

**Kleine Anfrage**

**des Abg. Klaus Burger CDU**

**und**

**Antwort**

**des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration**

**Gesundheitsversorgung im Landkreis Sigmaringen**

**Kleine Anfrage**

Ich frage die Landesregierung:

1. Wie hat sich die Zahl der niedergelassenen Haus- und Fachärzte im Landkreis Sigmaringen in den vergangenen zehn Jahren entwickelt?
2. Wie haben sich neue medizinische Versorgungszentren, Gemeinschaftspraxen oder andere ambulante Kooperationsverbände im Landkreis Sigmaringen entwickelt?
3. Welche Kommunen des Landkreises Sigmaringen erfüllen derzeit und/oder perspektivisch die Voraussetzungen, um als Fördergebiet im Rahmen des Förderprogramms „Landärzte“ und/oder Landarztquote ausgewiesen zu werden?
4. Wie bewertet sie insgesamt die haus- und fachärztliche Versorgung im Landkreis Sigmaringen?
5. Welche Handlungsempfehlungen erteilt sie mit Blick auf die Bereiche Pflege, Mobilität, Ärztegewinnung und Versorgungsstruktur im ländlichen Raum unter Darlegung, welche Hilfen es hierzu vom Land gibt?
6. Wie ist im Landkreis Sigmaringen der aktuelle Stand des Ausbaus der Palliativ- und Hospizmedizin, und welche Unterstützungsmöglichkeiten bietet das Land für diese Bereiche an?

7. Wie wird die Notfallversorgung bei einem möglichen Wegfall der Krankenhausstandorte Pfullendorf und Saulgau gesehen?
8. Wie sieht sie die Einrichtung von Primärversorgungszentren an den Standorten Pfullendorf und Saulgau und welche Fördermöglichkeiten gibt es für die Einrichtung solcher Zentren?

10.12.2021

Bürger CDU

#### Begründung

Die Rahmenbedingungen in der Gesundheitsversorgung haben sich grundlegend geändert. Demografischer Wandel, Feminisierung der Medizin, veränderte Erwartungen des Nachwuchses an seine Tätigkeit, Fachkräftemangel und Digitalisierung führen – um nur einige zu nennen – zu einer Beschleunigung von Strukturveränderungen im Gesundheitswesen. Die Kleine Anfrage soll insoweit Rück- und Ausblick zur Entwicklung der ambulanten Versorgung im Landkreis Sigmaringen geben.

#### Antwort

Mit Schreiben vom 10. Januar 2022 Nr. 53-0141.5-017/1447 beantwortet das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration im Einvernehmen mit dem Ministerium für Verkehr und dem Ministerium für Ernährung, Ländlichen Raum und Verbraucherschutz die Kleine Anfrage wie folgt:

#### *1. Wie hat sich die Zahl der niedergelassenen Haus- und Fachärzte im Landkreis Sigmaringen in den vergangenen zehn Jahren entwickelt?*

Im Rahmen der Bedarfsplanung beschließt der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen für Baden-Württemberg (Landesausschuss) dreimal jährlich über den Stand der vertragsärztlichen Versorgung.

Hierbei wird für jeden Planungsbereich der Versorgungsgrad auf Basis des Arzt-Einwohner-Verhältnisses ermittelt. Planungsebene für die hausärztliche Versorgung ist der Mittelbereich nach Systematik des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung. Für die allgemeine fachärztliche Versorgung dient der jeweilige Stadt- oder Landkreis als Planungsebene.

Nach dem aktuellen Beschluss des Landesausschusses vom 20. Oktober 2021 gibt es im Mittelbereich Bad Saulgau 23, im Mittelbereich Pfullendorf 18 und im Mittelbereich Sigmaringen 34,75 hausärztliche Stellen. Die Stellenzahlen der allgemeinen fachärztlichen Versorgung im Landkreis Sigmaringen sind der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen:

Arztgruppe	Stellenzahl im Landkreis Sigmaringen
Augenärzte	7,00
Chirurgen und Orthopäden	10,00
Frauenärzte	11,25
HNO-Ärzte	3,00
Hautärzte	3,00
Kinder- und Jugendärzte	8,00
Nervenärzte	4,00
Psychotherapeuten	28,75
Urologen	3,50

Für die Entwicklung der Versorgungsgrade verweist die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) auf die Veröffentlichung des Bedarfsplans in ihrem Internetangebot. Über den nachfolgenden Link können sämtliche Bedarfspläne (und damit auch die Planungsblätter für den Landkreis Sigmaringen) seit dem Jahr 2013 eingesehen werden: <https://www.kvbawue.de/praxis/vertraege-recht/bekanntmachungen/bedarfsplanung/>.

