

## **Kleine Anfrage**

**der Abgeordneten Alexander Süßmair, Dr. Kirsten Tackmann, Dr. Martina Bunge, Katrin Kunert, Caren Lay, Cornelia Möhring, Kornelia Möller, Jens Petermann, Yvonne Ploetz, Dr. Ilja Seifert, Kathrin Senger-Schäfer, Sabine Stüber, Kathrin Vogler und der Fraktion DIE LINKE.**

### **Sozialstaatliche Verantwortung in ländlichen Räumen**

Die ländlichen Räume im engeren Sinne (ohne „Zwischenräume“) nehmen 58 Prozent des Bundesgebiets ein. Hier lebt ein Viertel der Bevölkerung.

Oft wird in Politik und Wissenschaft auch von „strukturschwachen Regionen“ gesprochen. Meist ist der Begriff der Strukturschwäche an Kriterien wie Wanderungssaldo, Infrastrukturausstattung, Arbeitsplätze und Sozialprodukt gekoppelt (Henkel, Gerhard, 2004. „Der Ländliche Raum“. „Gegenwart und Wandlungsprozesse seit dem 19. Jahrhundert in Deutschland“. Berlin – Stuttgart, Gebrüder Borntraeger Verlagsbuchhandlung, 34 f.). Die Infrastrukturschwäche zeigt sich unter anderem bei Beratungsangeboten, Wohnangeboten für Ältere, dem Angebot an Pflegediensten und der ärztlichen Versorgung. Ein gutes Angebot an ärztlicher und pflegerischer Versorgung ist von besonderer Bedeutung für die Lebensqualität und Gesundheit der ländlichen Bevölkerung. Die Fraktion DIE LINKE hat zur Verbesserung der ärztlichen Versorgung in ihrem Antrag zur Bedarfsplanung (Bundestagsdrucksache 17/3215) konkrete Vorschläge unterbreitet.

Die Dichte sozialer Netzwerke zwischenmenschlicher Beziehungen ist in ländlichen Räumen meist höher als in Städten. Aufgrund dieser Strukturen werden objektive Versorgungsdefizite gar nicht als solche wahrgenommen. Untersuchungen belegen zum Beispiel, dass in ländlichen Gebieten eine höhere Bereitschaft zur Pflege durch Angehörige und ein größeres Bedürfnis danach besteht (Blinkert & Klie, 2008. „Soziale Ungleichheit und Pflege“, APuZ – Aus Politik und Zeitgeschichte. 12-13/2008 vom 17. März 2008). Dennoch vollzieht sich der soziale Wandel auch in ländlichen Regionen.

Das Grundgesetz (GG) verpflichtet den Gesetzgeber in Artikel 72 Absatz 2 zur Herstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse im Bundesgebiet. Dies ist auch erklärtermaßen die politische Leitvorstellung der Bundesregierung (siehe Unterrichtung durch die Bundesregierung zur Entwicklung ländlicher Räume auf Bundestagsdrucksache 17/8499, Fortschrittsbericht der Bundesregierung zur Entwicklung ländlicher Räume). Abgesehen von Stadt-Land-Unterschieden unterscheiden sich auch die Lebensverhältnisse in den ländlichen Räumen untereinander. Auf der einen Seite gibt es florierende Räume im Süden und Westen Deutschlands, während ländliche Räume in anderen Regionen „ausbluten“.

Laut einer Erhebung des Sozialwissenschaftlichen Forschungszentrums Berlin-Brandenburg e. V. aus dem Jahr 2009 sehen 44 Prozent der Bürgerinnen und Bürger in Städten mit über 100 000 Einwohnerinnen und Einwohnern Mängel

beim Engagement der Bundesregierung bei der Gestaltung der Lebensbedingungen von Familien. In Gemeinden mit weniger als 1 000 Einwohnerinnen und Einwohnern sind dies 55 Prozent, was auch von Problemen bei der Daseinsvorsorge und Infrastruktur zeugt.

Diese Probleme sind Folge der mittlerweile chronischen Unterfinanzierung der Kommunen. Bund und Länder wälzten in den vergangenen Jahren immer mehr Kosten auf die kommunale Ebene ab. Hochverschuldete Gemeinden sind keine Seltenheit mehr – mit verheerenden Folgen für den ländlichen Raum. Infrastruktur, Dienste der sozialen Vorsorge und kulturelle Güter werden zunehmend privatisiert oder ganz abgebaut. Gemeindevertreterinnen und -vertreter sind oft nur noch Verwalterinnen und Verwalter des Notstands.

