

Antwort

der Landesregierung

auf die Kleine Anfrage Nr. 163

der Abgeordneten Julian Brüning (CDU-Fraktion), Roswitha Schier (CDU-Fraktion) und Prof. Dr. Michael Schierack (CDU-Fraktion)

Drucksache 7/334

Gefäßchirurgische Versorgung im Land Brandenburg

Namens der Landesregierung beantwortet die Ministerin für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz die Kleine Anfrage wie folgt:

Vorbemerkung der Fragesteller: Jeder fünfte über 65-Jährige leidet an Claudicatio intermittens teilte unlängst die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin auf ihrer Jahrestagung 2019 in Mannheim mit. Das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen sei bei einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (PAVK) um das Vier- bis Sechsfache erhöht, 70 % der PAVK-Patienten würden zudem an einem Herzinfarkt sterben. Epidemiologische Daten zeigen zwischen 2000 und 2010 einen Anstieg der Prävalenz um 13 % in den Industrieländern. Entsprechend der Altersschichtung ist der Anteil der Betroffenen mit erheblichen Komorbiditäten hoch und nimmt weiter zu. Im Vordergrund stehen Diabeteserkrankungen (30 %) und Niereninsuffizienz (25 %) als Ursache. Trotz verschiedener therapeutischer Optionen ist die Mortalität ein Jahr nach der Erstbehandlung mit etwa 20 % immer noch sehr hoch. Das Amputationsrisiko ist mit bis zu 60 % im ersten Jahr ebenfalls sehr groß. Derzeit werden in Deutschland pro Jahr etwa 60.000 Amputationen vorgenommen. Gerade die berlinfernen Regionen belegen im bundesweiten Vergleich leider noch immer vordere Plätze bezüglich der kardiovaskulären Prävalenz und Mortalität sowie der Amputationsraten der unteren Extremitäten. Neue Screening-Methoden entdecken außerdem zunehmend symptomlos Erkrankte. Diese Patienten werden einer Therapie zugeführt, um schlimmstenfalls einen Tod durch innere Blutung zu vermeiden. Dies führt jedoch auch zu einem ansteigenden Behandlungsbedarf von Gefäßpatienten. Patienten und Hausärzte klagen zunehmend über eine unzureichende gefäßchirurgische Versorgung insbesondere im Süden des Landes. Fachärzte für Gefäßchirurgie befinden sich in einer für die meisten Patienten unzumutbaren Entfernung. Damit zeigt sich ein deutlich ungedeckter Bedarf.

1. Wie viele Einwohner Brandenburgs leiden an einer diagnostizierten PAVK?
2. Wie viele dieser Patienten werden aktuell in diesem Zusammenhang in Berlin behandelt?

Zu den Fragen 1 und 2: Der Landesregierung Brandenburg liegen hierzu keine Erkenntnisse vor.

3. Wie viele Fachärzte für Gefäßchirurgie sind derzeit in Brandenburg tätig? (Mit der Bitte um Unterteilung nach stationär, teilstationär oder ambulant.)

Eingegangen: 27.01.2020 / Ausgegeben: 03.02.2020

Zu Frage 3: Nach Angaben der Landesärztekammer Brandenburg sind aktuell insgesamt 72 Fachärztinnen/-ärzte im Fachgebiet Gefäßchirurgie tätig (davon 8 ambulant und 64 stationär). Der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg obliegt die Sicherstellung der ambulanten medizinischen Versorgung der Bevölkerung. Die allgemeine Diagnostik von Gefäßerkrankungen erfolgt durch Hausärztinnen und Hausärzten und Internistinnen/Internisten (Angiologen). Bei Erfordernis erfolgt die indizierte Überweisung zu Fachärzten für Gefäßchirurgie. Generell stellt die gefäßchirurgische Diagnostik (und -therapie) ein hochspezialisiertes Versorgungsangebot dar, das sich vom Leistungsangebot anderer Fachgruppen, im vorliegenden Sachverhalt insbesondere der allgemeinen Chirurgie, abgrenzt. Diese Feststellung spiegelt sich auch in der außerordentlich geringen Zahl von niedergelassenen, also ambulant tätigen Gefäßchirurgen sowohl im Bundesgebiet als auch im Land Brandenburg wieder:

Fachgebiet	Ärzte bundesweit insgesamt	Ambulant	davon Niederl.	Angestellt	Stationär	Behörden	Sonstige
Gesamt	385149	154400	118400	36000	198500	9800	22500
Chirurgie	36991	12100	9684	2416	22499	617	1775
Gefäßchirurgie	1003	82	35	47	900	12	9
davon in Brandenburg	—	4	1	3	--	--	--
Quelle: Ärztestatistik Deutschland, eigene Darstellung (BÄK, 2017)							

Während bundesweit 2017 insgesamt 9.684 Chirurgen und Chirurgen niedergelassen tätig waren, gab es nur 35 niedergelassene Gefäßchirurgen, davon im Land Brandenburg wiederum nur einen einzigen niedergelassenen Facharzt für Gefäßchirurgie (Cottbus). Darüber hinaus sind im Land Brandenburg vier Fachärzte für Gefäßchirurgie ambulant tätig. Die Praxisstandorte der ambulant tätigen Gefäßchirurgen befinden sich in Cottbus, Guben und Potsdam (zwei Praxen). Gleichwohl werden gefäßchirurgische Teilleistungen von niedergelassenen Ärzten auch anderer Fachgruppen wie Hausärzten, Internisten, Angiologen, Radiologen und Chirurgen ohne Schwerpunktbezeichnung erbracht.

