuelle Entlass-Management der Krankenhäuser und Reha-Einrichtungen in Mecklenburg-Vorpommern, welchen Handlungsbedarf und welche Herausforderungen sehen Sie?
2. Wie beurteilen Sie die Kapazitäten von Rehaeinrichtungen/ Pflegeeinrichtungen und häuslicher Krankenpflege zur Nachversorgung von operativen Eingriffen oder Regelversorgung bei medizinischer Indikation/ chronischen Erkrankungen? Welche Herausforderungen sind Ihnen dabei bekannt. Welche Patientengruppen und Diagnosen/Krankheitsbilder sind besonders betroffen?

VI. Rettungsdienst

1. Wie beurteilen Sie die Notfallmedizinische Versorgung im Land und welchen Handlungsbedarf sehen Sie?
2. Wie beurteilen Sie die Struktur und den Umfang des derzeit organisierten Bereitschaftsdienstes der niedergelassenen Ärzte?

3. Wie beurteilen Sie die Ausstattung des Rettungsdienstes, welche Herausforderungen und Probleme sehen Sie?
4. Wie beurteilen Sie den gegenwärtigen Stand der Zusammenarbeit zwischen niedergelassenen Ärzt*innen und den Rettungsdiensten im Land und welchen Handlungsbedarf sehen Sie?
5. Wie kann verhindert werden, dass Patientinnen und Patienten, die vom kassenärztlichen Bereitschaftsdienst versorgt werden könnten, in die Notaufnahmen der Krankenhäuser gehen?
6. Inwieweit würden Sie die Einrichtung einer einheitlichen Rufnummer für den kassenärztlichen Bereitschaftsdienst und den Rettungsdienst befürworten oder welche Argumente sprechen eher gegen eine solche Lösung?

VII. Öffentlicher Gesundheitsdienst

Es ist bekannt, dass trotz der Regelungen im KiföG M-V weiterhin nicht in allen Kitas die Zähne geputzt werden, da die Träger die Regelungen sehr weit auslegen. Sollte aus Ihrer Sicht die tägliche Zahnpflege in den Kitas verbindlich sein? Welche Maßnahmen schlagen Sie ggf. dem Land vor, um die Verbindlichkeit der täglichen Zahnpflege in den Einrichtungen zu erhöhen?

VIII. Patientenorientierung

1. Wie wird die Patientenvertretung bei der stationären Versorgung berücksichtigt? Welche Verbesserungspotentiale sehen Sie?
2. Welche Beschwerdemöglichkeiten haben Patientinnen bzw. Patienten? Wie werden diese Beschwerden ausgewertet und transparent gemacht?
3. Welche Hilfen/Ansprechpartner für Patient/innen gibt es bei Verdacht auf fehlerhafte Behandlung? Wie werden diese kommuniziert und evaluiert?
4. Ist Ihnen die Bandbreite der vorhandenen Patientenorganisationen im Land bekannt?
5. Mit welchen Organisationen wird im Sinne der Patient/innen zusammengearbeitet? Wo besteht der Wunsch nach weiteren Kontakten?
6. Wie kann aus Ihrer Sicht eine Verbesserung der Zusammenarbeit mit den Patientenorganisationen und deren Dachverband, der SELBSTHILFE MV erreicht werden?
7. Welche Konzepte gibt es, um Patient/innen und medizinisches Personal im Versorgungsalltag auf Augenhöhe zu bringen? Gibt es dazu Gespräche mit Patientenorganisationen? Welche Erfahrungen gibt es im Land und aus anderen (Bundes)Ländern?