Der Erhalt des ländlichen Raums in seiner spezifischen Naturbeschaffenheit und Besiedlungsweise ist ein soziokulturelles Bedürfnis der ganzen Gesellschaft und insbesondere der Landbevölkerung selbst.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche Erkenntnisse zieht die Bundesregierung aus dem Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge und anderen Modellvorhaben, und wie können diese Ansätze flächendeckend für alle schrumpfenden ländlichen Regionen wirksam gemacht werden?
2. Welche 21 Regionen werden – wie im Fortschrittsbericht angekündigt – bei der Erarbeitung und Umsetzung integrierter Regionalkonzepte zur Sicherung der Daseinsvorsorge von der Bundesregierung fachlich und finanziell unterstützt, und in welcher Form geschieht das?
3. Wie lässt sich nach Ansicht der Bundesregierung die ländliche Daseinsvorsorge in eine mögliche neue Gemeinschaftsaufgabe „Stadtumbau“ integrieren?
4. Welche Konsequenzen zieht die Bundesregierung aus der Tatsache, dass in vielen stagnierenden oder schrumpfenden ländlichen Regionen die Leerstände von Wohnimmobilien steigen, ein erheblicher Preisverfall auf dem Immobilienmarkt zu verzeichnen ist und Förderprogramme zur Stärkung des ländlichen Raums diese Entwicklung kaum aufzuhalten vermögen?
5. Welche Konzepte verfolgt die Bundesregierung zur Förderung altersgerechten und barrierefreien Wohnens in ländlichen Räumen?
6. In wie vielen und welchen ländlichen Räumen hat es nach Kenntnis der Bundesregierung zwischen den Jahren 1990 und 2012 einen Rückzug von öffentlichen und privaten Dienstleistungsangeboten aus der Fläche gegeben?
7. Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Zahl der Hausärztinnen und -ärzte in ländlichen Regionen seit Einführung der Bedarfsplanung im Verhältnis zur Bevölkerungsdichte entwickelt?  
Welche Entwicklung erwartet die Bundesregierung in den nächsten 20 Jahren, und worauf basiert ihre Prognose?
8. Welche Unterschiede sind der Bundesregierung bezüglich der hausärztlichen Versorgung zwischen den einzelnen Regionen bzw. Planungsbezirken bekannt (bitte Mittelwert und Spannweite aufführen)?
9. Wie hat sich seit Inkrafttreten des Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung die Zahl der beantragten und der genehmigten Sonderbedarfe bei niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten entwickelt, und welcher Art sind die genehmigten neuen Sonderbedarfe?

10. Wie bewertet die Bundesregierung die gegenwärtige und die prognostizierte Versorgungssituation in den ländlichen Räumen bei Hebammen und Entbindungspflegerinnen und -pflegern (bitte nach freiberuflichen Hebammen, Beleghebammen und angestellten Hebammen auflisten), Psychotherapeutinnen und -therapeuten, Apotheken, sowie Ergotherapeutinnen und -therapeuten?

Auf welchen Daten basiert die Einschätzung der Bundesregierung, und hält die Bundesregierung diese Daten für ausreichend valide, um Aussagen darüber zu treffen, ob eine flächendeckende Versorgung gewährleistet ist?

11. Wie groß sind nach Kenntnis der Bundesregierung jeweils die Unterschiede in der Versorgungsdichte ländlicher Räume zwischen den Bundesländern bezüglich Hebammen, Entbindungspflegerinnen und -pflegern, Psychotherapeutinnen und -therapeuten, Apotheken und Heilmittelerbringerinnen und -erbringern (bitte einzeln auflisten)?
12. Beabsichtigt die Bundesregierung, mobile und andere innovative Versorgungskonzepte zu erproben, etwa barrierefreie fahrende Praxen, um die Erreichbarkeit medizinischer Angebote zu verbessern, bzw. befürwortet sie deren Erprobung, und welche Informationen liegen der Bundesregierung zu derartigen Projekten in Deutschland und Europa vor?
13. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung bezüglich der Unterschiede bei Wartezeiten auf Arzttermine in städtischen und ländlichen Regionen (bitte nach Haus- und Facharztterminen und hier wiederum zwischen privat und gesetzlich Versicherten aufschlüsseln)?
14. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung zur Entwicklung der Privatisierung von Krankenhäusern, und welche Unterschiede bestehen dabei in ländlichen und städtischen Regionen sowie in Ost- und Westdeutschland?
15. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung bezüglich der Dichte von medizinischen Versorgungszentren (MVZ) und deren Barrierefreiheit in städtischen und ländlichen Regionen?
16. Welchen Stellenwert haben MVZ bezüglich der haus- bzw. fachärztlichen Versorgung, und welchen Stellenwert sollten oder könnten MVZ nach Ansicht der Bundesregierung künftig haben?
17. Wie viele MVZ mit einer, zwei, drei, vier oder mehr Fachgebieten gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung, und wie haben sich diese Zahlen seit dem Jahr 2004 entwickelt?

