

48. Abgeordnete Heidemarie Mundlos (CDU)

Gesundheitswirtschaft auf dem Vormarsch?

Seit einiger Zeit wird das Thema „Entwicklung der Gesundheitswirtschaft“ intensiver diskutiert. Bereits auf der CeBIT 2008 stand das Thema „Wirtschaftsfaktor Gesundheit: Neue Strategien für Kommunen und die regionale Wirtschaft“ auf der Tagesordnung. Dort wurde geäußert, dass die Gesundheitswirtschaft einer der wichtigsten Zukunftsmärkte auch für Niedersachsen werden würde. Dies hängt zum einen mit der zunehmenden Nachfrage nach Gesundheitsleistungen und -produkten und der demographischen Entwicklung zusammen. Hinzu kommt, dass Bürger immer bewusster mit ihrer Gesundheit umgehen und auch bereit sind, dafür zusätzlich Geld auszugeben. Somit müssten in diesem Sektor neue Arbeitsplätze entstehen.

Ich frage die Landesregierung:

1. Wie haben sich die Bereiche der Gesundheitswirtschaft in Niedersachsen entwickelt?
2. Wie beurteilt die Landesregierung die Potenziale der Gesundheitswirtschaft für Niedersachsen?
3. Gibt es Maßnahmen der Landesregierung, die diese Entwicklung unterstützen, und wenn ja, welche?

Zu Frage 48:

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr auf die Kleine Anfrage zur mündlichen Beantwortung Nr. 48 d. Abgeordnete Heidemarie Mundlos (CDU);

„Gesundheitswirtschaft auf dem Vormarsch?“

Das Gesundheitswesen stellt in Deutschland mit mehr als eine Viertel Milliarde Euro Ausgaben für Gesundheitsdienstleistungen und -produkte (über 10,4 Prozent des BIP) und rund 4,6 Mio. Beschäftigten (jew. 2008) ein wichtiges volkswirtschaftliches Segment dar. Seit 2000 ist das Personal im Gesundheitswesen um eine halbe Million Beschäftigte gestiegen. Bis 2020 wird ein Anstieg der Gesundheitsausgaben in Deutschland auf dann 453 Mrd. Euro erwartet.

Vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung gewinnt der sog. zweite Gesundheitsmarkt (Gesundheitsausgaben außerhalb der Krankenversicherung) zunehmend an Bedeutung. Während 2003 in Deutschland etwa 49 Mrd. Euro für privat finanzierte Produkte und Dienstleistungen im Gesundheitsbereich erfolgten – 18,8% der gesamten Gesundheitsausgaben – waren es 2008 bereits rund 64 Mrd. Euro.

Noch fehlen zur Erstellung konkreter Prognosen für Niedersachsen aktuelle Erhebungen zu den einzelnen Wirtschaftsbereichen, die die Entwicklungen in Teilbereichen der Gesundheitswirtschaft umfassend mit Zahlen beschreiben könnten. Aussagen zu der Entwicklung der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in einigen Teilbereichen der Gesundheitswirtschaft sind dagegen möglich.

In Niedersachsen waren 2008 knapp 325.000 Menschen in der Gesundheitswirtschaft sozialversicherungspflichtig beschäftigt. Hinzu kommen in Niedersachsen statistisch nicht erfasste geringfügig Beschäftigte und Selbständige.

Während die Gesamtzahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Niedersachsen von 2000 bis 2008 um ca. 20.000 abgenommen hat, ist sie in den Wirtschaftszweigen der Gesundheitswirtschaft um 30.000 gestiegen. Ohne die Beschäftigungseffekte der Gesundheitswirtschaft wäre die Beschäftigtenzahl in Niedersachsen um ca. 53.000 rückläufig gewesen.