4. Wie viele Fachärzte für Gefäßchirurgie sind in den Planungsbereichen Elbe Elster, Spree Neiße und Oberspreewald Lausitz ambulant, teilstationär oder stationär tätig?

Zu Frage 4: Nach Angaben der Landesärztekammer Brandenburg sind im Bereich Elbe-Elster zwei Ärztinnen/Ärzte stationär bzw. teilstationär tätig, im Bereich Oberspreewald-Lausitz sind vier stationär bzw. teilstationär tätige Ärzte und im Bereich Spree-Neiße ist es ein stationär bzw. teilstationär tätiger Arzt/tätige Ärztin. Der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg obliegt die Sicherstellung der ambulanten medizinischen Versorgung der Bevölkerung. Wie zur Frage 3 bereits ausgeführt, handelt es sich bei den Gefäßchirurgen bundesweit um eine sehr kleine Arztgruppe. Insgesamt ist im gesamten südlichen Bereich ein Gefäßchirurg in Cottbus niedergelassen. Zur Ergänzung der ambulanten Versorgung ist einem Krankenhausarzt in Senftenberg eine Ermächtigung auf den Gebieten der arteriellen und venösen Gefäßchirurgie sowie zur Behandlung niereninsuffizienter Patienten mit av-Dialyse-Shunt erteilt. Patientinnen und Patienten können diese Ermächtigungssprechstunde mit einer Überweisung durch Fachärzte für Chirurgie, Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten und fachärztlich tätige Internisten aufsuchen.

5. Wie bewertet die Landesregierung die ambulante Versorgung für Gefäßchirurgie im Süden Brandenburgs (Elbe Elster, Oberspreewald Lausitz, Spree-Neiße) im Vergleich zu anderen Planungsbereichen des Landes?

Zu Frage 5: Nach Angaben der Kassenärztlichen Vereinigung erscheint die ambulante gefäßchirurgische Versorgung im Süden Brandenburgs, insbesondere in den Landkreisen Elbe-Elster, Spree-Neiße, Oberspreewald-Lausitz und Cottbus als ausreichend, zumal wie zu den Fragen 3 und 4 bereits ausgeführt, ein gefäßchirurgisches Versorgungsangebot durch niedergelassene Vertragsärzte anderer Fachgruppen erbracht wird (Fachärztinnen/-ärzte für Chirurgen, Radiologie, Angiologie, Internistinnen und Internisten, Hausärztinnen und Hausärzte). Die in den genannten Planungsbereichen niedergelassenen Vertragsärztinnen/Vertragsärzte sind in der Lage, den Versorgungsbedarf der Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung an gefäßchirurgischen Leistungen umfänglich zu decken.

Anmerkung:

Die Einschätzung der KVBB wurde im Rahmen der Prüfung der Erfüllung der Voraussetzungen für eine Sonderbedarfszulassung eines Gefäßchirurgen für den Standort Senftenberg durch die zuständigen Zulassungsgremien (Vertreter der Ärzteschaft und Krankenkassen) bestätigt. Der Zulassungsausschuss hat die Voraussetzungen für eine dauerhafte und unbedingt zu schließende Versorgungslücke auf dem Gebiet der Gefäßchirurgie nicht feststellen können.

6. Warum wird insbesondere in der Südbrandenburger Region trotz o.g. Ausführungen zur Epidemiologie der PAVK kein Bedarf für eine ambulante gefäßchirurgische Niederlassung gesehen bzw. dem Antrag auf eine Sonderbedarfszulassung für eine sektorenübergreifende Schwerpunktpraxis für Gefäßchirurgie in Senftenberg nicht stattgegeben?

Zu Frage 6: Nach Angaben der KVBB erfolgt die Diagnostik fachübergreifend durch Internistinnen/Internisten, Hausärztinnen/Hausärzte (insbesondere durch Angiologen und Radiologen), siehe auch Ausführungen zu den Fragen 3 bis 5. Basis für eine Versorgungsbewertung sind nicht ausschließlich allgemeine statistische Erhebungen. Maßgeblich ist die tatsächliche Versorgungssituation unter Einbeziehung aller Facharztgruppen, die ggf. auch nur Teileleistungen der Gefäßchirurgie erbringen. Während die Diagnostik vordergründig durch Fachärztinnen/ -ärzte für Radiologie und Angiologie stattfindet, wird die therapeutische Behandlung durch Hausärzte und hausärztlich tätige Internistinnen/Internisten gewährleistet. Chronische Wunden mit gefäßchirurgischem Hintergrund werden meist durch ambulant tätige Chirurgen/Chirurginnen versorgt, spezielle gefäßchirurgische Behandlungen wie Bypass- und Aneurysmen-Operationen, Operationen bei akuten Gefäßverschlüssen sowie von Beinvenenthrombosen werden fast ausschließlich stationär durchgeführt.

7. Was wird die Landesregierung unternehmen, um eine unzureichende Versorgung gefäßchirurgischer Patienten in Südbrandenburg zu vermeiden?

Zu Frage 7: Den o.g. Ausführungen ist zu entnehmen, dass aktuell keine unzureichende gefäßchirurgische Versorgung in Südbrandenburg festzustellen ist.