2. *Wie haben sich neue medizinische Versorgungszentren, Gemeinschaftspraxen oder andere ambulante Kooperationsverbände im Landkreis Sigmaringen entwickelt?*

Die KVBW hat die Entwicklung der Anzahl an Haus- und Facharztpraxen seit 2015 in folgender Tabelle dargestellt:

Praxistyp	Januar 2015	Januar 2021
Einzelpraxis	104	101
Berufsausübungsgemeinschaft (BAG)	30	16
Überörtliche BAG	2	3
Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)	3	9
<b>Gesamt</b>	<b>139</b>	<b>129</b>

3. *Welche Kommunen des Landkreises Sigmaringen erfüllen derzeit und/oder perspektivisch die Voraussetzungen, um als Fördergebiet im Rahmen des Förderprogramms „Landärzte“ und/oder Landarztquote ausgewiesen zu werden?*

Um die wohnortnahe hausärztliche Versorgung zu erhalten, fördert das Land mit dem Förderprogramm „Landärzte“ seit 2012 die Niederlassung in ländlichen Gemeinden mit einem gemeindebezogenen Versorgungsgrad von unter 75 Prozent. Das Förderprogramm unterscheidet zwischen Gemeinden, in denen die Versorgung akut gefährdet bzw. perspektivisch gefährdet ist.

Zu den akut gefährdeten Fördergemeinden im Landkreis Sigmaringen mit Stand November 2021 zählen:

Illmensee, Leibertingen, Sauldorf, Beuron, Bingen, Inzigkofen, Neufra, Scheer, Gammertingen, Krauchenwies und Ostrach.

Zu den perspektivisch gefährdeten Fördergemeinden im Landkreis Sigmaringen gehören mit Stand November 2021:

Meßkirch, Pfullendorf, Veringenstadt, Hohentengen, Mengen und Stetten am kalten Markt.

Die Landarztquote ist eine Vorabquote im Rahmen der Zulassung zum Studium der Humanmedizin in Baden-Württemberg und beruht auf dem Gesetz zur Unterstützung der Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung in Bereichen des öffentlichen Bedarfs in Baden-Württemberg (Landarztgesetz, siehe auch Antwort zu Frage 5). Ziel des Gesetzes ist die Unterstützung der Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung in unterversorgten und von Unterversorgung bedrohten Gebieten in Baden-Württemberg. Ein besonderer öffentlicher Bedarf besteht grundsätzlich in den Gebieten eines Zulassungsbezirks (Bedarfsgebiet), für die der Landesausschuss nach § 90 Absatz 1 Satz 1 SGB V eine Feststellung nach § 100 Absatz 1 Satz 1 SGB V über die Unterversorgung oder drohende Unterversorgung getroffen hat.

Landesweit gibt es bis heute keinen Planungsbereich für den nach den Maßstäben der Bedarfsplanungsrichtlinie eine Unterversorgung bzw. eine drohende Unterversorgung festgestellt wurde. Ein konkretes Bedarfsgebiet im Sinne des Landarztgesetzes kann zum gegenwärtigen Zeitpunkt daher nicht ausgewiesen werden.

#### *4. Wie bewertet sie insgesamt die haus- und fachärztliche Versorgung im Landkreis Sigmaringen?*

Der Landkreis Sigmaringen umfasst die Mittelbereiche Bad Saulgau, Pfullendorf und Sigmaringen (der Mittelbereich Bad Saulgau umfasst noch einen Teil des Landkreises Ravensburg). Die aktuellen hausärztlichen Versorgungsgrade der Mittelbereiche im Landkreis Sigmaringen lauten mit Stand der Feststellung des Landesausschusses vom 27. Oktober 2020 wie folgt:

- Bad Saulgau 94,5 Prozent,
- Pfullendorf 83,3 Prozent,
- Sigmaringen 86,3 Prozent.

Alle drei Planungsbereiche liegen somit unterhalb der Sperrgrenze von 110 Prozent und sind folglich für die Neuzulassung von Hausärztinnen und Hausärzten geöffnet. In der allgemeinen fachärztlichen Versorgung im Landkreis Sigmaringen liegen die Versorgungsgrade zwischen 71,9 Prozent (HNO-Arztgruppe) und 130 Prozent (Psychotherapie).