Welche Unterschiede zwischen urbanen und ländlichen Regionen sind der Bundesregierung bezüglich der Erreichbarkeit und barrierefreien Inanspruchnahmen medizinischer Versorgungsstrukturen bekannt (bitte nach haus-, fachärztlicher und psychotherapeutischer Versorgung aufschlüsseln)?

18. In welchen ländlichen Räumen werden die Leistungen von Ärztinnen und Ärzten von der Abstufung der Vergütung bei Leistungsüberschreitungen ausgenommen?
19. Wie unterstützt die Bundesregierung Modellprojekt Schwester AGnES – Arztentlastende, Gemeindenahe, E-Health-gestützte Systemische Intervention oder ähnliche Projekte und deren reguläre Einführung?
20. Inwiefern sieht die Bundesregierung die Notwendigkeit, die Notfallkompetenz der Rettungsassistentinnen und -assistenten (neu: Notfallsanitäterinnen und -sanitäter) in eine Regelkompetenz zu überführen?

Worin unterscheiden sich die fachlichen Anforderungen an eine Notfall- bzw. eine Regelkompetenz?

21. Welche Daten und Studien liegen der Bundesregierung zum Stadt-Land-Vergleich in der Pflege vor, und welche Schlussfolgerungen zieht sie aus ihnen?
22. Wie unterscheidet sich nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil der Altersgruppen an den Empfängerinnen und Empfängern von Leistungen der sozialen Pflegeversicherung zwischen städtischen und ländlichen Gebieten?
23. Sieht die Bundesregierung in ländlichen Räumen ein flächendeckendes Angebot an Assistenzangeboten, ambulanten Pflegediensten und an stationären wohnortnahen Heimplätzen gewährleistet, und wenn nicht, welche Lösungsmöglichkeiten sieht die Bundesregierung?
24. Sieht die Bundesregierung in ländlichen Räumen den Bedarf an dezentralen ambulanten und stationären Assistenz- und Pflegeangeboten gedeckt, und wenn nicht, welche Lösungsmöglichkeiten sieht die Bundesregierung?
25. Sieht die Bundesregierung die Notwendigkeit, das Leistungsangebot der Pflegeversicherung für eine bedarfsgerechte, selbstbestimmte Pflege weiterzuentwickeln, und wenn ja, auf der Basis welcher Konzepte?
26. Gibt es Hinweise dafür, wie sich Strategien der Kostensenkung und der Rationalisierung in der Pflege (Optimierung der Einsatzwege, Gestaltung der Pflegezeiten, Personalabbau, Dequalifizierung, Aushandlung von Pflegearrangements) auf die Qualität der Pflege in ländlichen Räumen auswirken?
27. Welche Erkenntnisse besitzt die Bundesregierung über regional differenzierte Pflegeprävalenzen?  
Gibt es ein Ost-West- oder Nord-Süd-Gefälle bezüglich Über- oder Unterkapazitäten in den ländlichen Räumen?
28. Inwiefern könnte nach Einschätzung der Bundesregierung eine – im Idealfall sektorenübergreifende – Bedarfsplanung für eine flächendeckende, wohnortortnahe pflegerische Versorgung unter Einbeziehung und Beachtung von regionaler Infrastruktur sowie Morbidität, Mobilität, Handicaps, Geschlechterverteilung und Altersstruktur der Versicherten erfolgen (wie von der Fraktion DIE LINKE. auf Bundestagsdrucksache 17/3215 vorgeschlagen)?
29. Welche Auskunft kann die Bundesregierung über regional differenzierte Entgelte für ambulante Pflegedienste geben?
30. Ist nach Kenntnis der Bundesregierung in ländlichen Räumen die Versorgung von Leistungsberechtigten in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft für den örtlichen Sozialhilfeträger teurer oder günstiger als in einer stationären Einrichtung?
31. Ist nach Einschätzung der Bundesregierung in ländlichen Räumen die Zusammenarbeit der Institutionen des Sozial-, Gesundheits- und Pflegewesens aufgrund der räumlichen Entfernung erschwert, und wenn ja, wie können diese Probleme aus Sicht der Bundesregierung gelöst werden?
32. Wie ist sichergestellt, dass pflegende Angehörige in ländlichen Gebieten ausreichend Zugang zu den personenbezogenen Dienstleistungen haben, die sie benötigen, um die Belastungen durch die Pflegearbeit zu reduzieren, obwohl das Dienstleistungsspektrum in ländlichen Gebieten aufgrund spezifischer struktureller Bedingungen unterentwickelt ist?  
Welche Daten oder Studien liegen hierzu mit welchen Handlungsempfehlungen vor?

