



Gemeinsames Landesgremium nach § 90a Absatz 1 Fünftes Buch Sozial- gesetzbuch im Freistaat Sachsen

7. Sitzung des GemLG am 16. März 2018

Anlage zum Beschluss 2

Versorgungsziele, Maßnahmenvorschläge und Meilensteine für die Modellregionen Marienberg und Weißwasser

Vorwort	3
I Handlungserfordernisse.....	4
II Versorgungsziele	6
III Maßnahmenvorschläge und Meilensteine	7

Vorwort

Das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz hat durch das Zentralinstitut der Kassenärztlichen Versorgung (ZI) ein Gutachten zum vertragsärztlichen Versorgungs- und Arztbedarf in Sachsen im Jahr 2030 erstellen lassen. Das Gutachten stellt auf der Grundlage der 6. Regionalisierten Bevölkerungsvorausberechnung facharztbezogen eine umfassende Datengrundlage für die Prognose einer möglichen Entwicklung der vertragsärztlichen Versorgung in den 47 Mittelbereichen bis zum Jahr 2030 dar.

Die Mitglieder des Gemeinsamen Landesgremiums haben daher die Empfehlung ausgesprochen, in Auswertung und auf der Grundlage des ZI-Gutachtens Mittelbereiche zu identifizieren, für die mit Blick auf das Jahr 2030 ein hoher Entwicklungs- und Handlungsbedarf zu erwarten ist.

Dafür haben die Mitglieder des Gemeinsamen Landesgremiums in der 5. Sitzung am 6. Dezember 2016 eine Expertengruppe beauftragt. Diese sollte für ausgewählte Regionen den Entwicklungs- und Handlungsbedarf anhand von Indikatoren konkretisieren und näher beschreiben und Versorgungsziele bestimmen.

Im Weiteren sollen auf dieser Grundlage in den ausgewählten Regionen mit den Akteuren vor Ort beispielhaft Konzepte entwickelt und Maßnahmen zur Sicherstellung und Strukturentwicklung für eine Erprobung (Instrumentenkoffer) vorgeschlagen werden, mit denen diese Versorgungsziele erreicht werden können. Diese sollen später Beispielcharakter entfalten.

Im Ergebnis hat die Expertengruppe Regionen herausgearbeitet, die mit ihren unterschiedlichen Voraussetzungen besonders für die Umsetzung der Ziele des Gemeinsamen Landesgremiums geeignet sind.

In der 6. Sitzung des Gemeinsamen Landesgremiums am 15. Dezember 2017 wurde die Expertengruppe beauftragt, die Zeit-Maßnahmen-Pläne weiter zu detaillieren und dem Gemeinsamen Landesgremium in seiner 7. Sitzung am 16. März 2018 zur Beschlussfassung vorzulegen.

Das Gemeinsame Landesgremium hat ein Lenkungsgremium eingerichtet und es beauftragt, die Koordinierung der Arbeitsgruppen und die Priorisierung der Projekte durchzuführen und das Fortschreiten des Gesamtvorhabens zu überwachen. Das Lenkungsgremium bestimmt zu den Zeit-Maßnahmen-Plänen der einzelnen regionalen Projekte die Meilensteine, anhand derer der Fortschritt in den Projekten festgestellt werden kann.

I Handlungserfordernisse

Die Mitglieder der Expertengruppe haben in Auswertung der Empfehlungen des Gutachters und der Daten des Steckbriefes mittel- und langfristige Handlungserfordernisse festgestellt.

a) Demografie

Marienberg und Weißwasser

Eine erhebliche Zunahme des prozentualen Anteils der künftig pflegeintensiven Altersgruppe über 65 Jahren um 19% (Marienberg) sowie um mehr als 25% (Weißwasser) und ein erheblicher Rückgang des prozentualen Anteils der Personen in der mittleren Altersgruppe, die als Angehörige die Hauptlast der Betreuung und als Pflegefachkräfte sowie medizinischen Fachkräfte die medizinische und pflegerische Versorgung der hochaltrigen Menschen zu leisten haben, könnten zukünftig zu einem Mismatch führen. Daher ist die vorhandene ärztliche Kapazität effektiver zu nutzen.

b) Altersstruktur der Ärzte

Marienberg

Das Durchschnittsalter der Ärzte in der Region ist relativ hoch, eine hohe Zahl von Hausärzten, Kinderärzten, Augenärzten, Urologen und Hautärzten ist älter als 51 Jahre. Bei den ambulant tätigen Augen- und Hautärzten sind 50% und bei den ambulant tätigen Nervenärzten 100% der Ärzte älter als 60 Jahre. Die Gewinnung von hausärztlichem und fachärztlichem Nachwuchs ist dringlich.