Damit ist die vertragsärztliche Versorgung im Landkreis Sigmaringen nach den Maßstäben der Bedarfsplanungsrichtlinie sichergestellt.

Einen Hinweis darauf, wo im Landkreis Sigmaringen die haus- und fachärztliche Versorgungssituation derzeit angespannt ist, liefern die Förderprogramme des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration (Landärzteprogramm, siehe Antwort zu Frage 3) und der KVBW.

Die KVBW unterstützt mit dem Förderprogramm „Ziel und Zukunft“ die Niederlassung freiberuflicher Ärztinnen und Ärzte sowie die Anstellung von diesen. Außerdem können Ärztinnen und Ärzte, die in ihrer Haus- oder Facharztpraxis eine Hospitation ermöglichen oder auch PJ-Studierenden, die ein Wahl-Tertial im hausärztlichen Bereich absolvieren, eine Förderung erhalten. Um die ärztliche Versorgung im Landkreis Sigmaringen auch künftig sicherzustellen, gibt es aktuell drei Förderplätze für die hausärztliche Versorgung im Mittelbereich Pfullendorf. Außerdem gibt es eine Förderung für die HNO- und zwei Förderungen für die nervenärztliche Versorgung im Planungsbereich Sigmaringen.

Details zum KVBW-Förderprogramm „Ziel und Zukunft“ können unter folgendem Link abgerufen werden: <https://www.kvbawue.de/praxis/niederlassung/foerderung-informationsangebot/zuz-ziel-und-zukunft/>.

*5. Welche Handlungsempfehlungen erteilt sie mit Blick auf die Bereiche Pflege, Mobilität, Ärztegewinnung und Versorgungsstruktur im ländlichen Raum unter Darlegung, welche Hilfen es hierzu vom Land gibt?*

Die Landesregierung arbeitet mit verschiedenen Akteurinnen und Akteuren intensiv daran, durch unterschiedliche Maßnahmen die Landarztztätigkeit wieder attraktiv zu machen.

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration hat bereits im Jahr 2012 ein Programm zur Förderung von Projekten zur Verbesserung der ambulanten ärztlichen Versorgung in ländlichen Gebieten aufgelegt (Förderprogramm „Landärzte“). Ziel dieser Förderung ist die Erhaltung bzw. Verbesserung der hausärztlichen wie auch kinderärztlichen Versorgung in ausgewiesenen Fördergebieten im ländlichen Raum, in denen es heute schon Versorgungsengpässe gibt bzw. perspektivisch geben kann (siehe auch Antwort zu Frage 3).

Mit der Strategie zur Digitalisierung in Medizin und Pflege unterstützt das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration mit Förderaufrufen Projekte und Initiativen zur Verbesserung der medizinischen und pflegerischen Versorgung im Land. Insbesondere telemedizinische Projekte wie docdirekt können dazu beitragen, eine medizinische Versorgung in den ländlichen oder strukturschwächeren Regionen zu unterstützen.

Die Landesregierung Baden-Württemberg hat mit dem Landarztgesetz den politischen Auftrag umgesetzt, langfristig das zukünftige hausärztliche Versorgungsniveau und die ambulante hausärztliche Versorgung in Baden-Württemberg flächendeckend zu erhalten. Das Landarztgesetz ist am 4. Februar 2021 in Kraft getreten und gibt vor, dass jährlich zum Wintersemester an den medizinischen Fakultäten im Land insgesamt 75 Studienplätze an Bewerberinnen oder Bewerber vergeben werden, die sich verpflichten, nach Abschluss des Studiums der Humanmedizin und der fachärztlichen Weiterbildung mindestens zehn Jahre als Hausärztinnen und Hausärzte in einem unterversorgten oder von einer Unterversorgung bedrohten Gebiet tätig zu sein.

Der Kabinettsausschuss Ländlicher Raum befasst sich u. a. mit den Fragestellungen einer gesicherten und flächendeckenden gesundheitlichen Versorgung in der Fläche. Um eine Verbesserung der hausärztlichen Versorgung im ländlichen Raum zu erreichen und dem drohenden Ärztemangel entgegenzuwirken, wurde vom Kabinettsausschuss Ländlicher Raum auf Initiative des Gemeindetags Baden-Württemberg, des Hausärztesverbandes Baden-Württemberg und des Baden-Württembergischen Genossenschaftsverbandes das Projekt der Genossenschaftlichen Modelle zur hausärztlichen Versorgung im ländlichen Raum aufgegriffen.

