



Große Anfrage

der Fraktion der FDP

Gesundheitsstandort Schleswig-Holstein

1. Gesundheitsinitiative Schleswig-Holstein

Vorbemerkung:

Am 10. Mai 2000 wurde im Rahmen einer Regierungserklärung der damaligen Landesregierung angekündigt, Potentiale des Zukunftsmarktes Gesundheit mittels einer „Gesundheitsinitiative für Schleswig-Holstein“ nutzen zu wollen. Im Rahmen der Initiative sollten u.a. „Wachstumsdefizite im Bereich des Gesundheitswesens identifiziert und überwunden werden“. Durch die „Vernetzung und Bündelung vorhandener Ressourcen“ sollten darüber hinaus „ungenutzte Potentiale erschlossen sowie Leitprojekte entwickelt und umgesetzt“ werden. Die Gesundheitsinitiative Schleswig-Holstein soll in der laufenden Legislaturperiode weiterentwickelt werden.

1.1. Potentiale des Gesundheitsmarktes

- 1.1.1. Wie definiert die Landesregierung den „Gesundheitsmarkt Schleswig-Holstein“ und welche Anbieter, Einrichtungen und Infrastruktur werden darunter subsumiert?
- 1.1.2. Wie viele Personen sind im „Gesundheitsmarkt Schleswig-Holstein“ beschäftigt?
- 1.1.3. Welchen Anteil hat der „Gesundheitsmarkt Schleswig-Holstein“
 - 1.1.3.1. am Arbeits- und Ausbildungsmarkt des Landes?
 - 1.1.3.2. an der Bruttowertschöpfung Schleswig-Holsteins?
 - 1.1.3.3. an den Investitionen in Schleswig-Holstein?
- 1.1.4. Welche darüber hinausgehenden konkreten Potentiale wurden und werden im Bereich des Gesundheitsmarktes in Schleswig-Holstein identifiziert?
- 1.1.5. Welche Instrumente standen und stehen der Landesregierung zur Verfügung, um diese Potentiale
 - 1.1.5.1. festzustellen,
 - 1.1.5.2. zu analysieren und
 - 1.1.5.3. zu nutzen?

1.2. Defizite im Gesundheitswesen

- 1.2.1. Welche Defizite im Bereich des Gesundheitswesens wurden und werden in Schleswig-Holstein konkret identifiziert?
- 1.2.2. Worin lagen und liegen aus Sicht der Landesregierung die Ursachen in den festgestellten Defiziten?
- 1.2.3. Welche Instrumente standen und stehen der Landesregierung zur Verfügung, um diese Defizite
 - 1.2.3.1. festzustellen,
 - 1.2.3.2. zu analysieren und
 - 1.2.3.3. zu bekämpfen?

2. Leitprojekte der Gesundheitsinitiative

2.1. Medizintechnik-Campus

- 2.1.1. Welche Ziele wurden von der Landesregierung mit diesem Leitprojekt definiert?
- 2.1.2. Was sollte in der von der Landesregierung in Auftrag gegebenen Machbarkeitsstudie zum Medizintechnik-Campus untersucht werden?
- 2.1.3. Welche Entwicklungspotentiale wurden im Rahmen der Machbarkeitsstudie untersucht und festgestellt?
- 2.1.4. Welche konkreten Handlungskonzepte empfehlen die Gutachter?
- 2.1.5. Wurde diese Studie veröffentlicht? Wenn ja, wann und wo?
- 2.1.6. Welche Maßnahmen wurden aufgrund der Machbarkeitsstudie eingeleitet?
- 2.1.7. In welchem Umfang sind die Maßnahmen bisher umgesetzt worden?
- 2.1.8. In welchem Umfang wurden seit 2000 Landes- und Drittmittel zur Umsetzung des Leitprojektes verwendet?
(Bitte aufschlüsseln nach Kalenderjahr, Empfänger und Verwendungszweck).
- 2.1.9. Welche messbaren Ergebnisse hat das Leitprojekt Medizintechnik-Campus im Hinblick auf die Schaffung von Arbeitsplätzen, Neuansiedlung von Firmen, Firmenausgründungen, Aufträge an Firmen und Forschungseinrichtungen in Schleswig-Holstein, Entwicklung und Herstellung neuer Medizinprodukte, Steuereinnahmen ergeben?
- 2.1.10. Wurden aus Sicht der Landesregierung die gesetzten Ziele erreicht?
 - 2.1.10.1. Wenn nein, warum nicht?
 - 2.1.10.2. Wenn ja,
 - 2.1.10.2.1. wie wurde die Zielerreichung gemessen?
 - 2.1.10.2.2. wie bewertet die Landesregierung das Ergebnis?

2.2. Forum „Life-Science“

- 2.2.1. Welche Ziele wurden von der Landesregierung mit diesem Leitprojekt definiert?
- 2.2.2. Wie viele Unternehmen sind in Schleswig-Holstein den „Life-Sciences“ zuzuordnen? (Bitte aufschlüsseln nach Unternehmensziel, Standort, Zahl der beschäftigten Mitarbeiter, Umsatz).
- 2.2.3. Welche Forschungseinrichtungen in Schleswig-Holstein wurden in welchem Umfang eingebunden?
- 2.2.4. Wurden alle in 2.2.2. abgefragten Unternehmen und Forschungseinrichtungen in das Forum „Life-Science“ eingebunden? Wenn nein, warum nicht?
- 2.2.5. In welchem Umfang wurden seit 2000 Landes- und Drittmittel zur Umsetzung des Leitprojektes verwendet? (Bitte aufschlüsseln nach Kalenderjahr, Empfänger und Verwendungszweck).
- 2.2.6. Wurden aus Sicht der Landesregierung die gesetzten Ziele erreicht?
 - 2.2.6.1. Wenn nein, warum nicht?
 - 2.2.6.2. Wenn ja,
 - 2.2.6.2.1. wie wurde die Zielerreichung gemessen?
 - 2.2.6.2.2. wie bewertet die Landesregierung das Ergebnis?
 - 2.2.6.2.3. was folgert die Landesregierung hieraus?

2.2.6.2.4. welche weiteren Schritte hat die Landesregierung unternommen bzw. will sie unternehmen?

2.3. Gesundheits- und Wellness-Tourismus in Urlaubsorten

- 2.3.1. Welche Ziele wurden von der Landesregierung mit diesem Leitprojekt definiert?
- 2.3.2. In welchem Umfang wurden seit 2000 Landes- und Drittmittel zur Umsetzung des Leitprojektes verwendet? (Bitte aufschlüsseln nach Kalenderjahr, Empfänger und Verwendungszweck).
- 2.3.3. Wurden aus Sicht der Landesregierung die gesetzten Ziele erreicht?
 - 2.3.3.1. Wenn nein, warum nicht?
 - 2.3.3.2. Wenn ja,
 - 2.3.3.2.1. wie wurde die Zielerreichung gemessen?
 - 2.3.3.2.2. wie bewertet die Landesregierung das Ergebnis?
 - 2.3.3.2.3. was folgert die Landesregierung hieraus?
 - 2.3.3.2.4. welche weiteren Schritte hat die Landesregierung unternommen bzw. will sie unternehmen?

2.4. Modellregion: Natürlich Erleben

- 2.4.1. Welche Ziele wurden von der Landesregierung mit diesem Leitprojekt definiert?
- 2.4.2. In welchem Umfang wurden seit 2000 Landes- und Drittmittel zur Umsetzung des Leitprojektes verwendet? (Bitte aufschlüsseln nach Kalenderjahr, Empfänger und Verwendungszweck).
- 2.4.3. Wurden aus Sicht der Landesregierung die gesetzten Ziele erreicht?
 - 2.4.3.1. Wenn nein, warum nicht?
 - 2.4.3.2. Wenn ja,
 - 2.4.3.2.1. wie wurde die Zielerreichung gemessen?
 - 2.4.3.2.2. wie bewertet die Landesregierung das Ergebnis?
 - 2.4.3.2.3. was folgert die Landesregierung hieraus?
 - 2.4.3.2.4. welche weiteren Schritte hat die Landesregierung unternommen bzw. will sie unternehmen?

2.5. Qualitätssiegel für Gesundheitseinrichtungen

- 2.5.1. Welche Ziele wurden von der Landesregierung mit diesem Leitprojekt definiert?
- 2.5.2. In welchem Umfang wurden seit 2000 Landes- und Drittmittel zur Umsetzung des Leitprojektes verwendet? (Bitte aufschlüsseln nach Kalenderjahr, Empfänger und Verwendungszweck).
- 2.5.3. Wurden aus Sicht der Landesregierung die gesetzten Ziele erreicht?
 - 2.5.3.1. Wenn nein, warum nicht?
 - 2.5.3.2. Wenn ja,
 - 2.5.3.2.1. wie wurde die Zielerreichung gemessen?
 - 2.5.3.2.2. wie bewertet die Landesregierung das Ergebnis?
 - 2.5.3.2.3. was folgert die Landesregierung hieraus?
 - 2.5.3.2.4. welche weiteren Schritte hat die Landesregierung unternommen bzw. will sie unternehmen?