Dies vorausgeschickt, beantworte ich die Fragen namens der Landesregierung wie folgt:

Zu 1.:

An der Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten gemessen haben sich von 2000 bis 2008 die Pflegedienstleistungen und die ambulante Gesundheitsversorgung am stärksten entwickelt. Für die Pflegedienstleistungen wurden für Niedersachsen im Bundesvergleich überdurchschnittliche Wachstumsraten ermittelt. Geringere, aber positive Wachstumsraten wiesen auch die Bereiche Groß- und Facheinzelhandel mit pharmazeutischen Erzeugnissen, medizinische (außeruniversitäre) Forschung und Entwicklung und private Vorsorgedienstleistungen auf.

Zu den Vorsorgedienstleistungen gehören Anbieter von Sport- und Wellnessdienstleistungen. Dieser Bereich trägt zwar nur zu einem Prozent zum Beschäftigungspotenzial in der Gesundheitswirtschaft bei, allerdings ist er besonders dynamisch.

Zu 2.:

Die Gesundheitswirtschaft reicht von der Biomedizintechnik über den Gesundheitstourismus bis hin zur Zahntechnik. Biotechnologie, Medizintechnik, eHealth und Tourismus sind die Kernbereiche für die zukünftige Entwicklung in Niedersachsen.

Produkte und Dienstleistungen für Gesundheit und Erholung schaffen nach Ansicht der Landesregierung Zukunftsmärkte mit guten Wachstumsprognosen. Hierbei wird auch der Anteil privat bezahlter Leistungen und Produkte wachsen (z. B. Vorsorge, Rehabilitation, Gesundheitstourismus, medizinische Wellness, Fitness, Bio-Ernährung, Pflegedienste, Kulturtourismus u. a. m.).

Zu 3.:

Maßnahmen der Landesregierung zielen darauf ab, die Wettbewerbsfähigkeit niedersächsischer Unternehmen weiter zu steigern. Die Wertschöpfungspotenziale aller in der Medizintechnik tätigen Unternehmen lassen sich durch eine Vernetzung untereinander sowie durch die Vernetzung mit der Wissenschaft weiter optimieren. Der Technologietransfer von der Wissenschaft in die Wirtschaft wird noch systematischer und strategischer ausgerichtet.

Die Landesinitiative Gesundheitswirtschaft – Life Sciences Niedersachsen, kurz BioRegion, vernetzt seit 2002 Wirtschaft und Wissenschaft mit dem Ziel, den Life Science-Standort Niedersachsen zu stärken. 2005 hat die Landesregierung die landesweite Initiative eHealth gestartet. Hieraus hat sich mittlerweile der Beirat eHealth.Niedersachsen konstituiert, der sich aus Vertretern der Wirtschaft und der Wissenschaft zusammensetzt und der kürzlich erste konkrete Handlungsempfehlungen zur Stärkung der Gesundheitswirtschaft mit Hilfe von eHealth erarbeitet hat. Weitere Landesinitiativen mit teilweise Bezug zur Gesundheitswirtschaft gibt es in den Zukunftsfeldern „Nano- und Materialinnovationen“ sowie „Adaptronik“.

Es ist absehbar, dass es auf dem Ausbildungsmarkt, bei der Anwerbung von qualifizierten Arbeitskräften und bei der Suche nach Betriebsnachfolgerinnen und -nachfolgern zu Engpässen kommen wird. Davon wird die Gesundheitswirtschaft gleichermaßen betroffen sein. Die Politik der Landesregierung berücksichtigt dies. So wurden z. B. Maßnahmen ergriffen, um die Attraktivität des Pflegeberufs zu steigern. Und mit der Qualifizierungsoffensive Niedersachsen wirkt das Land mit den Arbeitsmarktpartnern aktiv dem aktuellen zukünftig drohenden Fachkräftemangel entgegen, auch zum Vorteil der Gesundheitswirtschaft.

