

Aktuelle Informationen zur Umsetzung des GKV-Versorgungsstrukturgesetzes

Regionalkonferenz am 17.10.2012

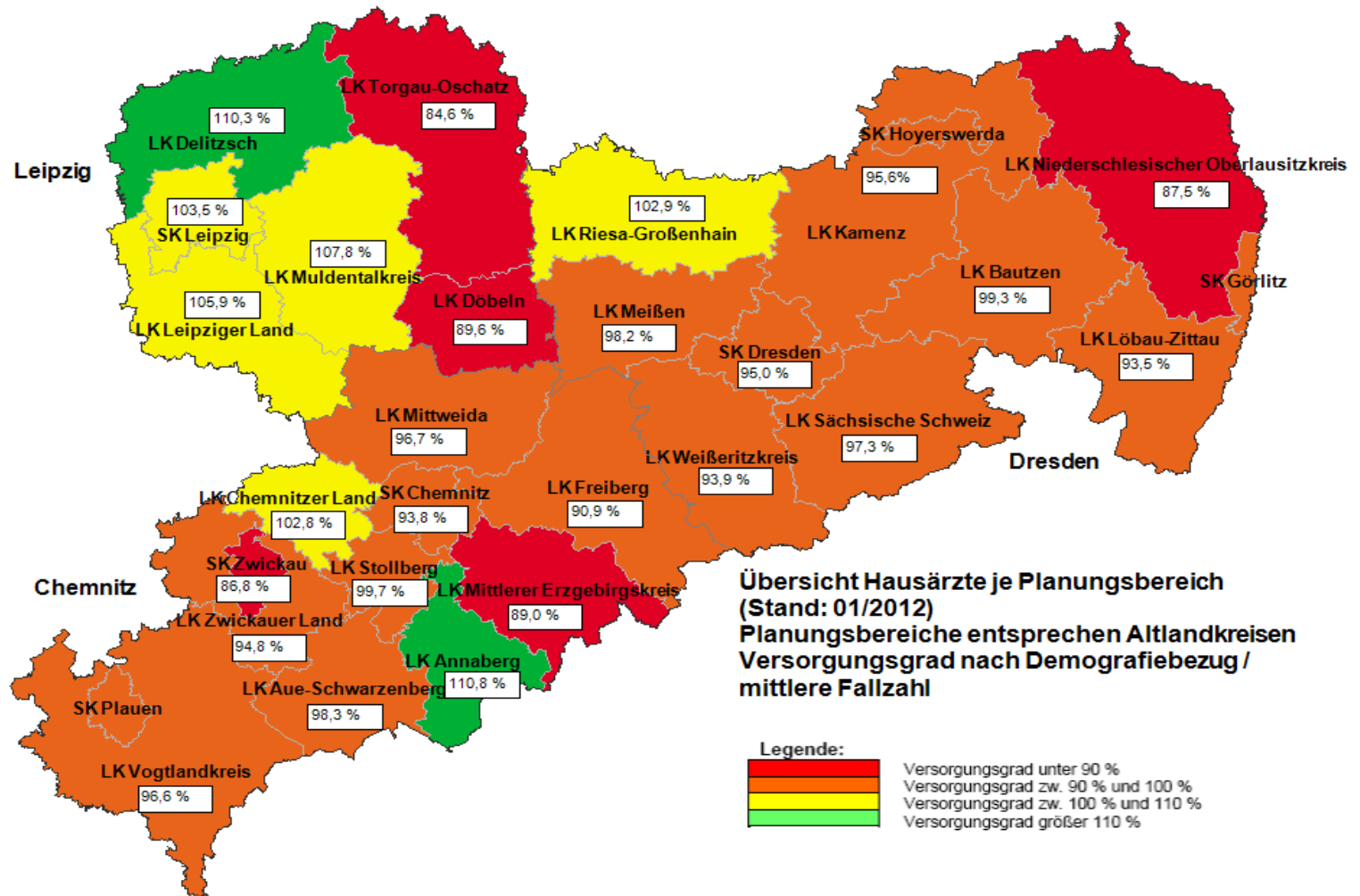


Rückschau auf die Regionalkonferenz am 15. Februar 2012

- Welche strategischen Ansatzpunkte bietet das GKV-Versorgungsstrukturgesetz ?
- Wer kann mit dem GKV-VStG aktiv werden?
- Wie soll die Umsetzung des GKV-VStG erfolgen?
- *Siehe auch Protokoll*