2.6. Elektronischer Patientenausweis/elektronische Gesundheitskarte

- 2.6.1. Welche Ziele wurden von der Landesregierung mit diesem Leitprojekt definiert?
- 2.6.2. Welche Teststufe hat der elektronische Patientenausweis/die elektronische Gesundheitskarte in Schleswig-Holstein erreicht?
- 2.6.3. An wie viele Versicherte wurde in der Testregion Flensburg eine elektronische Gesundheitskarte ausgegeben?
- 2.6.4. Wann rechnet die Landesregierung mit einer flächendeckenden Einführung der elektronischen Gesundheitskarte in Schleswig-Holstein?
- 2.6.5. Wie beurteilt die Landesregierung den durch die „gematik“ gesteckten Zeitrahmen zur flächendeckenden Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte?
- 2.6.6. Wie viele Arzt- und Zahnarztpraxen, Apotheken und Krankenhäuser befinden sich in der Testregion Flensburg und wie viele davon nehmen an der Erprobung der elektronischen Gesundheitskarte teil (Bitte aufschlüsseln)?
- 2.6.7. Gilt die elektronische Gesundheitskarte auch für andere Heilberufe, wie z.B. Psychotherapeuten, Psychiater, Logopäden, Heilpraktiker etc.?
- 2.6.8. Ist geplant, andere Heilberufe mit einzubinden?
Falls nein, warum nicht?
- 2.6.9. Können Notärzte und Mitarbeiter des Rettungsdienstes auf die gespeicherten Patientendaten zugreifen?
 - 2.6.9.1. Falls ja, wie?
 - 2.6.9.2. Falls ein direkter Zugriff nicht möglich ist: Sollten Notärzte und Mitarbeiter des Rettungsdienstes darauf zugreifen können?
 - 2.6.9.3. Mit welchen Kosten müssten die Träger des Rettungsdienstes bei der Installation von Lesegeräten kalkulieren?
- 2.6.10. Gibt es Zulieferer oder Hersteller von Kartensystemen, Hard- sowie Software in Schleswig-Holstein?
Falls ja, welche sind das und wie sind diese bei der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte eingebunden?
- 2.6.11. Welche Patientendaten sollen auf der Gesundheitskarte selbst und welche auf zentralen Servern gespeichert werden?
- 2.6.12. Wie beurteilt die Landesregierung eine Speicherung von Patientendaten auf zentralen Servern insbesondere im Hinblick auf die Datensicherheit und den Grundsatz der informationellen Selbstbestimmung?
- 2.6.13. Ist eine Anschubfinanzierung für die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte in Arzt- und Zahnarztpraxen, Apotheken, Krankenhäuser in der Testregion Flensburg vorgesehen?
Falls ja, in welcher Höhe und aus welchen Mitteln wird eine solche Anschubfinanzierung für die Ausstattung und den Zusatzaufwand (Erstbeschaffung von Komponenten, Anschluss an das Praxisverwaltungssystem, Verbindungskosten etc.) den Leistungserbringern gewährt?
- 2.6.14. Wie beurteilt die Landesregierung die von Seiten der Leistungserbringer und Kostenträger geäußerten Bedenken hinsichtlich der Kostenentwicklung bei einer bundesweiten Einführung der elektronischen Gesundheitskarte?
- 2.6.15. Welche Chancen sieht die Landesregierung, dass bei einer bundesweiten Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte das schleswig-holsteinische Modell den Zuschlag erhält?

- 2.6.16. In welchem Umfang wurden seit 2000 Landes-, Bundes- und Drittmittel zur Umsetzung des Leitprojektes verwendet (Bitte aufschlüsseln nach Kalenderjahr, Empfänger und Verwendungszweck)?
- 2.6.17. Wurden aus Sicht der Landesregierung die bisher gesetzten Ziele erreicht?
- 2.6.17.1. Wenn nein, warum nicht?
- 2.6.17.2. Wenn ja,
- 2.6.17.2.1. wie bewertet die Landesregierung das bisherige Ergebnis?
- 2.6.17.2.2. welche Schlussfolgerung zieht die Landesregierung aus dem bisherigen Verlauf der Einführung der Gesundheitskarte?
- 2.6.17.2.3. welche weiteren Schritte will die Landesregierung unternehmen, um die Einführung der Gesundheitskarte zu unterstützen?

2.7. Grenzüberschreitende medizinische Versorgung

- 2.7.1. Welche Ziele wurden von der Landesregierung mit diesem Leitprojekt definiert?
- 2.7.2. Wie funktioniert die grenzüberschreitende medizinische Versorgung und wer schließt mit wem Kooperationsverträge mit welchem Inhalt?
- 2.7.2.1. Welche Leistungserbringer (ambulanter und stationärer Sektor) in Schleswig-Holstein sind an diesem Leitprojekt beteiligt?
- 2.7.2.2. Welche Körperschaften des öffentlichen Rechts in Schleswig-Holstein sind an diesen Kooperationen beteiligt?
- 2.7.2.3. Welche Partner im Ausland sind an diesen Kooperationen beteiligt (bitte nach Ländern aufschlüsseln)?
- 2.7.2.4. Welche Behandlungsschwerpunkte sind in den Kooperationsverträgen festgeschrieben?
- 2.7.3. Wie viele ausländische Patienten wurden seit 2000 in Schleswig-Holstein aufgrund dieser Kooperationsverträge mit welchen Diagnosen in Schleswig-Holstein behandelt (bitte nach den Herkunftsländern der Patienten und Diagnosen aufschlüsseln)?
- 2.7.4. In welchem Umfang wurden seit 2000 Landes- und Drittmittel zur Umsetzung des Leitprojektes verwendet und wer hat welche Mittel für welchen Zweck erhalten? (Bitte aufschlüsseln nach Kalenderjahr, Empfänger und Verwendungszweck).
- 2.7.5. Wurden aus Sicht der Landesregierung die gesetzten Ziele erreicht?
- 2.7.5.1. Wenn nein, warum nicht?
- 2.7.5.2. Wenn ja,
- 2.7.5.2.1. wie wurde die Zielerreichung gemessen?
- 2.7.5.2.2. wie bewertet die Landesregierung das Ergebnis?
- 2.7.5.2.3. was folgert die Landesregierung hieraus?
- 2.7.5.2.4. welche weiteren Schritte hat die Landesregierung unternommen bzw. will sie unternehmen?

2.8. Internet-Portal für Akteure im Gesundheitsbereich

- 2.8.1. Welche Ziele wurden von der Landesregierung mit diesem Leitprojekt definiert?
- 2.8.2. Wer nutzt das Internet-Portal?
- 2.8.3. Werden Zugriffe auf das Internet-Portal registriert?
Falls ja, wie viele Zugriffe hat es bisher gegeben?
- 2.8.4. Wie wird für das Internet-Portal geworben?
- 2.8.5. In welchem Umfang wurden seit 2000 Landes- und Drittmittel zur Umsetzung des Leitprojektes verwendet? (Bitte aufschlüsseln nach Kalenderjahr, Empfänger und Verwendungszweck).
- 2.8.6. Wurden aus Sicht der Landesregierung die gesetzten Ziele erreicht?
 - 2.8.6.1. Wenn nein, warum nicht?
 - 2.8.6.2. Wenn ja,
 - 2.8.6.2.1. wie wurde die Zielerreichung gemessen?
 - 2.8.6.2.2. wie bewertet die Landesregierung das Ergebnis?
 - 2.8.6.2.3. was folgert die Landesregierung hieraus?
 - 2.8.6.2.4. welche weiteren Schritte hat die Landesregierung unternommen bzw. will sie unternehmen?

3. Ambulante Gesundheitsversorgung

3.1. Standortfaktoren

- 3.1.1. Welche Faktoren prädestinieren Schleswig-Holstein als Standort, sich als ambulant tätiger Leistungserbringer aus dem Gesundheitswesen in Schleswig-Holstein niederzulassen?
- 3.1.2. Sind der Landesregierung Gründe bekannt, warum sich Leistungserbringer nicht in Schleswig-Holstein niederlassen oder bisher praktizierende Leistungserbringer ihren Betrieb aufgeben?
Falls ja, welche Faktoren werden genannt und was unternimmt die Landesregierung zur Attraktivitätssteigerung für die Anbieter ambulanter Gesundheitsleistungen?

3.2. Ärztliche und zahnärztliche Versorgung in Schleswig-Holstein

- 3.2.1. Wie viele jährliche Neuzugänge gab es bei den niedergelassenen Ärzten und Zahnärzten seit 2000 in Schleswig-Holstein (bitte pro Landkreis bzw. kreisfreie Stadt jeweils getrennt nach Ärzten und Zahnärzten angeben)?
- 3.2.2. Wie viele ausländische Ärzte und Zahnärzte (wenn möglich nach EU-Ausländern und übrige Ausländer aufschlüsseln) haben sich seit 2000 in Schleswig-Holstein niedergelassen (bitte absolut und in von Hundert jeweils getrennt nach Ärzten und Zahnärzten angeben)?
- 3.2.3. Wie hoch ist der Anteil der niedergelassenen Ärzte und Zahnärzte aus dem Gesundheitswesen an den Investitionen in Schleswig-Holstein (bitte jeweils getrennt nach Ärzten und Zahnärzten angeben)?
- 3.2.4. Wie viele Personen sind bei den in Schleswig-Holstein niedergelassenen Ärzten und Zahnärzten sozialversicherungspflichtig beschäftigt – und wie hat sich die Zahl der Beschäftigten seit 2000 entwickelt (bitte jeweils getrennt nach Ärzten und Zahnärzten angeben)?
- 3.2.5. Wie hat sich die Zahl der Auszubildenden sowie die Ausbildungsquote bei den in Schleswig-Holstein niedergelassenen Ärzten und Zahnärzten seit 2000 entwickelt (bitte jeweils getrennt nach Ärzten und Zahnärzten angeben)?
- 3.2.6. Welchen Anteil haben die schleswig-holsteinischen Ärzte und Zahnärzte an der Bruttowertschöpfung des Landes (bitte jeweils getrennt nach Ärzten und Zahnärzten angeben)?
- 3.2.7. Wie viele niedergelassene Ärzte und Zahnärzte haben seit 2000 in Schleswig-Holstein ihre Zulassung zurückgegeben (bitte pro Landkreis bzw. kreisfreie Stadt angeben)?
- 3.2.8. Wie hat sich das Verhältnis von niedergelassenen Ärzten und Zahnärzten pro tausend Einwohner seit 2000 in Schleswig-Holstein entwickelt (bitte pro Landkreis bzw. kreisfreie Stadt aufschlüsseln)?
- 3.2.9. Wie haben sich die Versorgungsgrade der niedergelassenen Ärzte und Zahnärzte in den einzelnen Planungsbereichen in Schleswig-Holstein seit

2000 jeweils entwickelt (bitte pro jeweiligem Versorgungsbereich aufschlüsseln)?