Über Genossenschaftliche Modelle medizinischer Versorgungszentren (MVZ) sollen zusätzliche Möglichkeiten geschaffen werden, sowohl dem zunehmenden Wunsch nach Teilzeit- und Angestelltentätigkeiten von Ärztinnen und Ärzten gerecht zu werden, als auch die wirtschaftlichen Risiken einer Niederlassung zu vermeiden oder mit einem genossenschaftlichen Ansatz gemeinsam zu tragen.

Im Rahmen des Kabinettsausschusses Ländlicher Raum hat das Land auch die Veranstaltungsreihe „LAND ARZT LEBEN LIEBEN“ gefördert. In dieser vom Hausärztesverband Baden-Württemberg in Kooperation mit den kommunalen Spitzenverbänden organisierten Veranstaltungsreihe konnte der ärztliche Nachwuchs in Gesprächen mit in ländlichen Regionen praktizierenden Ärztinnen und Ärzten wichtige Einblicke in den Alltag einer modernen Landarztpraxis gewinnen und sich über die Rahmenbedingungen vor Ort informieren.

Um quartiersnahe, leistungsfähige, ausreichende und wirtschaftliche Pflege- und Unterstützungsstrukturen zu schaffen, wurde im Jahr 2020 das Förderprogramm „Kommunale Pflegekonferenzen BW – Netzwerke für Menschen“ aufgelegt. Damit soll sichergestellt werden, dass Menschen unabhängig von der Art des Pflege- und Unterstützungsbedarfs möglichst lange im gewohnten Umfeld verbleiben können. Hierzu bedarf es einer umfassenden sozialräumlichen Koordinierung und Gestaltung der Pflege- und Unterstützungsstrukturen durch die Kommunen vor Ort. Um zu Fragen der regionalen Pflege- und Unterstützungsstrukturen, zur Schaffung von altersgerechten Quartiersstrukturen, zu kommunalen Beratungsstrukturen und der Koordinierung von Leistungsangeboten beraten zu können, können in Stadt- oder Landkreisen Kommunale Pflegekonferenzen eingerichtet werden, die im Rahmen des Förderprogramms mit bis zu 60.000 Euro gefördert wurden. Insgesamt haben 32 Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg davon Gebrauch gemacht. Der Landkreis Sigmaringen hatte keinen entsprechenden Antrag gestellt.

Ehrenamtlich getragene Unterstützungsangebote für pflegebedürftige Menschen, Initiativen des Ehrenamts sowie der Selbsthilfe im Vor- und Umfeld von Pflege nach §§ 45a ff. Sozialgesetzbuch (SGB) XI stellen neben ihrer Bedeutung im Pflegemix zur ergänzenden Unterstützung von Pflege zu Hause, wichtige Bausteine der Quartiersentwicklung dar. Damit können Menschen auch bei Pflege- und Unterstützungsbedarf möglichst lange im vertrauten Sozialraum, Stadtteil, Bezirk oder Dorf selbstständig, teilhabend und würdevoll leben. Diese vorhandenen ehrenamtlichen Strukturen im Landkreis Sigmaringen wurden nach § 45c SGB XI im Jahr 2020 von Land und Kommunen mit über 25.000 Euro gefördert und in gleicher Höhe von der Pflegeversicherung ergänzt.

Für die Weiterentwicklung des ländlichen Raums ist die Digitalisierung eines der Schlüsselthemen und steht in der Langzeitpflege mit an vorderer Stelle. Das Land hat mit seiner Digitalisierungsstrategie bereits 2017 eine Vorreiterrolle in Deutschland eingenommen. Die daraus hergeleitete Strategie zur Digitalisierung in Medizin und Pflege wurde seitdem mit zahlreichen Projekten begleitet. Eine herausragende Stellung nimmt dabei der Aufbau des Landeskompetenzzentrum Pflege & Digitalisierung ein. PflegeDigital@BW soll zukünftig als dauerhafte zentrale Anlauf-, Informations-, Beratungs- und Vernetzungsstelle zu Fragen der Digitalisierung in der Langzeitpflege im Land agieren. In dieser Funktion wird es unterstützend dabei tätig, Pflegenden durch den Einsatz digitaler Technologien systematisch zu entlasten, pflegerische Organisations-, Planungs- und Managementprozesse zu vereinfachen und Menschen mit Pflegebedarf neue Teilhabemöglichkeiten zu eröffnen.

Im Geschäftsbereich des Ministeriums für Ernährung, Ländlichen Raum und Verbraucherschutz stehen im Rahmen der Strukturförderprogramme Entwicklungsprogramm Ländlicher Raum (ELR) und LEADER Fördermöglichkeiten zur Verbesserung der medizinischen Versorgungsstrukturen zur Verfügung.