8. Welche Hilfen/Ansprechpartner für Patient/innen gibt es in MV bei Verdacht auf fehlerhafte Behandlung? Wie werden diese kommuniziert und evaluiert?
9. Ist Ihnen das bundesweite Aktionsbündnis Patientensicherheit bekannt? Wie können die dort erarbeiteten Empfehlungen in MV genutzt werden?
10. Wie unterstützt die KV MV die Arbeit der ehrenamtlichen Patientenvertreter/innen seit Beginn ihrer Arbeit im Jahr 2004?
11. Wie unterstützt die KV MV die Koordinierungsstelle der Patientenvertretung in MV, die seit 2004 ehrenamtlich beim Dachverband SELBSTHILFE MV erfolgt?
12. Welche Veränderungen müsste es aus Sicht der KV MV geben, um eine Patientenvertretung auf Augenhöhe mit den anderen Beteiligten in den Gremien der Selbstverwaltung zu ermöglichen?
13. Welche Verbesserungen sind geplant und sind diese mit den maßgeblichen Organisationen zur Interessenvertretung von Patient/innen bzw. der Koordinierungsstelle im Land abgestimmt?
14. In welchen Bereichen beziehen Sie das Wissen der Patientenorganisationen und ihres Dachverbandes ein? Wo nicht? Welche Veränderungen strebt die KV MV an?
15. Welcher Faktoren bedarf es aus Ihrer Sicht, um den Letter of Intent zwischen der KV MV und der SELBSTHILFE MV zur Verbesserung der Barrierefreiheit in der ambulanten medizinischen Versorgung zum Erfolg zu führen?
16. Welche Konzepte gibt es, um Patient/innen und medizinisches Personal im Versorgungsalltag auf Augenhöhe zu bringen? Gibt es dazu Gespräche mit Patientenorganisationen? Welche Erfahrungen sind Ihnen dazu aus anderen (Bundes)Ländern bekannt?
17. Welche Entwicklung sieht die KV MV auf dem Weg zu mehr Patientenorientierung im Gesundheitswesen?

IX. Finanzierung / Vergütung

1. Wie beurteilen Sie das Finanzierungssystem vor dem Hintergrund einer bedarfsorientierten medizinischen Versorgung auch in der Fläche? Sehen Sie Fehlanreize?
2. Wie bewerten Sie die Zerteilung der medizinischen Versorgung in Deutschland aufgrund der Unterteilung in privat und gesetzlich Versicherte und die sich daraus ergebenden unterschiedlichen Honorarkataloge?
3. Wie bewerten Sie die Vielfalt der Krankenkassenlandschaft und den begonnenen Prozess der Konzentration und Reduzierung dieser?

4. Welchen prozentualen Anteil des BIP halten Sie Ausgaben für die medizinische Versorgung der Bevölkerung für sinnvoll und anstrebenswert (Bitte unterteilen in: Gesamt und ggf. anteilig in Stationäre Versorgung, Ambulante Versorgung und Zahnmedizinische Versorgung)?
5. Wie stehen Sie zur Zweiteilung der medizinischen Versorgung in Deutschland aufgrund der Unterteilung in privat und gesetzlich Versicherte und den sich daraus ergebenden unterschiedlichen Honorarkatalogen?
6. Wie stehen Sie zur Vielfalt der Krankenkassenlandschaft?

X. Telemedizin / Datenschutz

1. Wie beurteilen sie den gegenwärtigen Einsatz der Telemedizin? Welche Probleme und Verbesserungsmöglichkeiten sehen Sie?
2. Wie beurteilen Sie die Verknüpfung der IT-Struktur zwischen dem ambulanten und stationären Sektor? Was müsste verbessert werden?
3. Welche infrastrukturellen und organisatorischen Voraussetzungen werden für einen realistischen, flächendeckenden Einsatz von Telemedizin benötigt?
4. Welche Chancen und Risiken sehen Sie im Einsatz der Telemedizin im Allgemeinen sowie im Flächenland Mecklenburg-Vorpommern im Besonderen?
5. Telemedizinische Angebote wie Videosprechstunden für Patientinnen und Patienten bieten zur Überbrückung der vergleichsweise weiten Wege im Flächenland M-V neue Chancen, um bspw. bei Verlaufskontrollen oder Bagatellerkrankungen Praxisbesuche zu vermeiden. In diesem Markt werben neue – ausschließlich telemedizinisch tätige - Anbieter um die Patientinnen und Patienten, bspw. die TeleClinic mit Sitz in München. Wie beurteilen Sie diese Entwicklung? Betrachten Sie die neuen kommerziellen Anbieter als Konkurrenz oder als sinnvolle Angebotsergänzung und Entlastung für die niedergelassenen Ärzte?
6. Vergleichsweise spät hat die Landesärztekammer M-V Ende 2019 den Weg für die ausschließliche Fernbehandlung freigemacht. Ärztinnen und Ärzte bieten sich nun neue Möglichkeiten, bspw. bei der Gestaltung effizienterer Arbeitsabläufe. Mit welchen Maßnahmen und Angeboten der Ärztekammer und/oder der Kassenärztlichen Vereinigung werden die Ärztinnen und Ärzte auf die neuen Herausforderungen und Chancen vorbereitet und unterstützt?
7. Welche Konzepte existieren, um Telemedizin zu einer breiteren Anwendung zu bringen? Welche Maßnahmen werden ergriffen, um umfassenden Datenschutz zu

gewährleisten und so Vertrauen bei den Patient/innen zu schaffen, solche Angebote anzunehmen?