Weißwasser

Das Durchschnittsalter der vorhandenen Ärzte ist im Vergleich zu den anderen beiden betrachteten Regionen Marienberg und Riesa-Großenhain relativ jung. Die Anzahl der vorhandenen Ärzte ist aber insgesamt bereits jetzt recht gering. Daher ist frühzeitig fachärztlicher Nachwuchs in der Fläche zu gewinnen.

Im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychiater ist die gesamte Region defizitär versorgt. Es fehlen erreichbare Behandlungsstrukturen.

c) Erreichbarkeit stationäre Versorgung

Marienberg

Die Krankenhäuser in Olbernhau und Zschopau (innerhalb der Region) sowie Aue, Stollberg, Chemnitz und Freiberg (umliegend) sind erreichbar, jedoch sind aus einigen Gemeinden längere Fahrzeiten (ÖPNV) festzustellen. Die Krankenhäuser in Olbernhau und Zschopau haben Hauptabteilungen in der Chirurgie, Inneren Medizin sowie Frauenheilkunde und Psychiatrie (nur Zschopau).

Weißwasser

Die Krankenhäuser Weißwasser (in der Region) sowie Hoyerswerda, Bautzen, Görlitz(Sachsen) und Spremberg, Forst und Cottbus (Brandenburg) sind überwiegend unter einer Stunde Fahrtzeit erreichbar, jedoch sind zum Teil für einige Gemeinden längere Fahrzeiten (ÖPNV) festzustellen.

d) Patientenströme

Marienberg

Es sind hohe Abströme von Patienten für die Facharztgruppen Augenärzte, Hautärzte und Nervenärzte (32% bis 42%) feststellbar.

Weißwasser

Es sind hohe Abströme von Patienten vor allem bei Nervenärzten (60%), aber auch für alle anderen Facharztgruppen, außer Kinderärzten, feststellbar. Zu beachten ist dabei aber, dass es nach dem Zeitraum des ZI-Gutachtens seit dem 1. Januar 2014 einen neuen Nervenarzt und seit dem 1. Oktober 2016 einen neuen Augenarzt in der Region Weißwasser gibt.

e) Weiterbildungsbefugte

Marienberg

Um ärztlichen Nachwuchs für die Region zu gewinnen, bedarf es insbesondere zusätzlicher Weiterbildungsbefugter und Ärzte in Weiterbildung in der Region bei Augenärzten, aber auch bei Hausärzten und allen anderen Facharztgruppen. Die meisten stationären Weiterbildungsabschnitte werden wegen fehlender Hauptabteilungen dabei außerhalb der Region Marienberg absolviert werden müssen.

Weißwasser

Es gibt keine fachärztlichen Weiterbildungsbefugten in der Region. Es bedarf daher zusätzlicher Weiterbildungsbefugter und einer zahlenmäßigen Verstärkung der haus- und fachärztlichen Weiterbildung.

II Versorgungsziele

Die Mitglieder der Expertengruppe schlagen dem Gemeinsamen Landesgremium die im Folgenden aufgeführten Versorgungsziele vor, die

