
21. März 2012

Stellungnahme

des Fritz Beske Instituts für Gesundheits-System-Forschung Kiel

zum Entwurf eines Gesetzes zur Entwicklung medizinischer Versorgungsstrukturen im Land (Drucksache des Schleswig-Holsteinischen Landtags 17/2238 vom 30.01.2012)

Zu § 1 Gemeinsames Landesgremium, § 2 Aufgabenstellung und § 3 Mitglieder und Vorsitz

Zunächst wird begrüßt, dass der Schleswig-Holsteinische Landtag so zügig und zeitnah ein Ausführungsgesetz zum GKV-Versorgungsstrukturgesetz verabschieden will, und dies ohne verpflichtende gesetzliche Vorgabe. Unseres Wissens hat damit Schleswig-Holstein eine bundesweite Vorreiterfunktion.

Das Bundesgesetz schreibt keinen Namen für ein Gremium auf Landesebene vor. Die Bezeichnung eines Gremiums sollte erkennen lassen, welchen Politik- oder Lebensbereichen das Gremium zuzuordnen ist. Es wird daher vorgeschlagen, dieses Gremium „Gesundheits- und Pflegerat Schleswig-Holstein“ und damit so zu nennen, wie es von unserem Institut in dem Projektergebnis „Gesundheit und Pflege in Schleswig-Holstein – Stand und Zukunft“ vorgeschlagen worden ist. Damit wird gleichzeitig deutlich, dass der Landtag die Gesundheitsversorgung und die Versorgung Pflegebedürftiger als Einheit sieht.

Im Bundesgesetz ist bis auf wenige Ausnahmen nicht vorgeschrieben, wie ein Landesgremium zusammengesetzt sein muss. Es wird vorgeschlagen, die 19 Verbände einzubeziehen, die Mitglieder des bei unserem Institut eingerichteten Beirats

zur Durchführung des Projekts gewesen sind. Hierzu ist die Pressemitteilung unseres Instituts für die Pressekonferenz zur öffentlichen Vorstellung der Ergebnisse des Projekts am 3. März 2012 beigefügt, in der als Anlage 1 die Verbände aufgeführt sind, die Mitglieder des Beirats waren. Die Psychotherapeutenkammer Schleswig-Holstein ist später hinzugezogen worden.

Der Landtag sollte prüfen, ob es sich empfehlen könnte, den Vorsitzenden des Gremiums nicht vom zuständigen Ministerium zu stellen, sondern eine im Land anerkannte Persönlichkeit als unabhängigen Vorsitzenden zu gewinnen.

Es wird darauf hingewiesen, dass in den Empfehlungen des Projekts „Gesundheit und Pflege in Schleswig-Holstein – Stand und Zukunft“ für jede Gemeinde ein kommunaler Lenkungsausschuss vorgeschlagen wird, der mit der Unterstützung der Sicherstellung der Gesundheitsversorgung und der Versorgung Pflegebedürftiger beauftragt werden sollte. Sind derartige Lenkungsausschüsse eingerichtet, wären diese Lenkungsausschüsse geeignete Ansprechpartner für das Gremium.

Die Regionen befinden sich in einem ständigen Wandel. Damit sind kontinuierliche Anpassungen erforderlich. Es sollte daher Flexibilität in den Festlegungen und in den Möglichkeiten der Durchführung von Empfehlungen gewährleistet sein. Es wird daher vor zu detaillierten Empfehlungen gewarnt.

Anlage 1

VERBÄNDE IM BEIRAT DES PROJEKTS „GESUNDHEIT UND PFLEGE IN SCHLESWIG-HOLSTEIN“ – IN ALPHABETISCHER REIHENFOLGE DER VERBÄNDE

1. Ärztegenossenschaft Schleswig-Holstein
2. Ärztekammer Schleswig-Holstein
3. Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Landesverbände
4. Apothekerkammer Schleswig-Holstein
5. Apothekerverband Schleswig-Holstein
6. Arbeitsgemeinschaft der Patientenverbände und Selbsthilfegruppen
7. Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste
8. Krankenhausgesellschaft Schleswig-Holstein
9. Kommunaler Pflegeverband Schleswig-Holstein e. V.
10. Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein
11. Kassenzahnärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein
12. Landesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege Schleswig-Holstein
13. Landesarbeitsgemeinschaft der Verbände privater Pflegeeinrichtungen
14. Pflegerat Schleswig-Holstein
15. Vertretung der Schwesternschaften in Schleswig-Holstein
16. Senator Beteiligungen GmbH
17. Universitätsklinikum Schleswig-Holstein
18. Verband der Ersatzkassen e. V., Landesverband Schleswig-Holstein
19. Zahnärztekammer Schleswig-Holstein

Anlage 2

**DATEN ZUR GESUNDHEITSVERSORGUNG UND VERSORGUNG PFLEGE-
BEDÜRFTIGER IN SCHLESWIG-HOLSTEIN UND IM BUND**

Bevölkerungszahl SH 2010 und 2050 in Millionen

Bevölkerungszahl	2010	2050	+ / -
SH	2,8	2,4	- 0,4

Altersstruktur SH 2010 und 2050 in Millionen

Altersgruppe	2010	2050	+ / -
unter 20 Jahre	0,5	0,4	- 0,1
20 – 64 Jahre	1,7	1,2	- 0,5
65 Jahre und älter	0,6	0,8	+ 0,2

Morbidität SH 2050

Krankheit	2050
<i>Jährliche Neuerkrankungen</i>	
Herzinfarkt	+71%
Schlaganfall	+61%
Krebs	+24%

Krankheit	2007	2050	2007 zu 2050
<i>Erkrankte</i>			
Demenz	38.000	77.000	+103 %

Pflegebedürftige SH 2009 und 2050

2009 → 79.507

2050 → 151.070

+ 71.563 (+ 90 %)

Pflegebedürftige Bund 2009 und 2050

2009 → 2,4 Mio.