Regionalkonferenz am 17. Oktober 2012

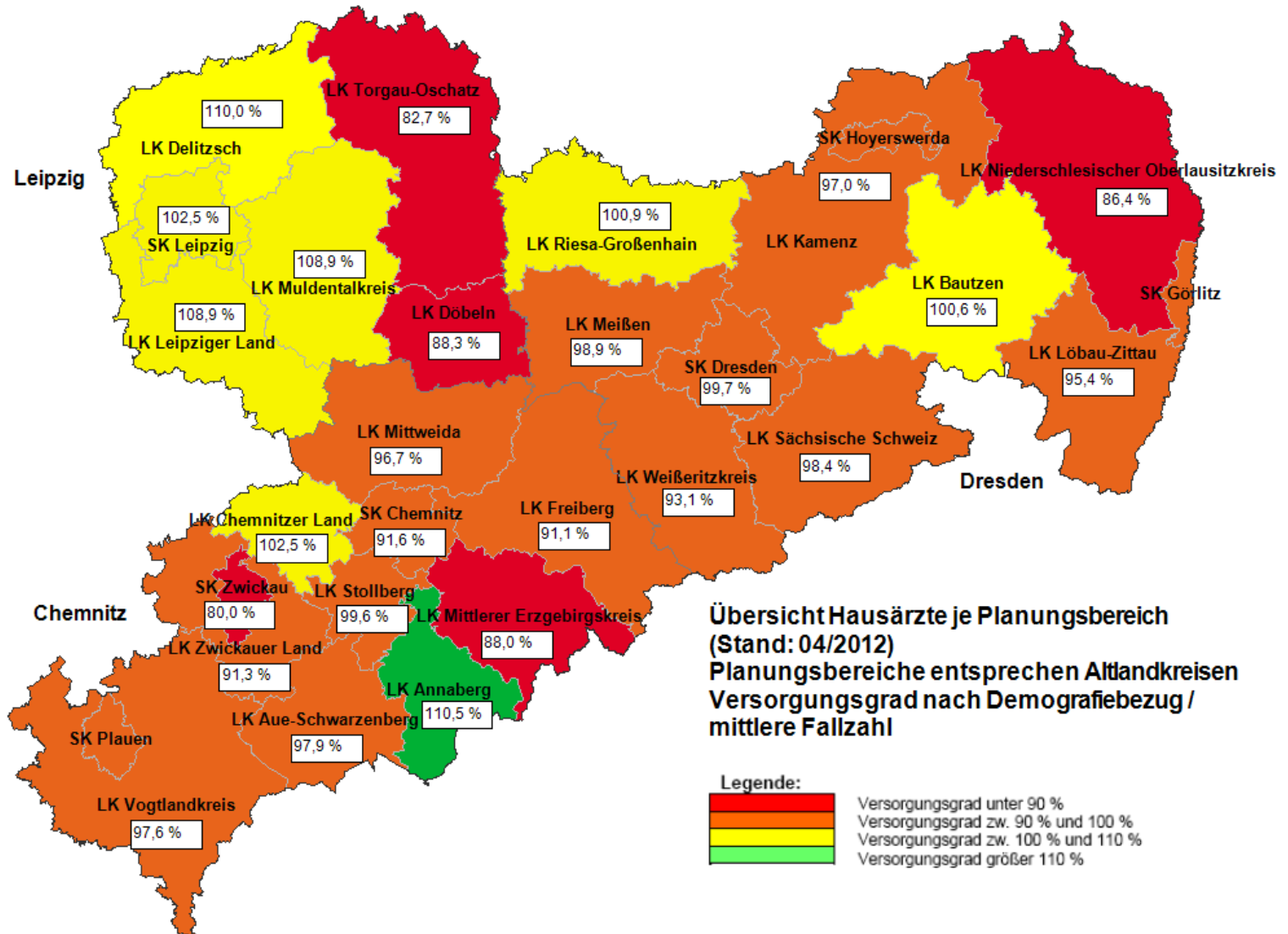
- **Welche Aktivitäten hat die Staatsregierung zwischenzeitlich unternommen?**
- **Wie werden die neuen Länderkompetenzen genutzt?**
- **Welchen Nutzen hat die Region davon?**
- **Welchen Beitrag kann die Region leisten?**