- a) auf die Schaffung von sektorenübergreifenden Lösungen zielen, um vorhandene ärztliche Kapazität und Synergien effektiver nutzen zu können.
- b) auf die Entwicklung von fachärztlichen Weiterbildungsstrukturen und auf die Verstärkung der Weiterbildungsaktivitäten in bestimmten Facharztgruppen gerichtet sind:
 - Um den Abstrom von Patienten für die Facharztgruppen (FG) Augenärzte, Hautärzte und Nervenärzte zu verringern, sind Bedingungen zu schaffen, damit mehr Augen-, Haut- und Nervenärzte in der Region zur Verfügung stehen. Dieser fachärztliche Nachwuchs ist vordringlich zu entwickeln.
 - In der Region ist die kinderärztliche Versorgung zu stärken, um die Region attraktiv für die demografisch aktive Gruppe zu gestalten.
 - Die Entwicklung des hausärztlichen Nachwuchses ist dabei nicht außer Acht zu lassen.
 - Dafür werden mehr aktive Weiterbildungsbefugte benötigt.
 - Es sind mehr Absolventen anzusprechen, die eine fachärztliche Weiterbildung in der Region absolvieren.
- c) auf die Entlastung von Fachärzten gerichtet sind.
- d) auf die Einbeziehung und aktive Mitwirkung der kommunalen Verantwortlichen abzielen.

In einem nächsten Schritt sind die Versorgungsziele mit den kommunalen Verantwortlichen in der Region zu kommunizieren und es ist deren aktive Mitwirkung einzufordern, um konkrete Umsetzungsschritte in der Region zu verabreden.
- e) die Einbeziehung und Beteiligung der Selbsthilfe zum Ziel haben.

III Maßnahmenvorschläge und Meilensteine

Die Mitglieder der Expertengruppe haben dem Gemeinsamen Landesgremium die nachfolgenden Maßnahmen, die geeignet erscheinen, um mittel- und langfristig die genannten Versorgungsziele zu erreichen, vorgeschlagen. In der Sitzung des Gemeinsamen Landesgremiums am 15. Dezember 2017 haben die Mitglieder den durch die Expertengruppe aufgestellten Handlungserfordernissen, Versorgungszielen und Maßnahmenvorschlägen für die genannten Regionen zugestimmt und aufgegeben bis zur nächsten Sitzung am 16. März 2018 entsprechende Zeit-Maßnahme-Pläne aufzustellen (Beschlüsse 2 und 3).

Maßnahme 1:

Modell Ländliches Krankenhaus/Ländliches Gesundheitszentrum:

In einem ersten Schritt kann geprüft werden, an welchem Standort in der Region und mit welchen regionalen und überregionalen Partnern das Modell des ländlichen Krankenhauses/des ländlichen Gesundheitszentrums modellhaft erprobt werden kann. In diesem Zusammenhang sind auch Überlegungen zu Lösungen, die die Patientenmobilität unterstützen, in das Modell zu integrieren. Dabei kann auch geprüft werden, ob und inwieweit ärztliche Zweig-/Satellitenpraxen und ein Ärzte-Campus einen Versorgungsbeitrag leisten können. Der Ärzte-Campus ist aktiv in die Weiterbildung einzubeziehen (Maßnahme 2). In diesem Zusammenhang sind auch mobilitätsunterstützende Lösungen zu prüfen (Maßnahme 4a).

Meilensteine zur Region **Marienberg**:

Leitung Arbeitsgruppe 1	Landesverband der sächsischen Krankenkassen und Ersatzkassen (LVSK)
Meilensteine	
Ist-Analyse Versorgungsstand	
Erstellung Grobkonzept	
Sondierungsgespräche in der Region/Partneransprache	
Feinkonzept	
Roll-out, Wirkbetrieb	
Evaluation, Zielmessung	

Maßnahme 2:

Kooperation und Verbund in der Fachärztlichen Weiterbildung

Durch Krankenhäuser und Vertragsärzte der entsprechenden Facharztgruppe sind Kooperationen für die fachärztliche Weiterbildung zu entwickeln. Dabei sind vorrangig bestehende Weiterbildungsverbände (z. B. in Chemnitz und Aue) um fachärztliche Weiterbildungen zu erweitern.