Durch das ELR können investive Vorhaben im kommunalen, privaten und unternehmerischen Bereich gefördert werden. In der ELR-Jahresausschreibung 2022 heißt es: „Neben dem Förderschwerpunkt Innenentwicklung/Wohnen hat der Förderschwerpunkt Grundversorgung weiterhin hohe Priorität. Projekte aus diesem Förderschwerpunkt erhalten einen Fördervorrang. Die Versorgung mit Waren und Dienstleistungen ist und bleibt ein wichtiger Standortfaktor für den ländlichen Raum. [...] Mit dem ELR soll die Existenz kleiner Handels-, Gewerbe- und Dienstleistungsbetriebe zur Sicherung der Grundversorgung unterstützt werden. Vor allem Dorfläden, Dorfgaststätten, Metzgereien und Bäckereien, aber auch der lokale Handwerker sind wichtige Bausteine der Grundversorgung. Zur Grundversorgung können auch Ärzte und Physiotherapeuten zählen.“

Teile des Landkreises Sigmaringen liegen in der Förderkulisse des EU-Programms LEADER. Im Rahmen von LEADER können insbesondere auch Existenzgründungen und Existenzfestigungen im medizinischen Bereich gefördert werden.

Die Verkehrswende hin zu einer klimafreundlichen und vielfältigen Mobilität im ländlichen Raum bietet eine Vielzahl an Möglichkeiten und Chancen. Hierzu gehört insbesondere auch die Verbesserung der sozialen Teilhabe. Für den ländlichen Raum sieht die Landesregierung drei zentrale Handlungsfelder:

- Ausbau des öffentlichen Verkehrs als verlässliches Rückgrat und Basisangebot auch im ländlichen Raum,
- Stärkung und Förderung der E-Mobilität besonders in ländlichen Räumen und
- Ausbau umweltfreundlicher Mobilitätsalternativen, u. a. um die Zunahme von Zweit- und Drittwagen zu stoppen und langfristig deren Bestand zu reduzieren. Hierzu gehören neben einem attraktiven ÖPNV einschließlich bedarfsgesteuerter On-Demand-Verkehre auch der Ausbau der Radinfrastruktur sowie die landesweite Verfügbarkeit von Carsharing-Angeboten.

Mit einer erfolgreichen Verkehrswende auch in ländlichen Räumen wird nicht nur die Lebensqualität vor Ort durch weniger Lärm genauso wie durch die Verbesserung der Verkehrssicherheit in den Städten, Gemeinden und Ortschaften deutlich erhöht, sondern auch ein wichtiger Beitrag zum Klimaschutz geleistet. Die Landesregierung unterstützt die Kommunen durch eine Vielzahl an Förderprogrammen genauso wie durch kompetente und fachkundige Beratungs- und Vernetzungsangebote.

*6. Wie ist im Landkreis Sigmaringen der aktuelle Stand des Ausbaus der Palliativ- und Hospizmedizin, und welche Unterstützungsmöglichkeiten bietet das Land für diese Bereiche an?*

Im Landkreis Sigmaringen gibt es acht ambulante Hospizdienste für die Versorgung von Erwachsenen zuhause sowie einen Hospizdienst für Kinder- und Jugendliche. Das SAPV-Team Sigmaringen sorgt für die Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV); um die spezialisierte ambulante Palliativversorgung von Kindern und Jugendlichen kümmern sich zwei SAPV-Teams aus Ulm oder Tübingen. Die Arztsuchdatenbank im Internetangebot der KVBW listet für den Landkreis Sigmaringen insgesamt siebzehn Niedergelassene mit der Zusatzbezeichnung Palliativmedizin.

Für die stationäre Versorgung stehen in der Palliativeinrichtung am Kreiskrankenhaus Sigmaringen acht Betten zur Verfügung. Der Landkreis verfügt jedoch über kein stationäres Hospiz. Die Grundlagen für stationäre Hospize sind bundesgesetzlich in § 39a Abs. 1 SGB V geregelt. Bei Bedarf ist für die Erbringung stationärer Hospizleistungen der Abschluss eines Versorgungsvertrags zwischen den Verbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen auf Landesebene mit dem Hospizbetreiber erforderlich.