Ärztliche Versorgung im Planungsbereich Torgau-Oschatz – Stand 01.01.2012

EW-Zahl: 88.874

Arztgruppe	Grenze zur Überver- sorgung rechn. Soll + 10 %		Versorgungsstand
	Soll-Anzahl	Ist Anzahl	Versorgungsgrad
Anästhesisten	1	1,00	128,2
Augenärzte	6	6,00	127,0
Chirurgen	3	3,00	155,1
Fachärztlich tätige Internisten	4	6,00	197,2
Frauenärzte	7	9,00	146,3
HNO-Ärzte	3	3,00	116,4
Hautärzte	3	3,00	164,0
Kinderärzte	4	5,00	137,5
Nervenärzte	3	4,00	172,7
Orthopäden	4	4,00	126,3
Radiologen	2	3,00	212,3
Urologen	3	3,00	148,1
Hausärzte	62	47,25	84,6



Ärztliche Versorgung im Planungsbereich Torgau-Oschatz – Stand 01.10.2012

EW-Zahl: 88.119

Arztgruppe	Grenze zur Überver- sorgung rechn. Soll + 10 %		Versorgungsstand
	Soll-Anzahl	Ist Anzahl	Versorgungsgrad
Anästhesisten	1	1,00	129,4
Augenärzte	6	6,00	127,5
Chirurgen	3	3,00	156,4
Fachärztlich tätige Internisten	4	6,00	198,8
Frauenärzte	7	9,00	150,7
HNO-Ärzte	3	3,00	116,8
Hautärzte	3	3,00	163,4
Kinderärzte	4	5,00	138,8
Nervenärzte	3	4,00	172,0
Orthopäden	4	4,00	126,3
Radiologen	2	3,00	212,3
Urologen	3	3,00	146,4
Hausärzte	62	46,25	82,7

Welche Aktivitäten hat die Staatsregierung zwischenzeitlich unternommen?

- I Zum 31.01.2012 Kabinettsbeschluss über die Ergebnisse einer Staatssekretärs - Arbeitsgruppe zur Prüfung der ressortübergreifenden Maßnahmen zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten ärztlichen Versorgung in ländlichen Gebieten im Freistaat Sachsen

Zum Beispiel (Auszug aus den 20 PPunkten) Prüfung der

- I Erhöhung der Anzahl der Studienplätze für das Fach Humanmedizin an den sächsischen Hochschulen (Sächsisches Sonderkontingent) von 20 zusätzlichen Medizinstudienplätzen bzw. Einführung einer bundesweiten Vorabquote entsprechend dem Modell Bundeswehr
- I Modifizierung des Auswahlverfahrens an sächsischen Hochschulen
- I Qualitativen Stärkung des Faches Allgemeinmedizin im Studium
- I Weiterführung der Studienbeihilfe → auch 2012/2013
- I Erteilung der Approbation an ausländische Ärzte

Welche Aktivitäten hat die Staatsregierung zwischenzeitlich unternommen?