Meilensteine zu den Regionen **Marienberg** und **Weißwasser**:

Leitung Arbeitsgruppe 2	Sächsische Landesärztekammer (SLÄK)
Meilensteine	
Ist-Analyse	
Sensibilisierung der KH für Nachwuchsgewinnung	
Einbeziehung der niedergelassenen Ärzte	
Bereitstellung Muster-Kooperationsvereinbarung	
Zusammenarbeit mit dem Projektkoordinator	
Evaluation	

**Maßnahme 3:
Aktive Mitwirkung kommunaler Partner**

Die Durchführung kommunaler Gesundheitskonferenzen durch die kommunalen Verantwortlichen unter Einbeziehung der überregionalen Partner wird angeregt, um geplante Maßnahmen und deren Umsetzung abzustimmen.

Meilensteine zu den Regionen **Marienberg** und **Weißwasser**:

Leitung Arbeitsgruppe 3	Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz (SMS)
Meilensteine	
Information der kommunalen Landesverbände und der Landkreise	
Information der Partner vor Ort	
Übermittlung der Grobkonzepte an die Regionen	
Sondierungsgespräche in den Regionen und Partnergespräche	
Kommunikation zum Feinkonzept	
Kommunikation zum Roll-out, Wirkbetrieb in der Region	
Terminierung der kommunalen Gesundheitskonferenz	

**Maßnahme 4a:
Patientenmobilität unterstützen**

Es ist zu prüfen, ob die Region durch den Einsatz von Mobilitätslösungen übergangsweise oder dauerhaft nachhaltig besser versorgt werden kann.

Meilensteine zu den Regionen **Marienberg und Weißwasser**:

Leitung Arbeitsgruppe 4a	Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz (SMS)
Meilensteine	
IST-Analyse	
Grobkonzept	
Feinkonzept	
Förderrichtlinie	
Roll-out	
laufende Auswertung	
Evaluation	

**Maßnahme 4b:
Patientenmobilität unterstützen**

Es ist zu prüfen, ob und inwieweit ärztliche Zweig-/Satellitenpraxen und ein Ärzte-Campus einen Versorgungsbeitrag leisten können.

Meilensteine zur Region **Weißwasser**:

Leitung Arbeitsgruppe 4b	Kassenärztliche Vereinigung Sachsen (KVS)
Meilensteine	
IST-Analyse	
Grobkonzept/Kommunikation	
Feinkonzept/Initiierung	
Umsetzung	

Maßnahme 5: Medizinische Versorgung von Heimbewohnern

Um bei einer älter werdenden Bevölkerung die fachärztliche Versorgung auch in Pflegeheimen zukünftig zu gewährleisten, ist auf Basis eines Gutachtens für den Freistaat Sachsen zur Pflegeheimversorgung zu prüfen, ob es Maßnahmen für die Nachhaltigkeit der medizinischen Versorgung von Heimbewohnern bedarf und wenn ja, welche Ansatzpunkte diesbezüglich möglich sind. Bei einer starken Auslastung fachärztlicher Praxen sind in diesem Zusammenhang auch Fragen/Aspekte der Attraktivität einer Tätigkeit im Pflegeheim zu prüfen.

Meilensteine zu den Regionen **Marienberg und Weißwasser**:

Leitung Arbeitsgruppe 5	Kassenärztliche Vereinigung Sachsen (KVS)
Meilensteine	
IST-Analyse	
Grobkonzept	
Feinkonzept und Initiationsphase	
Umsetzungsphase	

Maßnahme 6:

Unterstützung durch Delegation, Care- und Case-Managementlösungen sowie Telemedizinische Anwendungen

Zudem sind Projekte des Care- und Case-Managements auf ihren Nutzen für die Versorgungsverbesserung zu prüfen. Es sind Modelle zur Delegation, wie VERAH/NÄPA usw. zu unterstützen, die der Entlastung des Arztes dienen. Im Weiteren sollen/können telemedizinische Ansätze und deren Entlastungswirkungen für die Ärzte erprobt werden.

Meilensteine zu den Regionen **Marienberg** und **Weißwasser**:

Leitung Arbeitsgruppe 6	Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen in Sachsen (LVSK)
Meilensteine	
IST-Analyse, Versorgungsstand	
Erstellung Konzeptauftritt (Grobkonzept)	
Sondierungsgespräche in den Regionen, Partnergespräche	
Feinkonzept	
Roll-out, Wirkbetrieb	
Evaluation	