33. Welche Informationen besitzt die Bundesregierung darüber, wie sich die in den jeweiligen Bundesländern vorhandenen Pflegestützpunkte auf ländliche oder städtische Gebiete verteilen?
34. Wie hoch ist in ländlichen Räumen die Dichte differenzierter Beratungs- und Unterstützungsangebote für pflegende Angehörige und unterstützungsbedürftige ältere Menschen (pro Einwohnerin und Einwohner im Vergleich zu urbanen Räumen)?
35. Welche Fördermaßnahmen plant die Bundesregierung für Beratungsstellen für professionelle Pflege in ländlichen Gebieten sowie Möglichkeiten an sozialer Teilhabe und Kommunikation, wenn mobile Dienste in Verbindung mit Treffpunkten und Besuchsdiensten selten oder weit entfernt sind?
36. Stehen nach Kenntnis der Bundesregierung in ländlichen Räumen ausreichend Tagespflegeeinrichtungen zur Verfügung, und wie groß ist die maximale Entfernung zwischen dem Wohnort des unterstützungsbedürftigen älteren Menschen und der Einrichtung, die von mobilen Transportdiensten zurückgelegt werden darf?
37. Welche Studien wurden seitens der Bundesregierung zum Thema Verbraucherpolitik und Verbraucherschutz in ländlichen Räumen in Auftrag gegeben oder selbst durchgeführt?
38. Welche speziellen Bedürfnisse haben nach Einschätzung der Bundesregierung Verbraucherinnen und Verbraucher in ländlichen Räumen, mit welchen speziellen Verbraucherproblemen sehen sich Bewohnerinnen und Bewohner in ländlichen Räumen konfrontiert, und inwieweit weichen diese von denen von Städtern oder Bewohnerinnen und Bewohner urbaner Zentren ab?
39. Wie viele örtliche Verbraucherberatungsstellen befinden sich nach Kenntnis der Bundesregierung in ländlichen Räumen?  
Wie viele davon sind barrierefrei?  
Wie lange und wie oft sind diese besetzt?  
Wie viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeiten in diesen Beratungsstellen?
40. Wie viele Energieberatungsstellen befinden sich nach Kenntnis der Bundesregierung in ländlichen Räumen?  
Wie viele davon sind barrierefrei?  
Wie lange und wie oft sind diese besetzt?  
Wie viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeiten in diesen Beratungsstellen?
41. Wie viele Schuldnerberatungsstellen befinden sich nach Kenntnis der Bundesregierung in ländlichen Räumen?  
Wie viele davon sind barrierefrei?  
Wie lange und wie oft sind diese besetzt?  
Wie viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeiten in diesen Beratungsstellen?
42. Wie dicht ist das Netz der in den vorangegangenen Fragen genannten Beratungsstellen nach Kenntnis der Bundesregierung in ländlichen Räumen?  
Welche durchschnittlichen Kosten werden den Verbraucherinnen und Verbrauchern nach Kenntnis der Bundesregierung allein durch die An- und Rückfahrt zur Beratungsstelle verursacht?

43. Inwieweit stellt nach Einschätzung der Bundesregierung der Anbieterwechsel von Energie, Strom, Banken, Wasser oder Telekommunikation für Verbraucherinnen und Verbraucher in ländlichen Räumen ein größeres Problem als in Städten oder urbanen Zentren dar?
44. Was hat die Bundesregierung unternommen, um Verbraucherinnen und Verbraucher in ländlichen Räumen zum Beispiel beim Anbieterwechsel oder anderen spezifischen Verbraucherproblemen besonders zu unterstützen?
45. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung zur Entwicklung der Privatisierung der Strom- und Energieversorgung, Abfall- und Wasserwirtschaft im Vergleich zwischen ländlichen und städtischen Regionen und zwischen Ost- und Westdeutschland?
46. Wie unterstützt die Bundesregierung die Kommunen in ländlichen Räumen bei ihren Aufgaben der Daseinsvorsorge bei der Strom- und Energieversorgung sowie bei der Abfall- und Wasserwirtschaft?
47. Welchen Stellenwert misst die Bundesregierung Maßnahmen zur Stärkung der Lebensqualität in ländlichen Räumen bei, und welche diesbezüglichen Maßnahmen plant sie zu ergreifen?
48. Welche Kriterien – außer ökonomischen – betrachtet die Bundesregierung als relevant bei der Beschaffung, Vergabe und Bereitstellung öffentlicher Daseinsvorsorge?

Berlin, den 29. Januar 2013

**Dr. Gregor Gysi und Fraktion**