8. Ist die Zusammenarbeit mit dem Landesdatenschutzbeauftragten im Bereich der gesundheitlichen Versorgung gegeben? Wenn ja, in welcher Form? Wenn nein, welcher Expertise bedienen Sie sich?
9. Durch welche Maßnahmen können Sie darauf hinwirken, dass die von Experten bemängelte Datensicherheit in Praxen, angefangen beim Tresen mitten im Wartezimmer bis hin zur von außen angreifbaren IT-Struktur zukünftig flächendeckend sichergestellt wird?

XI. Fachkräfte/ Personalressourcen

1. Wie beurteilen Sie die aktuelle Fachkräftesituation in Ihrem Bereich, welche Über- bzw. Unterversorgung sehen Sie aktuell und künftig?
2. Welchen Handlungsbedarf sehen Sie und inwieweit sind die Initiativen der Landesregierung in Bezug auf Fachkräftegewinnung von Ärzten und Fachkräften in den nichtakademischen Gesundheitsberufen aus Ihrer Sicht ausreichend oder könnten bzw. müssten in welcher Art und Weise verstärkt bzw. erweitert werden?
3. Welche Gründe sind Ihnen bekannt, weswegen junge Ärzt*innen bzw. Pharmazeut*innen eine Niederlassung in M-V nicht anstreben oder sich Schulabgänger*innen in den nichtakademischen Gesundheitsberufen in anderen Bundesländern ausbilden lassen und nicht in unserem Bundesland verbleiben?
4. Wie bewerten Sie die sogenannte doppelte Facharztstruktur im Gesundheitssystem der Bundesrepublik Deutschland?
5. Die Personalsituation im Land verschärft sich zusehends. Welche Maßnahmen der Politik halten Sie für geeignet um diesem Problem zu begegnen?
6. Welche Maßnahmen werden ergriffen um dem demographischen Wandel bei den niedergelassenen Zahnärzten zu begegnen? Welche Konzepte sind in Arbeit und welche werden bereits mit Blick auf den Sicherstellungsauftrag umgesetzt? Gibt es einen regelhaften Austausch zwischen KZV MV und KV MV, um von Erfahrungen zu profitieren? Welche Aktivitäten erfolgen bei oder mit den in MV ansässigen Universitäten, um die Attraktivität einer Niederlassung ggf. gemeinsam mit den Kommunen und dem Land in MV zu erhöhen? Welche Maßnahmen wurden mit den Kommunen/Landkreisen ergriffen, um die Attraktivität von Niederlassungen in ländlichen Regionen zu erhöhen?