- Einführung von mobilen Arztpraxen und Filialpraxen
- Flächendeckenden Einsatzes der nichtärztlichen Praxisassistentin (moderne Gemeindeschwester)
- Verbesserung der Infrastruktur im ländlichen Raum durch gemeinsames Handeln der Ressorts → Landesentwicklungsplanung
- Imageverbesserung des Berufsbildes von Allgemeinmediziner*innen, die in ländlichen Gebieten tätig sind → Beispiel Imagefilm „Arzt in Sachsen“
- Besseren Vereinbarkeit von Beruf und Familie, insbesondere für Ärztinnen rund um die Familienphase, verbessert mit dem Versorgungstrukturgesetz
- **Beratung der Umsetzung im Gesundheitspolitischen Gespräch am 18.04.2012**
- Ausführliche Informationen zum Maßnahmenkatalog auf der Internetseite des SMS:
<http://www.gesunde.sachsen.de/17069.html>

durch Mitwirkung im Netzwerk Ärzte für Sachsen

- www.netzwerk-aerzte-fuer-sachsen.de
- Koordinierte Aktion aller Einrichtungen, die mit Thema „Ärztebedarf“ befasst sind
- SMS wirkt im Lenkungsgremium mit
- Landkreise und Gemeinden wirken als Netzwerkpartner

Ziele des Netzwerkes:

- Gebündelte Informationen rund um die Organisation, Struktur, die Inhalte und Ansprechpartner für das Medizinstudium und die ärztliche Weiter- und Fortbildung in Sachsen
- Informationen zu Förder- und Unterstützungsmöglichkeiten in Sachsen für Medizinstudenten, Ärzte in Weiterbildung und Ärzte im Berufsleben
- Informationen für Ärzte im Krankenhaus, in der Niederlassung oder im öffentlichen Gesundheitsdienst
- Stellenbörse – Werbung für die Region im Netzwerk

durch Nutzung der neuen Länderkompetenzen

- Das GKV-VStG hat den Ländern seit dem 01.01.2012 mehr Kompetenzen bei der Sicherstellung der ambulanten medizinischen Versorgung durch erweiterte Einwirkungsmöglichkeiten auf Bundes- und regionaler Ebene eingeräumt z. B.:
 - Möglichkeit der Stellungnahme zur Bedarfsplanung für zuständige Landesbehörden – Verknüpfung mit Zielen der Landesplanungen (z.B. Landesentwicklungsplan, Strategie ländlicher Raum usw.)
 - Mitberatung und Anwesenheitsrecht der Länder bei der Bedarfsplanung im G-BA
 - Ausübung der Beteiligungsrechte und Rechtsaufsicht ggü. Landesausschuss; Beanstandungsrecht über die Beschlüsse, Auflageerteilung bei Nichtbeanstandung.
 - Nutzung der Option zur Schaffung eines sektorenübergreifenden Gremiums auf Landesebene, dessen Beschlüsse Empfehlungscharakter haben
 - Beanstandungs- und Initiativrecht der Länder in Bezug auf Verträge nach §§73b,c; 140a-140d SGB V, die im Land wirksam werden

durch Nutzung der neuen Länderkompetenzen

Reform der Bedarfsplanung:

- Gemeinsamer Bundesausschuss reformiert bis 31.12.2012 die Bedarfsplanungsrichtlinie –Auftrag aus GKV-VStG
- Länder wirken beratend mit, vor allem im UA Bedarfsplanung
- HH/NW sowie BY/SN sind die Ländervertreter
- Ziel: Kleinräumigere Bedarfsplanung vor allem im hausärztlichen Bereich, für bessere Versorgungssteuerung
- Beschluss des G-BA zur reformierten Richtlinie noch in 2012
- ab 01.01.2013 ist die reformierte Bedarfsplanungsrichtlinie Grundlage der Bedarfsplanung → Nutzung der regionalen Abweichungsbefugnisse für den Landesausausschuss ab 2013