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration hat ein umfangreiches Maßnahmenpaket zur Stärkung der Hospiz- und Palliativversorgung erarbeitet, das von 2018 bis 2021 erfolgreich umgesetzt wurde. Im Förderprogramm Palliative Care wurden Investitionsmaßnahmen im Zusammenhang mit neu entstehenden Hospizplätzen mit jeweils bis zu 10.000 Euro unterstützt. Zur Stärkung der Palliativen Kompetenz in der stationären und ambulanten Pflege beteiligte sich das Land mit 40 Prozent, bis maximal 1.000 Euro, an den Kursgebühren der Teilnehmenden. Mit pauschal 250 Euro förderte das Land Basiskurse, die zur Trauerbegleitung befähigen; für die sogenannte Große Trauerbegleitung gab es pauschal 750 Euro pro Teilnehmenden. Von der Förderung der Palliativkompetenz und der Trauerbegleitung profitierte auch der Landkreis Sigmaringen.

Zur Unterstützung der ambulanten Hospizversorgung fördert das Land zudem drei Informationsstellen (sogenannte ServicePoints Hospiz), die in ihrer jeweiligen Region alle Hospizdienste über die aktuellen Entwicklungen zur Hospizförderung und zu Fördervoraussetzungen nach § 39a SGB V informieren und beraten. Für den Kreis Sigmaringen ist der ServicePoint Hospiz Südost zuständig, der beim Diakonischen Werk Württemberg angesiedelt ist.



Auch im aktuellen Koalitionsvertrag ist die Förderung insbesondere der ambulanten Hospiz- und Palliativversorgung verankert und soll im Rahmen der zur Verfügung stehenden Mittel fortgesetzt werden.

*7. Wie wird die Notfallversorgung bei einem möglichen Wegfall der Krankenhausstandorte Pfullendorf und Saulgau gesehen?*

Durch die Konzentration von medizinischem Know-how an einem Standort wird die Versorgungsqualität für die Menschen erheblich verbessert – auch wenn Anfahrtswege ins Krankenhaus ggf. im Einzelfall etwas länger werden können. Unter dem Aspekt der Erreichbarkeit und der flächendeckenden Versorgung stärkt das Land die Krankenhäuser daher bedarfsgerecht.

Dabei ist die stationäre Versorgung – ungeachtet der künftigen Zielplanung und deren Ausrichtung – zu jedem Zeitpunkt sicherzustellen. Die Kernpunkte Konzentration und flächendeckende Versorgung müssen daher bei entsprechenden Entscheidungsprozessen gegeneinander abgewogen werden. Maßgabe des Landes ist dabei, nur Strukturen zu schaffen, die dauerhaft zu betreiben sind und den Anforderungen sowie den Bedürfnissen vor Ort gemäß gestaltet werden. Die flächendeckende medizinische Versorgung muss weiterhin gesichert sein. Neben dem dreistufigen Notfallkonzept gibt es einige Sonderregelungen, die gewährleisten, dass 99 Prozent der Bevölkerung eine Notfallversorgung in maximal 30 Pkw-Fahrzeitminuten erreichen. Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration hat den Klinikträger hierzu um Stellungnahme gebeten. Diese liegt zum Zeitpunkt der Landtagsanfrage noch nicht vor.

*8. Wie sieht sie die Einrichtung von Primärversorgungszentren an den Standorten Pfullendorf und Saulgau und welche Fördermöglichkeiten gibt es für die Einrichtung solcher Zentren?*

Die Einrichtung von Primärversorgungszentren und -netzwerken kann zur Bewältigung kommender Herausforderungen im Gesundheitssystem beitragen. Zukünftig wird unter anderem die Aufgabe entstehen, dass dort, wo Kliniken schließen, regional angepasste sektorenübergreifende Angebote zu schaffen sind, die weiterhin eine gute Versorgung der Menschen sicherstellen.

Darüber hinaus gilt es auch, die bislang harten Grenzen zwischen den Sektoren durchlässiger zu gestalten. Eine engere Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich ist dabei unerlässlich. Der Ausbau der sektorenübergreifenden Versorgung, deren Notwendigkeit nicht erst die Pandemie aufgezeigt hat, soll daher weiterhin verstärkt vorangetrieben werden.

Bezüglich einer Fördermöglichkeit für die Einrichtung von Primärversorgungszentren wird das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg in den nächsten Wochen einen Förderaufruf veröffentlichen. Durch das passgenaue Förderprogramm sollen alle Kreise an der Stelle unterstützt werden, an der sie im Prozess zur Stärkung der sektorenübergreifenden Versorgung stehen.

Lucha

Minister für Soziales,  
Gesundheit und Integration