- 3.2.10. Welchen maximalen Einzugsbereich zwischen niedergelassenem Hausarzt und Patient erachtet die Landesregierung als noch zumutbar?
- 3.2.11. Welche Aufsichtspflichten und/oder Mitwirkungspflichten hat die Landesregierung auf Grund welcher rechtlichen Grundlagen gegenüber der Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigung hinsichtlich des Sicherstellungsauftrages der ambulanten Versorgung in Schleswig-Holstein?
- 3.2.12. Wie beurteilt die Landesregierung die Versorgungssituation durch Ärzte und Zahnärzte derzeit (aufgeschlüsselt nach Fachgebieten und Einzugsbereichen)?
- 3.2.13. Wie prognostiziert die Landesregierung die zukünftige Versorgungssituation – aufgeschlüsselt nach Fachgebieten?
- 3.2.14. Welche Initiativen ergreift die Landesregierung, um negative Prognoseerwartungen in der ambulanten Versorgung durch Ärzte und Zahnärzte in Schleswig-Holstein zu begegnen?
- 3.2.15. Welche Auswirkung hat nach Auffassung der Landesregierung die Neuregelung der sog. „68er Regelung“ vor dem Hintergrund der Sicherstellung der ambulanten Versorgung von Patienten in Schleswig-Holstein und wird aus Sicht der Landesregierung dadurch die Sicherstellung der ambulanten Versorgung erreicht?
 - 3.2.15.1. Wenn nein, warum nicht?
 - 3.2.15.2. Wenn ja, wie bewertet die Landesregierung das bisherige Ergebnis?

3.3. Weitere ambulante Leistungserbringer im Gesundheitswesen

- 3.3.1. Welche weiteren ambulant tätigen Leistungserbringer aus dem Gesundheitswesen gibt es in Schleswig-Holstein?
- 3.3.2. Wie viele dieser ambulant tätigen Leistungserbringer aus dem Gesundheitswesen gibt es in Schleswig-Holstein?
- 3.3.3. Wie viele jährliche Neuzugänge gab es seit 2000 in Schleswig-Holstein bei den ambulant tätigen Leistungserbringern aus dem Gesundheitswesen (bitte pro Landkreis bzw. kreisfreie Stadt angeben)?
- 3.3.4. Wie viele ausländische ambulant tätige Leistungserbringer aus dem Gesundheitswesen (wenn möglich nach EU-Ausländern und übrige Ausländer aufschlüsseln) haben sich seit 2000 in Schleswig-Holstein niedergelassen (bitte absolut und in von Hundert angeben)?
- 3.3.5. Wie hoch ist der Anteil der ambulant tätigen Leistungserbringer aus dem Gesundheitswesen an den Investitionen in Schleswig-Holstein?
- 3.3.6. Welchen Beitrag leisten die ambulant tätigen Leistungserbringer aus dem Gesundheitswesen zum Arbeits- und Ausbildungsmarkt des Landes?
- 3.3.7. Welchen Anteil haben die in Schleswig-Holstein ambulant tätigen Leistungserbringer aus dem Gesundheitswesen an der Bruttowertschöpfung des Landes?

3.4. Medizinische Versorgungszentren (MVZ)

- 3.4.1. Wie viele Medizinische Versorgungszentren (MVZ) gibt es an welchen Orten, mit jeweils wie vielen ambulanten Leistungserbringern in Schleswig-Holstein?
- 3.4.2. Wer sind die jeweiligen Betreiber der MVZ in Schleswig-Holstein (bitte pro MVZ aufschlüsseln)?
- 3.4.3. Wie viele niedergelassene ambulante Leistungserbringer sind in diesen MVZ tätig (bitte nach jeweiliger Fachrichtung aufschlüsseln)?
- 3.4.4. Wie viele Leistungserbringer sind in den einzelnen MVZ jeweils abhängig beschäftigt (bitte nach jeweiliger Fachrichtung der abhängig beschäftigten Leistungserbringer aufschlüsseln)?
- 3.4.5. Wie hoch ist der Anteil der ambulanten Leistungserbringer insgesamt, die in Teilzeit in MVZ tätig sind?
- 3.4.6. Wie hoch ist der Anteil der MVZ an den Investitionen in Schleswig-Holstein?

4. Apotheken in Schleswig-Holstein

- 4.1. Wie viele niedergelassene Apotheker und wie viele Apotheken gibt es derzeit in Schleswig-Holstein?
- 4.2. Wie haben sich die Zahl der Apotheker und die der Apotheken seit 2000 entwickelt?
- 4.3. Wie viele Personen sind in schleswig-holsteinischen Apotheken seit 2000 beschäftigt – und wie hat sich die Zahl der Beschäftigten seit 2000 entwickelt?
- 4.4. Wie hat sich die Zahl der Auszubildenden sowie die Ausbildungsquote in den schleswig-holsteinischen Apotheken seit 2000 entwickelt?
- 4.5. Wie hat sich der Umsatz schleswig-holsteinischer Apotheken seit 2000 entwickelt?
- 4.6. Welchen Anteil haben die schleswig-holsteinischen Apotheken an der Bruttowertschöpfung des Landes?
- 4.7. Wie hoch ist der Anteil der Apotheken an den Investitionen in Schleswig-Holstein?
- 4.8. Wie viele Apotheken gibt es in den Kreisen und kreisfreien Städten pro tausend Einwohner in Schleswig-Holstein (bitte jeweils aufschlüsseln)?
- 4.9. Wie weit ist die durchschnittliche Entfernung zu den Apotheken in den Kreisen und kreisfreien Städten?
- 4.10. Sind seit 2000 signifikante Veränderungen in dem unter 4.9. angegebenen Durchschnittswert feststellbar? – Falls ja, welche?
- 4.11. Welche konkreten Auswirkungen erwartet die Landesregierung bei einer Entscheidung des Europäischen Gerichtshofes über den Fremd- und Mehrbesitz auf die Apotheken in Schleswig-Holstein,
 - 4.11.1. bei einer Verwerfung des bisherigen Fremd- und Mehrbesitzes?
 - 4.11.2. bei einer weitgehenden Bestätigung des Fremd- und Mehrbesitzes?
- 4.12. Welche Auswirkungen erwartet die Landesregierung, falls künftig apothekenfremde Branchen Arzneimittel anbieten dürfen,
 - 4.12.1. auf die Arzneimittelversorgung in der Fläche?
 - 4.12.2. auf die Qualität der Beratung?
- 4.13. Wie bewertet die Landesregierung diese Auswirkungen?
- 4.14. Welche Steuerungsinstrumente stehen der Landesregierung zur Verfügung, um eine Arzneimittelversorgung in der Fläche künftig zu gewährleisten?

5. Rettungsdienst

- 5.1. Wie viele Ärztinnen und Ärzte sind derzeit im Rettungsdienst beschäftigt (bitte nach Kreisen und kreisfreien Städten sowie nach hauptamtlicher und nebenamtlicher bzw. ehrenamtlicher Tätigkeit aufschlüsseln)?
- 5.2. Wie viele freiberuflich tätige Ärztinnen und Ärzte arbeiten ergänzend im Rettungsdienst (bitte nach Kreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?
- 5.3. Wie viele Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten sind derzeit im Rettungsdienst beschäftigt (bitte nach Kreisen und kreisfreien Städten sowie nach hauptamtlicher und nebenamtlicher bzw. ehrenamtlicher Tätigkeit aufschlüsseln)?
- 5.4. Wie viele Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitäter sind derzeit im Rettungsdienst beschäftigt (bitte nach Kreisen und kreisfreien Städten sowie nach hauptamtlicher und nebenamtlicher bzw. ehrenamtlicher Tätigkeit aufschlüsseln)?
- 5.5. Wie beurteilt die Landesregierung die von der Arbeitsgemeinschaft in Norddeutschland (AGNN) und dem Deutschen Berufsverband Rettungsdienst (DBRD) geäußerten Befürchtungen, dass künftig nicht mehr in allen Landkreisen ein Notarzt-Dienst rund um die Uhr aufrecht erhalten werden kann?
- 5.6. Welche Maßnahmen werden von Seiten der Landesregierung konkret ergriffen, um weiterhin die Versorgung der Bevölkerung durch Notärzte sicher zu stellen?
- 5.7. Welche Auswirkungen haben aus Sicht der Landesregierung die eingeführten Arbeitszeitregelungen auf die an Krankenhäusern tätigen Ärztinnen und Ärzte, die als Notärzte arbeiten?
 - 5.7.1. Wie bewertet die Landesregierung diese Auswirkungen?
 - 5.7.2. Welche konkreten Maßnahmen leitet die Landesregierung daraus ab?
- 5.8. Ändert sich nach Auffassung der Landesregierung das Anforderungsprofil an den Rettungsdienst aufgrund des sog. demografischen Wandels sowie weiterer sozio-demografischer Faktoren, wie z.B. die Zunahme von Ein-Personen-Haushalten?
 - 5.8.1. Falls ja, welche Maßnahmen müssten nach Auffassung der Landesregierung ergriffen werden, um diesen sich ändernden Anforderungen gerecht zu werden?
 - 5.8.2. Falls nein, warum nicht?
- 5.9. Welche Vorschläge hat die nach § 9 RDG gebildete Landesarbeitsgemeinschaft hinsichtlich eines Anforderungsprofils an den Rettungsdienst der Landesregierung hinsichtlich einer bedarfsgerechten Planung und der Versorgungsqualität unterbreitet?
- 5.10. Welche Entlastung erwartet die Landesregierung künftig durch die Notarzt-Börse, die bundes- und europaweit Notärzte vermittelt?
- 5.11. Welche Entlastung verspricht sich die Landesregierung, Rettungsassistenten größere Kompetenzen zu übertragen?

