

**Rede der Niedersächsischen Ministerin für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung, Dr. Carola Reimann, anlässlich der Gesundheitskonferenz der Gesundheitsregion Emsland am 24.04.2019 in Lingen**

- Es gilt das gesprochene Wort -

Sehr geehrte Damen und Herren,  
vielen Dank für die Einladung zur Gesundheitskonferenz der Gesundheitsregion Emsland. Ich freue mich, dass ich heute hier bei Ihnen hier in Lingen zu sein. Es ist eine gute Tradition hier im Emsland, eine Gesundheitskonferenz durchzuführen.

Sie sind schon seit 2014 als Gesundheitsregion anerkannt, also gleich mit Beginn der ersten Förderrichtlinie. Sie gehören zu den Vorreitern in Sachen Gesundheitsregionen. Davor waren Sie von 2010 bis 2013 eine der drei Modellregionen im Projekt "Zukunftsregion Gesundheit", neben dem Heidekreis und dem Landkreis Wolfenbüttel.

Und wenn man auf die vielfältigen Initiativen und innovativen Projekte schaut, die Sie in dieser Zeit zur Verbesserung der ärztlich-medizinischen Versorgung, der Pflege und der Prävention entwickelt und erprobt haben, dann ist dies ein toller Erfolg und ein tolles Engagement in Ihrer Gesundheitsregion.

Die Entwicklung neuer Ideen, deren Umsetzung in regionalen kooperativen Netzwerken ist hier also schon lange gelebte Praxis. Heute Morgen habe ich das auch in Werlte im medizinischen Versorgungszentrum sehen können. Ein MVZ in kommunaler Trägerschaft ist etwas Besonderes und funktioniert nur mit großem Einsatz und Expertise der lokalen Akteure.

Anrede,  
eine gute Gesundheitspolitik ist für die Landesregierung ein besonders wichtiges Anliegen. Und eine gute Gesundheitsversorgung liegt uns allen gemeinsam am Herzen. Ich erzähle Ihnen nichts Neues, wenn ich sage: das wird im Flächenland Niedersachsen insbesondere auch vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung nicht einfacher.

Unser Ziel bleibt dabei klar: eine möglichst wohnortnahe und hochwertige gesundheitliche Versorgung für alle Bürgerinnen und Bürger Niedersachsens.

Es kommen Veränderungen auf uns zu, wir werden neue Wege gehen, wir brauchen kreative Lösungen und wir müssen gemeinsam an einem Strang ziehen. Dafür muss sich die Personalsituation im ambulanten Bereich grundlegend verbessern. Und dafür brauchen wir u.a. Ärztinnen und Ärzte in den ländlichen Regionen, dafür brauchen wir Ärztinnen und Ärzte, die gerne im hausärztlichen Bereich für die Menschen arbeiten.

Hier ist in erster Linie die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN) in der Verantwortung. Sie hat den Sicherstellungsauftrag für die ärztliche Versorgung. Das Land unterstützt sie bei dieser Aufgabe. Auf Grundlage der „Gemeinsamen Erklärung zur Sicherung der ärztlichen Versorgung auf dem Land“ arbeiten wir eng mit der KVN zusammen und stimmen unser gemeinsames Vorgehen ab. Es gibt schon heute viele Maßnahmen:

Die KVN bündelt beispielsweise unter der Dachmarke „Niederlassen in Niedersachsen“ verschiedene Angebote für Studierende und Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten, hat aber auch verschiedene Fördermaßnahmen für Niederlassungswillige im Angebot.

Die Landesregierung selbst plant außerdem im Rahmen der Unterstützung des „Masterplans Medizinstudium 2020“ eine deutliche Anhebung der Zahl der Medizinstudienplätze um bis zu 200 neue Studienplätze für Humanmedizin. Und mit einem Stipendienprogramm für Medizinstudierende, wollen wir diese dafür gewinnen, im Anschluss an ihrem Studium eine Tätigkeit als Hausärztin bzw. Hausarzt in einer ländlichen Region aufzunehmen.

Das Programm läuft bereits erfolgreich und wir haben aufgrund der Nachfrage den ursprünglichen Finanzierungsrahmen von 96.000 Euro p.a. auf 340.000 Euro p.a. erhöht. Damit können nun deutlich mehr Stipendien als bislang vergeben werden - derzeit sind es 30 Stipendien. Das zeigt mir, dass durchaus ein Interesse an einer hausärztlichen Niederlassung außerhalb von Großstädten besteht.

Anrede,

unter dem Stichwort Bedarfsplanung ist der Bundesgesetzgeber gefordert, die erforderlichen Rahmenbedingungen für eine ausreichende flächendeckende Versorgung zu schaffen. Die dringend notwendige Überarbeitung der Bedarfsplanung ist auf der Bundesebene endlich auf der Zielgerade. Mit dieser sollen Versorgungslücken zukünftig besser als bislang abgebildet werden, damit gezielter gegengesteuert werden kann.

Anrede,

gerade in einem Flächenland wie Niedersachsen wird es eine an den Patientinnen und Patienten ausgerichtete gute Gesundheitsversorgung nur geben, wenn alle Akteurinnen und Akteure des Gesundheitswesens ihre Expertise einbringen. Dabei ist es neben allen überregionalen Planungen wichtig, die individuelle Situation vor Ort aufzugreifen.