2050 → 4,4 Mio.

Verdoppelung

Ungedeckter Bedarf Ärzte und Pflegekräfte Bund

PricewaterhouseCoopers:

2030 fehlen

- 165.000 Ärzte
- 400.000 Pflegekräfte
- 950.000 Fachkräfte insgesamt

Statistisches Bundesamt:

2025 fehlen

- 152.000 Pflegekräfte

Einpersonenhaushalte

Stadtstaaten

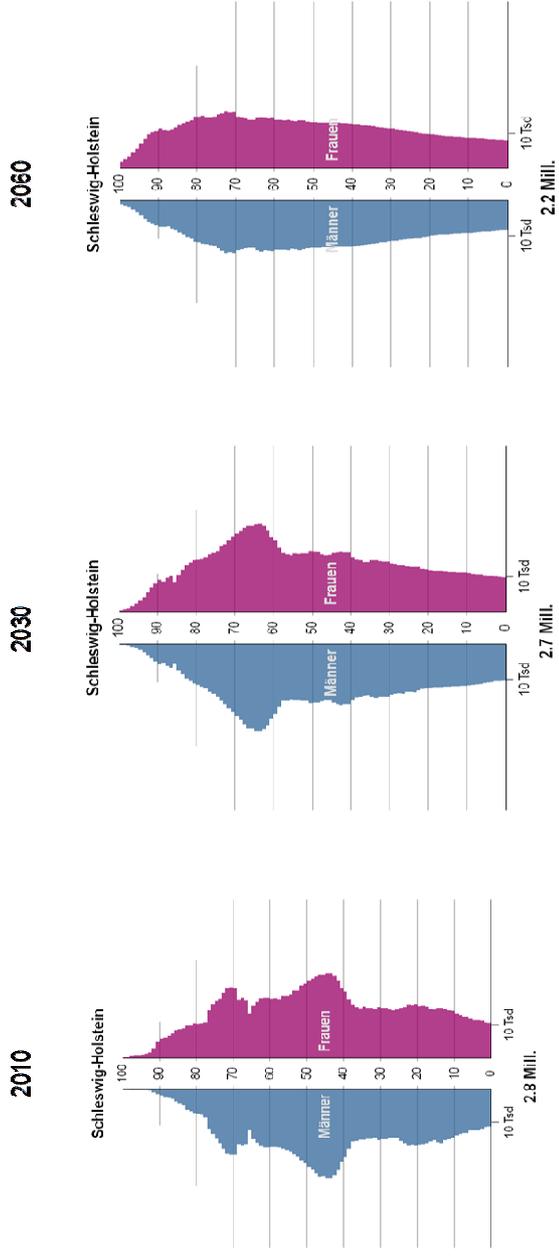
Heute → jeder zweite Haushalt

2025 → 55 %

bundesweit

2025 → 41 %

Lebensbaum Schleswig-Holstein 2010, 2030 und 2050



Bevölkerungszahl
2010 und 2050 in Millionen

SH

Bevölkerungszahl	2010	2050	+ / -
SH	2,8	2,4	- 0,4

Altersstruktur SH
2010 und 2050 in Millionen

Altersgruppe	2010	2050	+ / -
unter 20 Jahre	0,5	0,4	- 0,1
20 – 64 Jahre	1,7	1,2	- 0,5
65 J. und älter	0,6	0,8	+ 0,2

Morbidität SH 2050

Krankheit	2050
<i>Jährliche Neuerkrankungen</i>	
Herzinfarkt	+71%
Schlaganfall	+61%
Krebs	+24%

Krankheit	2007	2050	2007 zu 2050
<i>Erkrankte</i>			
Demenz	38.000	77.000	+103 %

**Pflegebedürftige SH
2009 und 2050**

2009 → 79.507
2050 → 151.070
+71.563 (+47,4 %)

**Pflegebedürftige Bund
2009 und 2050**

2009 → 2,4 Mio.
2050 → 4,4 Mio.

Verdoppelung

Finanzierung Gesetzliche Krankenversicherung

Finanzierung Soziale Pflegeversicherung

Öffentliche Haushalte

Konsequenz SH und Bund

Steigender Bedarf bei unzureichenden Finanzmitteln zur Bedarfsdeckung

Ungedeckter Bedarf Ärzte und Pflegekräfte Bund

PricewaterhouseCoopers: 2030 fehlen

- 165.000 Ärzte
- 400.000 Pflegekräfte
- 950.000 Fachkräfte insgesamt

Statistisches Bundesamt:

- 2025 fehlen
- 152.000 Pflegekräfte

Einpersonenhaushalte

Stadtstaaten

heute → jeder zweite Haushalt

2025 → 55 %

Bundesweit

2025 → 41 %

Größenordnung

Entwicklungstendenz