6. Stationäre Gesundheitsversorgung

- 6.1. Wie viele Menschen sind derzeit an schleswig-holsteinischen Krankenhäusern und dem UKSH sozialversicherungspflichtig beschäftigt?
(Bitte aufschlüsseln nach Ärzten, Pflegekräften, kaufmännischem Personal, technischen Personal sowie sonstige Berufe, so wie getrennt nach Krankenhäusern und Universitätsklinik).
- 6.2. Welchen Beitrag leisten die schleswig-holsteinischen Krankenhäuser und das UKSH zum Arbeits- und Ausbildungsmarkt? (Bitte gesondert nach Kreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln sowie nach Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sowie Auszubildende).
- 6.3. Welchen Anteil haben die schleswig-holsteinischen Krankenhäuser und das UKSH an der Bruttowertschöpfung des Landes?
- 6.4. Wie hoch ist der Anteil der Krankenhäuser und des UKSH an den Investitionen in Schleswig-Holstein?
- 6.5. Wie haben sich die Fallzahlen der akut-stationären Versorgung seit 2000 in Schleswig-Holstein entwickelt (bitte getrennt nach UKSH und den übrigen Krankenhäusern aufschlüsseln)?
- 6.6. Wie hat sich die Gesamtzahl der Pfl egetage der akut-stationären Versorgung seit 2000 in Schleswig-Holstein entwickelt (bitte getrennt nach UKSH und den übrigen Krankenhäusern aufschlüsseln)?
- 6.7. Über welche Operations-, Pflege-, Funktionsleistungs- und Hotelkapazitäten verfügen das UKSH und die übrigen Krankenhäuser in Schleswig-Holstein (bitte getrennt nach UKSH und den übrigen Krankenhäusern aufschlüsseln und hinsichtlich der Funktionsleistungskapazitäten differenzieren zwischen Leistungen am Patienten und Leistungen für den Patienten)?
- 6.8. Wie hat sich die Krankenhauslandschaft in Schleswig-Holstein seit 2000 entwickelt im Hinblick auf
 - 6.8.1. in Frage 6.7 genannten Kapazitäten?
 - 6.8.2. die Grund-, Regel- und Maximalversorgung?
 - 6.8.3. die Schwerpunktversorgung?
 - 6.8.4. und sonstige Spezialleistungen, die nicht weiter zuzuordnen sind?
- 6.9. Gibt es bei den in Frage 6.7. genannten Kapazitäten seit 2000 signifikante Veränderungen in den einzelnen Fachbereichen?
Falls ja,
 - 6.9.1. in welchen Fachbereichen?
 - 6.9.2. wie erklärt die Landesregierung diese Entwicklung?

7. Verzahnung der Sektoren

7.1. Substitution akutstationärer Patientenbehandlung

- 7.1.1. Wie viele chirurgische Eingriffe werden in Schleswig-Holstein in den Krankenhäusern und dem UKSH nach § 115b SGB V ambulant erbracht (bitte getrennt nach UKSH und den übrigen Krankenhäusern aufschlüsseln)?
- 7.1.2. Wie hat sich die Zahl der in den Krankenhäusern und dem UKSH ambulant erbrachten chirurgischen Eingriffe in Schleswig-Holstein seit 2000 entwickelt (bitte getrennt nach UKSH und den übrigen Krankenhäusern aufschlüsseln)?
- 7.1.3. Wird der in § 115b Abs. 1 Nr. 1 SGB V genannte Katalog in Schleswig-Holstein vollständig ausgeschöpft? – Falls nein, warum nicht?
- 7.1.4. Welche Schwerpunkte bei den ambulant an den Krankenhäusern und dem UKSH erbrachten chirurgischen Eingriffen sind dabei erkennbar (bitte nach Fachdisziplinen sowie Krankenhäusern, bei denen diese Schwerpunkte derzeit praktiziert werden, aufschlüsseln)?
- 7.1.5. Bei welchen diagnosebezogenen konservativen Behandlungen ist eine Verlagerung in den ambulanten Sektor erkennbar?
- 7.1.6. Wie hoch schätzt die Landesregierung das Potential zur Substitution von stationär durchgeführten Operationen durch ambulante Operationen in Schleswig-Holstein ein?
- 7.1.7. Ist aus Sicht der Landesregierung dieses Potential in Schleswig-Holstein bereits ausgeschöpft? – Falls nein, warum nicht?
- 7.1.8. Ist die Substitution mit qualitativen und finanziellen Vorteilen für die Patienten, Leistungserbringer, Krankenhausträger und Kostenträger verbunden – falls ja, mit welchen und wie werden diese gemessen?
- 7.1.9. Welche Vertragsbedingungen sind aus Sicht der Landesregierung zwischen den Krankenhäusern und dem UKSH sowie den Kostenträgern für ambulante Operationen notwendig, um eine flexible, dem Gesundheitszustand des Patienten angemessene Versorgung, zu gewährleisten?

7.2. Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung

- 7.2.1. Welche Ziele werden mit der vor-, teil- und nachstationären Behandlung verfolgt (bitte jeweils getrennt aufschlüsseln)?
- 7.2.2. Wer führt die vor-, teil- und nachstationäre Behandlung in Schleswig-Holstein durch (bitte jeweils getrennt aufschlüsseln)?
- 7.2.3. Wie oft wurde in Schleswig-Holstein von der Möglichkeit der vor- und nachstationären Behandlung Gebrauch gemacht (bitte getrennt nach UKSH und den übrigen Krankenhäusern sowie jeweils nach § 115a Abs. 1 Nr. 1 - vorstationäre Behandlung - und Nr. 2 – nachstationäre Behandlung - SGB V aufschlüsseln)?
- 7.2.4. Wie hat sich die Zahl der vor- und nachstationären Behandlung in Schleswig-Holstein seit 2000 entwickelt (bitte getrennt nach UKSH und den übrigen Krankenhäusern sowie jeweils nach § 115a Abs. 1 Nr. 1 – vorstationäre Behandlung – und Nr. 2 – nachstationäre Behandlung – SGB V aufschlüsseln)?

- 7.2.5. Wie oft wurde in Schleswig-Holstein von der Möglichkeit der teilstationären Behandlung nach § 115a SGB V Gebrauch gemacht (bitte getrennt nach UKSH und den übrigen Krankenhäusern aufschlüsseln)?
- 7.2.6. Wie hat sich die Zahl der teilstationären Behandlungen in Schleswig-Holstein seit 2000 entwickelt (bitte getrennt nach UKSH und den übrigen Krankenhäusern aufschlüsseln)?
- 7.2.7. Welche Behandlungsschwerpunkte, bei denen die Möglichkeiten der vor-, teil- und nachstationären Behandlung genutzt werden, sind dabei erkennbar (bitte nach Fachdisziplinen sowie Krankenhäusern, bei denen diese Schwerpunkte derzeit praktiziert werden, aufschlüsseln)?
- 7.2.8. Wie viele Behandlungstage sind in Schleswig-Holstein durchschnittlich für die vorstationäre Behandlung notwendig – und wie haben sich die Behandlungstage seit 2000 entwickelt?
- 7.2.9. Wie viele Behandlungstage sind in Schleswig-Holstein durchschnittlich für die nachstationäre Behandlung notwendig – und wie haben sich die Behandlungstage seit 2000 entwickelt?
- 7.2.10. Wie wird die ärztliche Behandlung außerhalb des Krankenhauses sichergestellt?
- 7.2.11. Wie hoch schätzt die Landesregierung das Potential der vor-, teil- und nachstationären Behandlung in Schleswig-Holstein ein?
- 7.2.12. Ist aus Sicht der Landesregierung dieses Potential in Schleswig-Holstein bereits ausgeschöpft? – Falls nein, warum nicht?
- 7.2.13. Hat die vor- und nachstationäre Behandlung Auswirkungen auf die Verweildauer in den Krankenhäusern und den Universitätskliniken – falls ja, welche und wie wurde diese gemessen?
- 7.2.14. Ist die vor-, teil- und nachstationäre Behandlung mit qualitativen und finanziellen Vorteilen für die Patienten, Leistungserbringer, Krankenhausträger und Kostenträger verbunden – falls ja, mit welchen und wie werden diese gemessen?
- 7.2.15. Welche Vertragsbedingungen sind aus Sicht der Landesregierung zwischen den niedergelassenen ambulanten Leistungserbringern, Krankenhausträgern sowie den Kostenträgern notwendig, um eine flexible, dem Gesundheitszustand des Patienten angemessene Versorgung, zu gewährleisten?
- 7.2.16. Was unterscheidet Praxiskliniken nach § 115 Abs. 2 Nr. 1 SGB V von Medizinischen Versorgungszentren nach § 95 SGB V?
- 7.2.17. Wie viele Patienten werden in Schleswig-Holstein in Praxiskliniken behandelt und wie hat sich die Zahl der Behandlungen seit 2000 entwickelt?
- 7.2.18. Welche Kooperationen mit welchen Behandlungsschwerpunkten zwischen Praxiskliniken und Krankenhäusern sowie dem UKSH gibt es in Schleswig-Holstein?
- 7.2.19. Stellt aus Sicht der Landesregierung die Versorgungsform der Praxisklinik eine Alternative zu einem herkömmlichen Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung dar?
- 7.2.20. Ist die Behandlung in Praxiskliniken mit qualitativen und finanziellen Vorteilen für die Patienten, Leistungserbringer, Krankenhausträger und Kostenträger verbunden – falls ja, mit welchen und wie werden diese gemessen?