50. Abgeordnete Heidemarie Mundlos (CDU)

Auswirkungen des neuen Schwangerschaftskonfliktgesetzes

Mit Januar 2010 ist eine neue gesetzliche Regelung zur Änderung des Schwangerschaftskonfliktgesetzes (SchKG) in Kraft getreten. Diese Regelung, ein parteiübergreifender Kompromiss, sieht mehr Beratung, mehr Information und längere Bedenkzeiten für die Schwangeren vor. U. a. muss der Arzt obligatorisch darauf hinweisen, dass die Schwangere ein Recht auf Beratung durch eine psychosoziale Beratungsstelle hat. Zwischen der erfolgten Diagnose bzw. Beratung und der Ausstellung der Indikationsbescheinigung müssen mindestens drei Tage vergehen (Zeit des Überdenkens). Diese Frist gilt allerdings bei „gegenwärtiger erheblicher Gefahr für Leib und Leben der Schwangeren“ nicht. Die Veränderung des Schwangerschaftskonfliktgesetzes beinhaltet auch Ordnungswidrigkeiten, die aber von der DGGG, Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, kritisiert wurden, u. a. weil bereits das Berufsrecht Sanktionen bei Verstößen vorsieht. Insgesamt bestand die Hoffnung, dass dank der Neuregelungen betroffenen Frauen besser geholfen werden könne. Informationen zur Thematik hält ab Januar 2010 die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung bereit.

Anfang September 2010 war dann in den Medien zu lesen, dass die Zahl der Abtreibungen in Niedersachsen im zweiten Quartal dieses Jahres entgegen dem Bundestrend erneut gestiegen sei. Landesweit wurden nach einer veröffentlichten Erhebung des Statistischen Bundesamtes 2 042 Schwangerschaftsabbrüche registriert. Dies sind 94 oder 4,5 % mehr als im gleichen Vorjahreszeitraum. Bereits im ersten Quartal dieses Jahres waren deutlich mehr Abtreibungen registriert worden als im Vergleichszeitraum 2009. Bundesweit ging dagegen die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche im zweiten Quartal um 1,2 % auf rund 27 400 zurück.

Ich frage die Landesregierung:

1. Wie erklärt sich die Landesregierung die deutliche Zunahme der Zahl der Schwangerschaftsabbrüche in Niedersachsen und den damit verbundenen beträchtlichen Unterschied zu den anderen Bundesländern?
2. Lässt sich bereits jetzt schon feststellen, ob und, wenn ja, mit welchem Erfolg die Veränderungen durch die seit Beginn des Jahres 2010 geltende gesetzliche Regelung des Schwangerschaftskonfliktgesetzes in Niedersachsen umgesetzt werden?
3. Plant die Landesregierung, die Informations- und Aufklärungsmöglichkeiten durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung um eigene Aktionen und Materialien zu ergänzen, um gegebenenfalls den Trend der gestiegenen Schwangerschaftsabbrüche durch frühzeitige Aufklärung bei Jugendlichen zu stoppen bzw. umzukehren?

Zu Frage 50:**Antwort der Landesregierung auf die Mündliche Anfrage Nr. 50 der Abgeordneten Heidemarie Mundlos (CDU) „Auswirkungen des neuen Schwangerschaftskonfliktgesetzes“**

Das Schwangerschaftskonfliktgesetz (Gesetz zur Vermeidung und Bewältigung von Schwangerschaftskonflikten – SchKG) gewährleistet den Anspruch u. a. auf eine umfassende Beratung in allen eine Schwangerschaft unmittelbar oder mittelbar berührenden Fragen.