7. Welche Aktivitäten seitens der ZÄK MV werden berufspolitisch umgesetzt, um die Attraktivität des Zahnarztberufs zu erhöhen? Es studieren vermehrt Frauen Zahnmedizin, die eher in Anstellungsverhältnissen anstelle einer Selbständigkeit als Zahnärztinnen tätig werden. Welche Maßnahmen sind geplant, um die Niederlassung für Frauen attraktiver zu machen, ggf. die Anzahl der niederlassungswilligen Studierenden zu erhöhen?
8. Halten Sie das Ausbildungsangebot in M-V im Bereich Medizin/ Zahnmedizin für ausreichend?
9. Sind Ihnen Gründe bekannt, warum viele Medizinstudenten nach Ihrer Ausbildung nicht in unserem Bundesland verbleiben?
10. Die Facharztausbildung erfolgt entsprechend des Weiterbildungskataloges für das entsprechende Fach. Dieser Katalog wird von den Landesärztekammern festgelegt und orientiert sich an der Musterweiterbildungsordnung der Bundesärztekammer. Wie beurteilen Sie die Bedingungen in M-V aus Sicht von jungen Ärztinnen und Ärzte in Bezug auf Inhalte, Dauer und Organisation der Weiterbildung, insbesondere im Hinblick auf die Konkurrenzsituation mit anderen Bundesländern beim Werben um junge Ärztinnen und Ärzte? Welche Gründe sprechen gegen eine bundesweite Vereinheitlichung der Weiterbildungskataloge?
11. Ist es zielführend, eine doppelte Facharztstruktur dauerhaft beizubehalten? Welche Möglichkeiten sehen sie für eine bessere und bedarfsorientierte Durchlässigkeit beim Zulassungs-/Ermächtigungsverfahren für Krankenhausärzte?
12. Neben der ärztlichen wird auch die Sicherstellung der zahnärztlichen Versorgung im ländlichen Raum zunehmend zum Problem. Welche (gemeinsamen) Maßnahmen ergreifen Zahnärztekammer und Kassenzahnärztliche Vereinigung beim Werben um den Zahnärztenachwuchs? Inwiefern wird hierbei bspw. auf den Einsatz neuer sozialer Medien gesetzt?
13. Zum siebten Mal in Folge hat die Bundesagentur für Arbeit den Apothekenberuf als Engpassberuf eingestuft. Welche Maßnahmen ergreift die Apothekerkammer beim Werben um den Berufsnachwuchs?

XII. Pandemie und Folgerungen

1. Welche beruflichen Erfahrungen haben Sie in den Zeiten der Corona-Pandemie gemacht und welche beruflichen Schlussfolgerungen ziehen Sie persönlich?
2. Nach ca. einem Jahr der Versorgung in der Corona-Pandemie lassen sich neue Rückschlüsse auf Versorgungsstrukturen ziehen.

1. Welche Entwicklungen sehen Sie als besonders positiv?
 2. Welche Entwicklungen sehen Sie als besondere Belastung?
 3. Welche Neuerungen wollen Sie über das Ende der Pandemie hinaus beibehalten?
3. Welche Handlungsbedarfe in Bezug auf die Corona-Pandemie sehen Sie nach wie vor in M-V und bundesweit?
 4. Welche Konzepte gibt es, um zukünftig im Pandemiefall die Versorgung der Patient/innen sicherzustellen? Wurden die Patientenorganisationen bzw. ihre aktuellen Erfahrungen in deren Entwicklung einbezogen?

B. Gesamtschätzung/ Bewertung

1. Wie beurteilen Sie allgemein die aktuelle medizinische Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern in Qualität und Quantität (ambulant und stationär)? Welche Probleme und Ursachen sind zu benennen (bitte auch in ihrer Wertigkeit bzw. Dringlichkeit ihrer Lösung) und welche Auswirkungen haben diese Mängel auf die Patientenversorgung. Mit welchen Maßnahmen können die Mängel beseitigt werden? Welche Herausforderungen werden für die Zukunft gesehen?
2. Wie wird die flächendeckende Versorgung definiert? Gibt es gegenwärtig unterversorgte bzw. überversorgte Regionen?

C. Zukunftsansätze

1. Wie kann eine flächendeckend vernetzte, wohnortnahe ärztliche Versorgung sowie bedarfsgerechte Medikamentenversorgung sichergestellt werden?
2. Wie werden sich die Versorgungsschwerpunkte in den kommenden zehn Jahren verschieben? Was ist aus Ihrer Sicht notwendig, um eine bedarfsgerechte und flächendeckende Versorgung in Zukunft sicherzustellen?
3. Was müsste verändert werden, damit die heute sektorale Bedarfsplanung in eine Versorgungsplanung im integrierten Sinne mit den Kernelementen der kleinräumigen (deutlich kleiner als die Landkreisgrenzen), sektorenübergreifenden sowie morbiditätsorientierten Planung überführt werden kann? Ist ein solcher Ansatz in überschaubaren Zeiträumen überhaupt realisierbar?
4. Wie kann die Zusammenarbeit mit dem Bund, den Kommunen, den Kassen, der KV, der Krankenhausgesellschaft und den Vertretern der Pflege sowie Vertreter/innen der maßgeblichen Patientenorganisationen in verbindlicher, ergebnisorientierter Weise sichergestellt werden?
5. Welche Formen mobiler Angebote der ärztlichen Betreuung und der Medikamentenverteilung sind organisierbar und finanzierbar?