- 7.2.21. Welche Vertragsbedingungen sind aus Sicht der Landesregierung zwischen den in Praxiskliniken tätigen Leistungserbringern, Krankenhausträgern sowie den Kostenträgern notwendig, um eine flexible, dem Gesundheitszustand des Patienten angemessene Versorgung, zu gewährleisten?
- 7.2.22. Welche Ziele verfolgen vernetzte Praxen nach § 73a Abs. 1 SGB V und was unterscheidet sie von Medizinischen Versorgungszentren nach § 95 SGB V und praxisklinischen Konzepten nach § 115 Abs. 2 Nr. 1 SGB V?
- 7.2.23. Wie viele vernetzte Praxen gibt es in Schleswig-Holstein und wie hat sich die Zahl der Netze seit 2000 entwickelt?
- 7.2.24. Wie viele Patienten werden in Schleswig-Holstein in vernetzten Praxen behandelt und wie hat sich die Zahl der Behandlungen seit 2000 entwickelt?
- 7.2.25. Welche Fachgruppen sind in welchem Anteilsverhältnis miteinander vernetzt (bitte nach dem Anteil der Fachgruppen Allgemeinärzte und Fachärzte aufgliedern)?
- 7.2.26. Welche Kooperationen mit welchen Behandlungsschwerpunkten zwischen den vernetzten Praxen und den Krankenhäusern sowie dem UKSH gibt es in Schleswig-Holstein?
- 7.2.27. Wie und wo wird in Schleswig-Holstein die Möglichkeit genutzt, dass niedergelassene Ärzte als sog. „Case Manager“ ihre Patienten während eines stationären Aufenthaltes betreuen?
- 7.2.28. Bestehen Kooperationen der vernetzten Praxen mit ambulanten Pflegediensten und stationären Pflegeeinrichtungen in Schleswig-Holstein?
- 7.2.28.1. Falls ja, welche?
- 7.2.28.2. Falls nein, warum nicht?
- 7.2.29. Wie hoch schätzt die Landesregierung das Potential der vernetzten Praxen bei der vor- und nachstationären Behandlung in Schleswig-Holstein ein?
- 7.2.30. Ist aus Sicht der Landesregierung dieses Potential in Schleswig-Holstein bereits ausgeschöpft? – Falls nein, warum nicht?
- 7.2.31. Stellen aus Sicht der Landesregierung vernetzte Praxen eine Ergänzung zu den stationären Angeboten dar?
- 7.2.31.1. Falls ja, warum?
- 7.2.31.2. Falls nein, warum nicht?
- 7.2.32. Inwieweit werden bestehende Praxisnetze innerhalb der Krankenhausplanung berücksichtigt und, wenn diese bisher nicht berücksichtigt worden sind, sollen sie nach dem Willen der Landesregierung künftig berücksichtigt werden?
- 7.2.32.1. Falls ja, in welchem Umfang?
- 7.2.32.2. Falls nein, warum nicht?
- 7.2.33. Welche schmerzklinischen Konzepte gibt es im Rahmen der vor-, teil- und nachstationären Behandlung und wie sind hierbei Praxiskliniken und vernetzte Praxen in Schleswig-Holstein eingebunden?
- 7.2.34. Ist die Behandlung in vernetzten Praxen mit qualitativen und finanziellen Vorteilen für die Patienten, Leistungserbringer, Krankenhausträger und Kostenträger verbunden – falls ja, mit welchen und wie werden diese gemessen?

7.2.35. Welche Vertragsbedingungen sind aus Sicht der Landesregierung zwischen den niedergelassenen ambulanten Leistungserbringern, Krankenhausträgern sowie den Kostenträgern notwendig, um eine flexible, dem Gesundheitszustand des Patienten angemessene Versorgung, zu gewährleisten?

7.3. Verzahnung von akutstationärer und rehabilitativer Versorgung

7.3.1. Welche Ziele werden mit der Frührehabilitation, Frühmobilisation und Anschlussheilbehandlung in Schleswig-Holstein verfolgt (bitte jeweils getrennt aufschlüsseln)?

7.3.2. Welche Angebote der Frührehabilitation, Frühmobilisation und Anschlussheilbehandlung gibt es in Schleswig-Holstein (bitte jeweils getrennt sowie nach ambulanten, teilstationären und stationären Angeboten aufschlüsseln)?

7.3.3. Welche ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Behandlungskonzepte gibt es in Schleswig-Holstein – und sind dabei Schwerpunkte erkennbar?

7.3.4. In welchen Krankenhäusern und Universitätskliniken Schleswig-Holsteins sind Angebote der Frührehabilitation und Frühmobilisation integraler Bestandteil?

7.3.5. Wie sind die Angebote der Frührehabilitation, Frühmobilisation und Anschlussheilbehandlung in Schleswig-Holstein mit der akutstationären Behandlung in Krankenhäusern und den Universitätskliniken aufeinander abgestimmt und welche Kooperationen gibt es in Schleswig-Holstein?

7.3.6. Wie hoch schätzt die Landesregierung das Potential solcher Kooperationen in Schleswig-Holstein ein?

7.3.7. Ist aus Sicht der Landesregierung dieses Potential in Schleswig-Holstein bereits ausgeschöpft? – Falls nein, warum nicht?

7.3.8. Wie viele Patienten nehmen in Schleswig-Holstein Angebote der Frührehabilitation, Frühmobilisation und Anschlussheilbehandlung wahr und wie hat sich die Zahl der Behandlungen seit 2000 entwickelt (bitte jeweils getrennt aufschlüsseln)?

7.3.9. Wie lange muss ein Patient in Schleswig-Holstein durchschnittlich nach Abschluss der akutstationären Behandlung bis zur Aufnahme in eine Rehabilitationsklinik warten – und wie hat sich die Wartezeit seit 2000 entwickelt?

7.3.10. Ist die Verzahnung von akutstationärer und rehabilitativer Versorgung mit qualitativen und finanziellen Vorteilen für die Patienten, Leistungserbringer, Krankenhausträger und Kostenträger verbunden – falls ja, mit welchen und wie werden diese gemessen?

7.3.11. Welche Vertragsbedingungen sind aus Sicht der Landesregierung zwischen den niedergelassenen ambulanten Leistungserbringern, Krankenhausträgern, Trägern von Rehabilitationseinrichtungen sowie den Kostenträgern notwendig, um eine flexible, dem Gesundheitszustand des Patienten angemessene Versorgung, zu gewährleisten?

7.3.12. Welche Angebote der stationären und teilstationären bzw. tagesklinischen sowie ambulanten Geriatrie gibt es in Schleswig-Holstein?

- 7.3.13. Ist eine flächendeckende Versorgung an stationären und teilstationären bzw. tagesklinischen geriatrischen Angeboten in Schleswig-Holstein gewährleistet? – Falls nein, warum nicht?
- 7.3.14. Wie sind die in Frage 7.3.12. genannten Angebote in Schleswig-Holstein mit der akutstationären Behandlung in Krankenhäusern und den Universitätsklinika abgestimmt und welche Kooperationen gibt es in Schleswig-Holstein?
- 7.3.15. Wie hoch schätzt die Landesregierung das Potential solcher Kooperationen in Schleswig-Holstein ein?
- 7.3.16. Ist aus Sicht der Landesregierung dieses Potential in Schleswig-Holstein bereits ausgeschöpft? – Falls nein, warum nicht?
- 7.3.17. In welchen Krankenhäusern und Universitätskliniken in Schleswig-Holstein sind geriatrische Angebote integraler Bestandteil?
- 7.3.18. Wie viele Patienten in Schleswig-Holstein wurden stationär und teilstationär bzw. in tagesklinischen Geriatrien behandelt und wie hat sich die Zahl der Behandlungen seit 2000 entwickelt (bitte jeweils getrennt aufschlüsseln)?
- 7.3.19. Wie hoch war die durchschnittliche Verweildauer geriatrischer Patienten in stationären und teilstationären bzw. in tagesklinischen Einrichtungen und wie hat sich diese seit 2000 entwickelt (bitte jeweils getrennt aufschlüsseln)?
- 7.3.20. Ist die Verzahnung von akutstationärer und geriatrischer Versorgung mit qualitativen und finanziellen Vorteilen für die Patienten, Leistungserbringer, Krankenhausträger und Kostenträger verbunden – falls ja, mit welchen und wie werden diese gemessen?
- 7.3.21. Welche Vertragsbedingungen sind aus Sicht der Landesregierung zwischen den niedergelassenen ambulanten Leistungserbringern, Krankenhausträgern sowie den Kostenträgern notwendig, um eine flexible, dem Gesundheitszustand des Patienten angemessene geriatrische Versorgung, zu gewährleisten?
- 7.3.22. Wie viele tagesklinische Angebote gibt es in Schleswig-Holstein und welche Behandlungskonzepte werden dort verfolgt?
- 7.3.23. Wie sind diese Angebote in Schleswig-Holstein mit der akutstationären Behandlung in Krankenhäusern und den Universitätsklinika abgestimmt und welche Kooperationen gibt es in Schleswig-Holstein?
- 7.3.24. Wie hoch schätzt die Landesregierung das Potential solcher Kooperationen in Schleswig-Holstein ein?
- 7.3.25. Ist aus Sicht der Landesregierung dieses Potential in Schleswig-Holstein bereits ausgeschöpft? – Falls nein, warum nicht?
- 7.3.26. Wie viele Patienten in Schleswig-Holstein wurden in Tageskliniken behandelt und wie hat sich die Zahl der Behandlungen seit 2000 entwickelt?
- 7.3.27. Ist die Verzahnung von ambulanter, akutstationärer und tagesklinischer Versorgung mit qualitativen und finanziellen Vorteilen für die Patienten, Leistungserbringer, Krankenhausträger und Kostenträger verbunden – falls ja, mit welchen und wie werden diese gemessen?
- 7.3.28. Welche Vertragsbedingungen sind aus Sicht der Landesregierung zwischen den niedergelassenen ambulanten Leistungserbringern, Krankenhausträgern sowie den Kostenträgern notwendig, um eine flexib-

le, dem Gesundheitszustand des Patienten angemessene tagesklinische Versorgung, zu gewährleisten?