durch Nutzung der neuen Länderkompetenzen

Schnittstellenprobleme ambulant \leftrightarrow stationär beseitigen

- ➔ Gründung eines sog. Gemeinsamen Landesgremiums
- ➔ Auftrag lt. § 90a SGB V: Abgabe von Empfehlungen zu sektorenübergreifenden Versorgungsfragen, z. B. auf der Grundlage von Analysen, Feststellungen und Untersuchungen
- ➔ Vorschläge der künftigen Mitglieder: z. B. zum Entlassmanagement, zu Fragen der Kooperation und Vernetzung zwischen Hausarzt und Facharzt sowie anderen Gesundheitsfachberufen
- ➔ Frau Ministerin Clauß hat am 1.10.2012 mit KK, KVS, KGS, SLÄK Gründung des Gremiums zu Beginn 2013 vereinbart. Ministerium schafft nunmehr rechtliche Voraussetzungen

Weitere neue Entwicklungen

- ➔ Altersgerechte medizinische Versorgung durch die Möglichkeit der **Einrichtung geriatrischer Institutsambulanzen** nach § 118a SGB V
- ➔ **Ambulante spezialfachärztliche Versorgung** als neue, vierte Säule des Versorgungsmodells (hausärztliche, fachärztliche, spezialfachärztliche, stationäre Versorgung) durch sektorübergreifende Verzahnung der Versorgung mit dem **Ziel**: Optimierung der Patientenversorgung bei Erkrankungen mit besonderem Versorgungsbedarf - G-BA legt bis 01.01.2013 Näheres fest
Teilnahme an ASV erfordert Anzeige durch Leistungserbringer beim künftigen Erweiterten Landesausschuss nach § 116b SGB V

Chancen für die Region durch...

- Aktive Mitwirkung im Netzwerk Ärzte für Sachsen, um von den Aktivitäten des Netzwerks zu profitieren
- Nutzung des Netzwerkes, um über die Stellenbörse Fachärzten, künftigen Weiterbildungsassistenten die Region als attraktiven Arbeitsort vorzustellen
- Frühzeitige Werbung der Stipendiaten für eine Niederlassung als Hausarzt in der Region, um den wachsenden Hausärztebedarf zu decken
- Berücksichtigung besonderer regionaler Besonderheiten durch den Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen, insbesondere der regionalen Demografie und Morbidität für eine bedarfsgerechte Versorgung durch Nutzung der Abweichungsbefugnis

- Der Landkreis Nordsachsen, gelegen im Norden von Leipzig, an Sachsen-Anhalt und Brandenburg grenzend, ist geprägt durch die Flüsse Elbe und Mulde und aus ehemaligen Braunkohletagebauen entstandenen Seenlandschaften. Der überwiegend ländliche Landkreis ist durch die Nähe zu Leipzig auch wirtschaftlich stark (DHL, Flughafen Leipzig/Halle, Messe Leipzig, BMW und Porsche). Verwaltungssitz ist Torgau mit 19.894 Einwohnern, die weiteren Zentren bilden die Großen Kreisstädte Delitzsch (26.532), Schkeuditz (17.692), Eilenburg (16.777) und Oschatz (15.465).
- Entfernungen und Verbindungen mit dem Auto, mit dem Zug, mit dem Flugzeug nach München, Köln und Wien
- Kultur und Region: Teil des Naturparks Dübener Heide, Auenlandschaften an Elbe und Mulde, Torgau – Renaissancestadt mit Schloss Hartenfels und Marienkirche, denkmalgeschützte Altstadt von Delitzsch mit dem Barockschloss und der Stadtkirche St. Peter & Paul, Muldenstadt Eilenburg: Sorbenturm und Skisprungschanze, Astronomisches Zentrum in Schkeuditz
- Bildung: Im Landkreis Nordsachsen gibt es zurzeit 132 schulische Einrichtungen, darunter 52 Grundschulen, 9 Gymnasien und 16 Mittelschulen.
- Wohnungssituation: Gute Wohnungsmarktsituation, kaum Wohnungsmangel und hohe Sanierungsdichte. Der qm-Preis liegt in den Städten im Durchschnitt bei ca. 4,50 €.



Schritt für Schritt zum Erfolg!

Vielen Dank!