Seit dem 01.01.2010 regelt das SchKG auch die Anforderungen an eine umfassende ärztliche Aufklärung, Beratung und Begleitung der Schwangeren im Vorfeld einer möglichen medizinischen Indikation, insbesondere nach der Eröffnung eines auffälligen pränataldiagnostischen Befunds. Nach § 2a SchKG darf die schriftliche Feststellung über die straffreie Zulässigkeit eines Schwangerschaftsabbruchs grundsätzlich nicht vor Ablauf von drei Tagen nach Mitteilung der Diagnose bzw. Beratung nach Abs. 2 Satz 1 vorgenommen werden. Die längere Bedenkzeit nach einer vorgeburtlichen Untersuchung mit auffälligem Befund soll den Schwangeren Gelegenheit geben, sich mit der veränderten Situation auseinanderzusetzen und beraten lassen zu können. Die Ärztin oder der Arzt hat gemäß § 2a Abs. 1 SchKG über den Anspruch auf weitere vertiefende psychosoziale Beratung nach § 2 zu informieren und im Einvernehmen mit der Schwangeren Kontakte zu Beratungsstellen nach § 3 und zu Selbsthilfegruppen oder Behindertenverbänden zu vermitteln.

Zur Überprüfung, in welchem Umfang eine bessere Inanspruchnahme der psychosozialen Beratung erreicht worden ist, werden ab dem Jahr 2010 statistische Angaben im Rahmen der Tätigkeitsberichte der anerkannten Schwangeren- und Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen erhoben. Diese liegen erstmalig im II. Quartal 2011 vor.

Zurzeit liegen Daten des Statistischen Bundesamtes für Niedersachsen für das erste und zweite Quartal 2010 bei Berücksichtigung des „Eingriffsorts“³ vor, die eine Erhöhung der Schwangerschaftsabbrüche von rund 6 % und beim Kriterium „Wohnsitz“⁴ eine Erhöhung von 1,8 % gegenüber dem Vorjahreszeitraum aufzeigen. Im Bundesdurchschnitt sind die Abbruchzahlen für diesen Zeitraum im Vergleich zum Vorjahr nahezu gleich geblieben.

Die Quartalszahlen 2010 lassen allerdings sichere Aussagen über eine Entwicklung der Schwangerschaftsabbrüche noch nicht zu. Unter Heranziehung der Jahresergebnisse hat sich die Gesamtzahl der Abbrüche in den letzten Jahren sowohl im Bundesdurchschnitt als auch in Niedersachsen kontinuierlich verringert. In Niedersachsen ist mit 9.134 die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche im Jahr 2009 um 6,1 % gegenüber dem Vorjahr gesunken, während sich im Bundesdurchschnitt bei 110.694 Abbrüchen eine Verringerung von 3,3 % errechnet.

Dies vorausgeschickt, beantworte ich die Fragen namens der Landesregierung wie folgt:

Zu 1. und 2.:

Die Zahl der von Frauen mit Wohnsitz in Niedersachsen durchgeführten Schwangerschaftsabbrüche ist laut Bundesstatistik von 9.997 im Jahr 2007 auf 9.737 im Jahr 2008 und im Jahr 2009 auf 9.134 gesunken. Die Landesregierung kann erst bei Vorliegen der Jahresstatistiken 2010 sowie der Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung durch das Institut für Geschichte und Ethik der Medizin der Universität Köln Feststellungen zu eventuellen Veränderungen und deren Gründe treffen. Im Übrigen wird auf die Ausführungen in der Vorbemerkung verwiesen.

Zu 3.

Es stehen umfangreiche und zielgruppenspezifische Informations- und Aufklärungsmaterialien der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zur Verfügung. Unter Zugrundelegung der Jahresergebnisse, aber auch der Quartalszahlen des ersten Halbjahres 2010, ist bei Jugendlichen bis 18 Jahren – wie im Bundesvergleich – eine kontinuierliche Verringerung der Schwangerschaftsabbrüche im Vergleich zum Vorjahr festzustellen. Ergänzende Aktionen und Materialien seitens der Landesregierung sind derzeit nicht vorgesehen.

³ Differenzierung nach § 16 Abs. 1 Nr. 6 SchKG, in welchem Bundesland der Schwangerschaftsabbruch vorgenommen wird.

⁴ Differenzierung nach § 16 Abs. 1 Nr. 6 SchKG, Bundesland oder Staat im Ausland, in dem die Schwangere wohnt.