8. Gesundheitswirtschaft

8.1. Standortfaktoren

- 8.1.1. Welche Faktoren prädestinieren Schleswig-Holstein als Standort für die Ansiedlung von Unternehmen der Gesundheitswirtschaft?
- 8.1.2. Sind der Landesregierung Gründe bekannt, warum sich Unternehmen der Gesundheitswirtschaft nicht in Schleswig-Holstein niederlassen? Falls ja, welche Faktoren werden genannt und was unternimmt die Landesregierung zur Attraktivitätssteigerung für Unternehmen der Gesundheitswirtschaft?
- 8.1.3. Gibt es Einrichtungen in Schleswig-Holstein, die sich auf Technologietransfer und Vermarktung von Produkten, Verfahren und Dienstleistungen aus dem Gesundheitsbereich spezialisiert haben? Falls ja, welche?

8.2. Medizintechnik

- 8.2.1. Wie viele medizintechnische Unternehmen gibt es derzeit in Schleswig-Holstein und in welchen Bereichen/Sparten sind sie tätig?
- 8.2.2. Wie hat sich die Zahl der Unternehmen seit 2000 entwickelt?
- 8.2.3. Wie viele Personen sind in schleswig-holsteinischen medizintechnischen Unternehmen seit 2000 beschäftigt?
Bitte aufschlüsseln nach Unternehmen:
 - 8.2.3.1. mit weniger als 20 Beschäftigten;
 - 8.2.3.2. mit 20 bis 49 Beschäftigten;
 - 8.2.3.3. mit 50 bis 99 Beschäftigten;
 - 8.2.3.4. mit 100 oder mehr Beschäftigten.
- 8.2.4. Wie hat sich die Zahl der Beschäftigten in schleswig-holsteinischen medizintechnischen Unternehmen seit 2000 entwickelt,
 - 8.2.4.1. mit Schulabschluss und Berufsausbildung;
 - 8.2.4.2. mit Fachhochschulabschluss oder Hochschulabschluss?
- 8.2.5. Wie hat sich die Zahl der Auszubildenden sowie die Ausbildungsquote in den schleswig-holsteinischen medizintechnischen Unternehmen seit 2000 entwickelt?
- 8.2.6. Wie hoch ist der Anteil der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der schleswig-holsteinischen Medizintechnik im Vergleich zu den Beschäftigten des verarbeitenden Gewerbes und der Gesamtbevölkerung Schleswig-Holsteins – und wie hat sich dieser Anteil seit 2000 entwickelt?
- 8.2.7. Wie hat sich der Umsatz schleswig-holsteinischer Unternehmen seit 2000 entwickelt?
Bitte aufschlüsseln nach:
 - 8.2.7.1. Unternehmen mit weniger als 20 Beschäftigten;
 - 8.2.7.2. Unternehmen mit 20 bis 49 Beschäftigten;
 - 8.2.7.3. Unternehmen mit 50 bis 99 Beschäftigten;
 - 8.2.7.4. Unternehmen mit 100 oder mehr Beschäftigten;
 - 8.2.7.5. Gesamtumsatz;
 - 8.2.7.6. Auslandsanteil am Umsatz.

- 8.2.8. Welche sind die wichtigsten Handelspartner schleswig-holsteinischer Medizintechnikunternehmen?
Bitte aufschlüsseln nach:
- 8.2.8.1. Mitgliedstaaten der EU
 - 8.2.8.2. andere europäische Länder
 - 8.2.8.3. Amerika
 - 8.2.8.3.1. USA
 - 8.2.8.3.2. Kanada
 - 8.2.8.4. Asien
 - 8.2.8.4.1. Japan
 - 8.2.8.4.2. China
 - 8.2.8.4.3. Südkorea
 - 8.2.8.4.4. Naher und mittlerer Osten
 - 8.2.8.5. Afrika
 - 8.2.8.6. Australien - Ozeanien.
- 8.2.9. Worin liegen produktspezifische Schwerpunkte der schleswig-holsteinischen Medizintechnik?
- 8.2.10. Gibt es eine regionale Konzentration medizintechnischer Unternehmen in Schleswig-Holstein – und wenn ja, wo?

8.3. Forschende und produzierende Arzneimittelhersteller

- 8.3.1. Wie viele Arzneimittel produzierende Unternehmen gibt es derzeit in Schleswig-Holstein?
- 8.3.2. Wie viele Arzneimittelhersteller in Schleswig-Holstein haben neben der Produktion auch eine Forschungsabteilung?
- 8.3.3. Wie hat sich die Zahl der Unternehmen seit 2000 entwickelt?
- 8.3.4. Wie viele Personen sind bei schleswig-holsteinischen Arzneimittelherstellern seit 2000 beschäftigt?
Bitte aufschlüsseln nach Unternehmen:
- 8.3.4.1. mit weniger als 20 Beschäftigten;
 - 8.3.4.2. mit 20 bis 49 Beschäftigten;
 - 8.3.4.3. mit 50 bis 99 Beschäftigten;
 - 8.3.4.4. mit 100 oder mehr Beschäftigten.
- 8.3.5. Wie hat sich die Zahl der Auszubildenden sowie die Ausbildungsquote der schleswig-holsteinischen Arzneimittelhersteller seit 2000 entwickelt?
- 8.3.6. Wie hoch ist der Anteil der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten der schleswig-holsteinischen Arzneimittelhersteller im Vergleich zu den Beschäftigten des verarbeitenden Gewerbes und der Gesamtbevölkerung Schleswig-Holsteins – und wie hat sich dieser Anteil seit 2000 entwickelt?
- 8.3.7. Wie hat sich der Umsatz schleswig-holsteinischer Unternehmen seit 2000 entwickelt?
Bitte aufschlüsseln nach:
- 8.3.7.1. Unternehmen mit weniger als 20 Beschäftigten;
 - 8.3.7.2. Unternehmen mit 20 bis 49 Beschäftigten;
 - 8.3.7.3. Unternehmen mit 50 bis 99 Beschäftigten;
 - 8.3.7.4. Unternehmen mit 100 oder mehr Beschäftigten;
 - 8.3.7.5. Gesamtumsatz;
 - 8.3.7.6. Auslandsanteil am Umsatz.

- 8.3.8. Welche sind die wichtigsten Handelspartner schleswig-holsteinischer Arzneimittelhersteller?
Bitte aufschlüsseln nach:
- 8.3.8.1. Mitgliedstaaten der EU
 - 8.3.8.2. andere europäische Länder
 - 8.3.8.3. Amerika
 - 8.3.8.3.1. USA
 - 8.3.8.3.2. Kanada
 - 8.3.8.4. Asien
 - 8.3.8.4.1. Japan
 - 8.3.8.4.2. China
 - 8.3.8.4.3. Südkorea
 - 8.3.8.4.4. Naher und mittlerer Osten
 - 8.3.8.5. Afrika
 - 8.3.8.6. Australien - Ozeanien.
- 8.3.9. Worin liegen die produktspezifischen Schwerpunkte der schleswig-holsteinischen Arzneimittelhersteller?
- 8.3.10. Worin liegen die Forschungsschwerpunkte der schleswig-holsteinischen Arzneimittelhersteller?

8.4. Anbieter von Rehabilitationsleistungen in Schleswig-Holstein

- 8.4.1. Wie viele Anbieter von medizinischen und geriatrischen Rehabilitationsleistungen gibt es in Schleswig-Holstein (Bitte aufschlüsseln nach Einrichtungen und Zahl der Plätze)?
- 8.4.2. Wie viele Menschen sind in diesem Bereich beschäftigt?
- 8.4.3. Welchen Anteil haben die schleswig-holsteinischen Anbieter von medizinischen und geriatrischen Rehabilitationsleistungen an der Bruttowertschöpfung des Landes?
- 8.4.4. Welchen Beitrag leisten die schleswig-holsteinischen Anbieter von medizinischen und geriatrischen Rehabilitationsleistungen zum Arbeits- und Ausbildungsmarkt?
- 8.4.5. Wie viele Vertragsärzte verfügten zum 1. April 2007 über die notwendige Qualifikation zur Verordnung von Leistungen der medizinischen Rehabilitation, wie viel Prozent der Vertragsärztinnen und Vertragsärzte insgesamt sind das?
- 8.4.6. Wie sind diese Ärztinnen und Ärzte regional verteilt?
- 8.4.7. Rechnet die Landesregierung mit einer Zunahme von Leistungen der medizinischen und geriatrischen Rehabilitation durch die Verankerung in das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz als Pflichtleistung?
- 8.4.8. Welche Zunahme wird prognostiziert und auf welcher Grundlage erfolgt die Prognose?
- 8.4.9. Welche Auswirkungen erwartet die Landesregierung auf die Anbieter in Schleswig-Holstein?
- 8.4.9.1. Wie bewertet die Landesregierung diese Auswirkungen?
 - 8.4.9.2. Welche Schlussfolgerungen zieht die Landesregierung hieraus?
 - 8.4.9.3. Welche Maßnahmen leitet die Landesregierung daraus ab?
- 8.4.10. Mit welchen finanziellen Mehrbelastungen pro Jahr rechnet die Landesregierung für die gesetzliche Krankenversicherung?