Dies ist auch der Grundgedanke der Gesundheitsregionen. Mit den mittlerweile 38 Gesundheitsregionen haben wir ein Instrument geschaffen, das u.a. zu einer notwendigen sektorenübergreifenden Vernetzung der Expertinnen und Akteure vor Ort beitragen kann. Ich freue mich sehr, dass die Stadt Wolfsburg und die Landkreise Ammerland und Wittmund neu dazu gewonnen werden konnten. Mein Ziel ist, dass wir bald nach und nach die Lücken auf der Niedersachsenkarte schließen können.

Das Land setzt jährlich 600.000 Euro für die Gesundheitsregionen ein und wir wollen die Mittel für die kommenden Jahre noch erhöhen. Hinzu kommen 490.000 Euro von den Kooperationspartnern. Dazu gehören die AOK Niedersachsen, die Ersatzkassen, der BKK-Landesverband, die KVN, die Ärztekammer und die IKK classic. Für diese Kooperation mit starken Partnern, die weit über die finanzielle Beteiligung hinausgeht, bin ich sehr dankbar.

Während die Landesmittel überwiegend zur Förderung der Strukturen wie den regionalen Steuerungsgruppen, den Gesundheitskonferenzen und für die Koordinatorinnen und Koordinatoren eingesetzt werden, werden mit den Geldern der Kooperationspartner innovative Projekte finanziert. Das Lenkungsgremium sitzt gerade heute zusammen und trifft die Auswahl der neuen Projekte für 2019. Für 2019 liegen uns 14 Projektanträge vor.

Die vielfältigen Ideen zeigen, dass es in den Gesundheitsregionen großes Potenzial gibt, um die Gesundheitsversorgung regional zu koordinieren und zu steuern.

Im letzten Jahr wurden zwei Projekte der Gesundheitsregion Emsland ausgewählt und ein weiteres, das Sie gemeinsam mit der Stadt und dem Landkreis Osnabrück überregional entwickelt haben. Zwei dieser Projekte werden heute noch vorgestellt: „eMedCare Emsland-Osnabrück“ und die „Telemedizinische psychiatrische Versorgung“.

Anrede,

all denjenigen, die vor Ort in den Gesundheitsregionen aktiv sind, möchte ich daher an dieser Stelle ausdrücklich danken! Herzlichen Dank für Ihren Einsatz! Die vielfältigen Themen der geförderten Projekte adressieren sowohl die interdisziplinäre medizinische und pflegerische Versorgung als auch die Fachkräftegewinnung bis hin zum Einsatz von Digitalisierung.

Anrede,

Digitalisierung ist in allen Bereichen ein Megathema, auch in der Medizin.

Digitalisierung bietet Chancen, die medizinische Versorgung in der Fläche zu sichern und zu verbessern. Das Thema Telemedizin steht bei Ihnen ja heute mit im Fokus und mit Ihren Projekten konnten sie schon erste Erfahrungen in diesem Bereich sammeln.

Digitalisierung ist dabei keinesfalls ein Selbstzweck. Digitalisierung dient vielmehr dazu, Arbeitsabläufe und -prozesse zu verbessern, bietet eine Entlastung bei Routine- und Dokumentationsaufgaben und führt im Ergebnis zu mehr Zeit für Patientinnen und Patienten und für medizinische und pflegerische Aufgaben.

Anrede,

Telemedizinische Angebote können – und werden nach meiner festen Überzeugung – eine sinnvolle Ergänzung zur Präsenzversorgung sein. Dazu gehört für mich z.B. auch die „Online-Sprechstunde“, die nach meiner Vorstellung in der Praxis stärker genutzt werden sollte.

Ich begrüße es sehr, dass die Musterberufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte durch die Beschlüsse des 121. Deutschen Ärztetages 2018 angepasst wurde und nun auch eine ausschließliche Fernbehandlung erlaubt. Unsere Niedersächsische Ärztekammer hat dies umgehend auch auf Landesebene umzusetzen. Damit ist der Weg frei für telemedizinische Behandlungen in erweitertem Umfang unter Nutzung digitaler Medien.

Anrede,

die Landesregierung hat für den Masterplan Digitalisierung erhebliche Mittel zur Verfügung gestellt. Wir als Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung wollen u.a. Telemedizinische Projekte und Projekte im Rahmen von AAL (Ambient Assisted Living), also dem Einsatz von Technik im häuslichen Umfeld, finanziell fördern. Hier sehen wir ein großes Potential, Prozesse zu verbessern. Und wir sind offen und gesprächsbereit für weitere Anregungen und Gedanken.

Digitalisierung kann Fachkräfte in der Pflege unterstützen und entlasten, die Kommunikation zwischen Arzt und Patient und zwischen den Professionen erleichtern und so auch dazu beitragen, dass Arbeit und Verantwortung neu verteilt wird. Digitalisierung hilft darüber hinaus, Sektorengrenzen zu überbrücken, z.B. zwischen Medizin und Pflege, eMedCare ist ein gutes Beispiel dafür.

Anrede,

bevor ich zum Ende komme, möchte ich die Versorgungsmodelle ansprechen, die auch heute Nachmittag noch vorgestellt werden: die Hebammenzentrale Emsland, das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) Werlte und das Netzwerk Hospizkultur.

Jede dieser Initiativen greift aktuelle Problemlagen auf, die derzeit vielerorts festgestellt werden. Ich finde es großartig, wie es Ihnen im Emsland gelingt, diese aktuellen Themen aufzugreifen, die vielen am Herzen liegen, und konkret Versorgungsmodelle zur Lösung schaffen. Chapeau!

Deshalb abschließend mein herzlicher Dank für die engagierte Zusammenarbeit in der Gesundheitsregion Emsland. Ich wünsche Ihnen weiterhin viel Erfolg und für heute noch einen spannenden und informativen Nachmittag. Vielen Dank!