- 8.4.11. Welche Maßnahmen hat die Landesregierung ergriffen, um Anbieter von medizinischen und geriatrischen Rehabilitationsleistungen in Schleswig-Holstein zu unterstützen?

8.5. Anbieter von Mutter/Vater-Kind Kuren in Schleswig-Holstein

- 8.5.1. Wie viele Anbieter von Mutter/Vater-Kind Kuren gibt es in Schleswig-Holstein (Bitte aufschlüsseln nach Einrichtungen und Zahl der Plätze)?
- 8.5.2. Wie viele Menschen sind in diesem Bereich beschäftigt?
- 8.5.3. Welchen Beitrag leisten die schleswig-holsteinischen Anbieter von Mutter/Vater-Kind Kuren zum Arbeits- und Ausbildungsmarkt?
- 8.5.4. Rechnet die Landesregierung mit einer Zunahme von Mutter/Vater-Kind Kuren durch die Verankerung in das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz als Pflichtleistung?
- 8.5.5. Welche Zunahme wird prognostiziert und auf welcher Grundlage erfolgt die Prognose?
- 8.5.6. Welche Auswirkungen erwartet die Landesregierung auf die Anbieter in Schleswig-Holstein?
- 8.5.6.1. Wie bewertet die Landesregierung diese Auswirkungen?
- 8.5.6.2. Welche Schlussfolgerungen zieht die Landesregierung hieraus?
- 8.5.6.3. Welche Maßnahmen leitet die Landesregierung daraus ab?
- 8.5.7. Mit welchen finanziellen Mehrbelastungen pro Jahr rechnet die Landesregierung für die gesetzliche Krankenversicherung bei einer Zunahme von Mutter/Vater-Kind Kuren?
- 8.5.8. Welche konkreten Maßnahmen hat die Landesregierung ergriffen, um Anbieter von Mutter/Vater-Kind Kuren in Schleswig-Holstein zu unterstützen?

8.6. Gesundheits- und Wellnesstourismus

- 8.6.1. Wie viele Anbieter von medizinisch ausgerichteten Wellnessangeboten (sog. „Medical Wellness“) gibt es in Schleswig-Holstein (Bitte aufschlüsseln nach Einrichtungen/Anbietern und Zahl der Angebote)?
- 8.6.2. Wie viele Menschen sind in diesem Bereich beschäftigt?
- 8.6.3. Welchen Beitrag leisten die schleswig-holsteinischen Anbieter von medizinisch ausgerichteten Wellnessangeboten zum Arbeits- und Ausbildungsmarkt?
- 8.6.4. Welchen Anteil haben die schleswig-holsteinischen Anbieter von medizinisch ausgerichteten Wellnessangeboten an der Bruttowertschöpfung des Landes?
- 8.6.5. Welche Schwerpunkte setzen die Anbieter von medizinisch ausgerichteten Wellnessangeboten?
- 8.6.6. Welche Qualitätsstandards wurden von Anbietern medizinischer Wellnessangebote definiert und bis wann sollen diese Standards umgesetzt werden?
- 8.6.7. Welche Akteure sind bei der Definition von Qualitätsstandards eingebunden?

- 8.6.8. Inwieweit sollen die definierten Qualitätsstandards gesichert werden?
Ist hierzu die Etablierung eines landesweit gültigen Qualitätssiegels geplant?
- 8.6.8.1. Falls ja, wie soll dieses Gütesiegel vermarktet werden und welche Unterstützung wird von Seiten der Landesregierung gewährt?
- 8.6.8.2. Falls nein, warum nicht?
- 8.6.9. Welche Maßnahmen wurden bisher von den Anbietern medizinisch ausgerichteter Wellnessangebote und den gesundheitstouristischen Leistungsanbietern ergriffen, um die vorhandenen Angebote besser aufeinander abzustimmen, zu verzahnen und gemeinsam zu vermarkten – und mit welcher Hilfestellung von Seiten der Landesregierung können die Anbieter rechnen?

9. Schulische, außerschulische und universitäre Aus- und Weiterbildung für die im Gesundheitswesen tätigen Personen in Schleswig-Holstein

9.1. Welche schulischen, außerschulischen und universitären Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten gibt es für die im Gesundheitswesen tätigen Personen in Schleswig-Holstein?

Bitte aufschlüsseln nach:

9.1.1. Ausbildungsgänge an den Berufsschulen (duale und schulische Ausbildung)

9.1.2. Private und sonstige Schulangebote, wie Heilpraktikerschulen, Hebammenschulen, Angebote der IHK

9.1.3. Ausbildungsgänge an den Fachhochschulen

9.1.4. Universitärer Ausbildung

9.1.5. Trägerschaft der Ausbildungsangebote

9.2. Wie viele schulische, außerschulische und universitäre Ausbildungsplätze stehen in Schleswig-Holstein für diesen Personenkreis zur Verfügung?

Bitte aufschlüsseln nach:

9.2.1. Ausbildungsgänge an den Berufsschulen (duale und schulische Ausbildung);

9.2.2. private Schulangebote, wie Heilpraktikerschulen, Angebote der IHK;

9.2.3. Ausbildungsgänge an den Fachhochschulen;

9.2.4. Universitärer Ausbildung;

9.2.5. Trägerschaft der Ausbildungsanbieter.

9.3. Bei welchen schulischen, außerschulischen und universitären Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten im schleswig-holsteinischen Gesundheitswesen müssen eingeschriebene Schüler und Studenten die Kosten ihrer Ausbildung selber bezahlen (Schulgeld oder Studiengebühren) und wie hoch sind die jeweiligen Kosten der Ausbildung? Bitte jeweils nach den Aus- und Weiterbildungsangeboten aufschlüsseln.

9.4. Wie hat sich die Zahl der Absolventen an den Universitäten und Fachhochschulen in Schleswig-Holstein seit 2000 entwickelt?

Bitte aufschlüsseln nach:

9.4.1.1. Humanmedizin;

9.4.1.2. Zahnmedizin;

9.4.1.3. Psychiatrie;

9.4.1.4. Psychotherapie;

9.4.1.5. Pharmazie;

9.4.1.6. Medizintechnik;

9.4.1.7. „Biomedical Engineering“;

9.4.1.8. „Health Care Management“;

9.4.1.9. Gesundheitsökonomie/Gesundheitswirtschaft;

9.4.1.10. Krankenhausmanagement;

9.4.1.11. Physiotherapie;

9.4.1.12. Ökotrophologie;

9.4.1.13. Medizinische Informatik;

9.4.1.14. Neuro- und Bioinformatik;

9.4.1.15. Medizinische Molekularbiologie;

9.4.1.16. Tourismus und „International Tourism Management“.

9.4.2. Wie hat sich die Zahl der Absolventen in Schleswig-Holstein bei folgenden Berufen seit 2000 entwickelt?

Bitte aufschlüsseln nach:

- 9.4.2.1. Kinder-/Krankenschwester bzw. –pfleger;
- 9.4.2.2. Hebammen bzw. Geburtshelfer;
- 9.4.2.3. Arzt- und Zahnarzhelferinnen bzw. –helfer;
- 9.4.2.4. Medizinisch-Technische-Assistentinnen bzw. Assistenten;
- 9.4.2.5. Pharmazeutisch-Technische-Assistentinnen bzw. Assistenten;
- 9.4.2.6. Zahntechnik;
- 9.4.2.7. Logopädie;
- 9.4.2.8. Ergotherapie;
- 9.4.2.9. Physiotherapie;
- 9.4.2.10. Masseurin bzw. Masseur;
- 9.4.2.11. Medizinische Bademeister;
- 9.4.2.12. Ausbildung im Rettungsdienst (Rettungssanitäter, Rettungsassistenten).

9.5. Welche Rolle spielen aus Sicht der Leistungserbringer und Unternehmen die schulischen und universitären Ausbildungsangebote Schleswig-Holsteins als Standortfaktor – und inwieweit wurde den Anforderungen der Leistungserbringer von Seiten der Landesregierung Rechnung getragen?

9.6. Welche Rolle spielen aus Sicht der Unternehmen die Faktoren der Forschung und Entwicklung an den Fachhochschulen und Universitäten in Schleswig-Holstein als Standortfaktor?

10. Auswirkungen des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes auf den Gesundheitsstandort Schleswig-Holstein

10.1. Ambulante Gesundheitsversorgung

10.1.1. Welche konkreten Auswirkungen hat aus Sicht der Landesregierung das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz – differenziert nach den jeweiligen Neuregelungen des Gesetzes – auf die ambulanten Leistungserbringer in Schleswig-Holstein – oder werden erwartet und wie bewertet die Landesregierung diese?

Bitte aufschlüsseln nach Auswirkungen auf:

10.1.1.1. die Zahl der ambulanten Leistungserbringer?

10.1.1.2. die Zahl der bei den ambulanten Leistungserbringern sozialversicherungspflichtig Beschäftigten?

10.1.1.3. die Investitionen der ambulanten Leistungserbringer?

10.1.1.4. die Versorgungsstruktur in Schleswig-Holstein?

10.1.2. Welche Auswirkungen werden von Seiten der Landesregierung mit der Einführung eines Gesundheitsfonds in 2009 erwartet im Hinblick auf

10.1.2.1. die Zahl der ambulanten Leistungserbringer?

10.1.2.2. die Zahl der bei den ambulanten Leistungserbringern sozialversicherungspflichtig Beschäftigten?

10.1.2.3. die Investitionen der ambulanten Leistungserbringer?

10.1.2.4. die Versorgungsstruktur in Schleswig-Holstein?

10.2. Apotheken

Welche konkreten Auswirkungen hat aus Sicht der Landesregierung das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz – differenziert nach den jeweiligen Neuregelungen durch das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz – auf die Apotheken in Schleswig-Holstein – oder werden erwartet und wie bewertet die Landesregierung diese?

Bitte aufschlüsseln nach Auswirkungen auf:

10.2.1.1. Zahl der Apotheker und Apotheken in Schleswig-Holstein;

10.2.1.2. Zahl der in Apotheken sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Schleswig-Holstein;

10.2.1.3. Investitionen;

10.2.1.4. Umsatz;

10.2.1.5. Versorgungsstruktur in Schleswig-Holstein.

10.3. Stationäre Gesundheitsversorgung

10.3.1. Welche konkreten Auswirkungen hat aus Sicht der Landesregierung das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz – differenziert nach den jeweiligen Neuregelungen des Gesetzes – auf die stationäre Gesundheitsversorgung in Schleswig-Holstein – oder werden erwartet und wie bewer-

- tet die Landesregierung diese?
Bitte aufschlüsseln nach Auswirkungen auf:
- 10.3.1.1. die Zahl der Krankenhäuser und Universitätsklinika?
 - 10.3.1.2. die Zahl der bei den Krankenhäusern und dem UKSH sozialversicherungspflichtig Beschäftigten?
 - 10.3.1.3. die Investitionen der Krankenhäuser und des UKSH?
 - 10.3.1.4. die Versorgungsstruktur in Schleswig-Holstein?
- 10.3.2. Welche konkreten Auswirkungen hat der im GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz beschlossene sog. „Sanierungsbeitrag“ in Euro auf die Erlöse der Krankenhäuser und das UKSH in Schleswig-Holstein (Bitte auf Grundlage der Jahresabschlüsse 2006 jeweils für jedes einzelne Krankenhaus bei Benennung desselben und dem UKSH aufschlüsseln)?
- 10.3.3. Welche Auswirkungen hat aus Sicht der Landesregierung der im GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz beschlossene „Sanierungsbeitrag“ auf:
- 10.3.3.1. die künftigen Investitionen der Krankenhäuser und des UKSH?
 - 10.3.3.2. die Zahl der in Krankenhäusern sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Schleswig-Holstein?
 - 10.3.3.3. die Versorgungsstruktur in Schleswig-Holstein?
- 10.3.4. Wie bewertet die Landesregierung diese Auswirkungen?
- 10.3.5. Welche Schlussfolgerungen zieht die Landesregierung hieraus?
- 10.3.6. Welche Maßnahmen leitet die Landesregierung daraus ab?
- 10.3.7. Welche Auswirkungen hatte dieser „Sanierungsbeitrag“ bisher
- 10.3.7.1. auf das nichtärztliche Personal an Krankenhäusern?
 - 10.3.7.2. auf die Bettenzahl?
 - 10.3.7.3. auf die Krankenhausträger?
- und welche Auswirkungen erwartet die Landesregierung mittelfristig?
- 10.3.8. Was versteht die Landesregierung konkret unter dem sog. „Sanierungsstau“ und wie hoch ist nach ihrer Einschätzung der sog. „Sanierungsstau“ beim UKSH und den übrigen Krankenhäusern?
- 10.3.9. Wie konnte es zu diesem „Sanierungsstau“ kommen?
- 10.3.10. Welche Maßnahmen hat die Landesregierung bisher ergriffen, um diesen „Sanierungsstau“ abzubauen und welche Instrumente stehen ihr hierfür zur Verfügung?
- 10.3.11. Sieht die Landesregierung in der Rückkehr zur Monistik eine Möglichkeit, den Sanierungsstau abzubauen?
- 10.3.11.1. Falls ja, welche Auswirkungen hätte dies auf die Krankenkassenbeiträge?
 - 10.3.11.2. Falls nein, warum nicht?
- 10.3.12. Welche konkreten Auswirkungen werden aus Sicht der Landesregierung von der mit dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz beschlossenen Pflichtleistung der geriatrischen Rehabilitation auf die Krankenhäuser und das UKSH erwartet?
- 10.3.12.1. Wie bewertet die Landesregierung diese Auswirkungen?

10.3.12.2. Welche Schlussfolgerungen zieht die Landesregierung hieraus?

10.3.12.3. Welche Maßnahmen leitet die Landesregierung daraus ab?

10.3.13. Welche Auswirkungen auf die Krankenhäuser und das UKSH wird durch die Landesregierung durch die Einführung eines Gesundheitsfonds in 2009 erwartet im Hinblick auf:

10.3.13.1. die Investitionen der Krankenhäuser und dem UKSH?

10.3.13.2. die Versorgungsstruktur in Schleswig-Holstein?

10.3.13.3. die Bettenzahl?

10.3.13.4. die Krankenhausträger?

10.3.14. Wie bewertet die Landesregierung diese Auswirkungen?

10.3.15. Welche Schlussfolgerungen zieht die Landesregierung hieraus?

10.3.16. Welche Maßnahmen leitet die Landesregierung daraus ab?

10.4. **Verzahnung der Sektoren**

10.4.1. Welche konkreten Auswirkungen hat aus Sicht der Landesregierung das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz auf die Verzahnung der Sektoren in Schleswig-Holstein – oder werden erwartet?

10.4.2. Wie bewertet die Landesregierung diese Auswirkungen?

10.5. **Gesundheitswirtschaft**

10.5.1. Welche konkreten Auswirkungen hat aus Sicht der Landesregierung das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz – differenziert nach den jeweiligen Neuregelungen des Gesetzes – auf die medizintechnischen Unternehmen in Schleswig-Holstein – oder werden erwartet und wie bewertet die Landesregierung diese?

Bitte aufschlüsseln nach Auswirkungen auf:

10.5.1.1. Zahl der Unternehmen in Schleswig-Holstein;

10.5.1.2. Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Schleswig-Holstein;

10.5.1.3. Investitionen;

10.5.1.4. Umsatz;

10.5.1.5. Forschung.

10.5.2. Wie bewertet die Landesregierung diese Auswirkungen?

10.5.3. Welche Schlussfolgerungen zieht die Landesregierung hieraus?

10.5.4. Welche Instrumente stehen der Landesregierung zur Verfügung, um bei positiven und/oder negativen Auswirkungen des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes auf medizintechnische Unternehmen unterstützend oder steuernd einzugreifen?

10.5.5. Welche Maßnahmen hat die Landesregierung bisher ergriffen, um unterstützend und steuernd einzugreifen?

10.5.6. Welche konkreten Auswirkungen hat aus Sicht der Landesregierung das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz – differenziert nach den jeweiligen Neuregelungen des Gesetzes – auf Unternehmen in Schleswig-Holstein, die Arzneimittel herstellen – oder werden erwartet und wie be-

- wertet die Landesregierung diese?
Bitte aufschlüsseln nach Auswirkungen auf:
- 10.5.6.1. Zahl der Unternehmen in Schleswig-Holstein;
 - 10.5.6.2. Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Schleswig-Holstein;
 - 10.5.6.3. Investitionen;
 - 10.5.6.4. Umsatz;
 - 10.5.6.5. Forschung.
- 10.5.7. Wie bewertet die Landesregierung diese Auswirkungen?
10.5.8. Welche Schlussfolgerungen zieht die Landesregierung hieraus?
10.5.9. Welche Instrumente stehen der Landesregierung zur Verfügung um bei positiven und/oder negativen Auswirkungen des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes auf medizintechnische Unternehmen unterstützend oder steuernd einzugreifen?
10.5.10. Welche Maßnahmen hat die Landesregierung bisher ergriffen, um unterstützend und steuernd einzugreifen?
- 10.5.11. Welche konkreten Auswirkungen hat aus Sicht der Landesregierung das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz – differenziert nach den jeweiligen Neuregelungen des Gesetzes – auf Anbieter von medizinisch ausgerichteten Wellnessangeboten – oder werden erwartet und wie bewertet die Landesregierung diese?
Bitte aufschlüsseln nach Auswirkungen auf:
- 10.5.11.1. Zahl der Unternehmen in Schleswig-Holstein;
 - 10.5.11.2. Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Schleswig-Holstein;
 - 10.5.11.3. Investitionen;
 - 10.5.11.4. Umsatz.
- 10.5.12. Wie bewertet die Landesregierung diese Auswirkungen?
10.5.13. Welche Schlussfolgerungen zieht die Landesregierung hieraus?
10.5.14. Welche Instrumente stehen der Landesregierung zur Verfügung, um bei positiven und/oder negativen Auswirkungen des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes auf medizintechnische Unternehmen unterstützend oder steuernd einzugreifen?
10.5.15. Welche Maßnahmen hat die Landesregierung bisher ergriffen, um unterstützend und steuernd einzugreifen?

10.6. **Aus- und Fortbildung**

- 10.6.1. Welche konkreten Auswirkungen hat aus Sicht der Landesregierung das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz – differenziert nach den jeweiligen Neuregelungen des Gesetzes – auf schulische und universitäre Aus- und Fortbildungsangebote für Leistungserbringer und deren Mitarbeiter in der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung sowie der Gesundheitswirtschaft in Schleswig-Holstein – oder werden erwartet und wie bewertet die Landesregierung diese?
10.6.2. Wie bewertet die Landesregierung diese Auswirkungen?
10.6.3. Welche Schlussfolgerungen zieht die Landesregierung hieraus?
10.6.4. Welche Instrumente stehen der Landesregierung zur Verfügung um bei positiven und/oder negativen Auswirkungen des GKV-

Wettbewerbsstärkungsgesetzes unterstützend oder steuernd einzugreifen?

10.6.5. Welche Maßnahmen hat die Landesregierung bisher ergriffen, um unterstützend und steuernd einzugreifen?

Dr. Heiner Garg
und Fraktion