

Auf der 5. Sitzung des Gemeinsamen Landesgremiums im Freistaat Sachsen am 6. Dezember 2016 im Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz Dresden wurden zum Thema „Notärztliche Versorgung in Sachsen an der Schnittstelle von kassenärztlichem Bereitschaftsdienst – Notfallambulanz – Rettungsdienst“ die Beschlüsse 1 und 2, zum Thema „Entwicklung eines sektorenübergreifenden Behandlungspfades Schmerztherapeutische Versorgung“ der Beschluss 3 und zum Thema „Ambulanter Versorgungs- und Arztbedarf in Sachsen im Jahr 2030“ die Beschlüsse 4 bis 8 gefasst:

## Beschluss 1

Die Mitglieder des Gemeinsamen Landesgremiums übersenden für ihren Verantwortungsbereich der Geschäftsstelle eine Dokumentation über die Umsetzung der Beschlüsse 1 bis 10.

Die Geschäftsstelle übernimmt die Schlussredaktion des Berichts. Dafür fasst sie alle Zuarbeiten in einem Zwischenbericht zusammen und übersendet diesen an die Mitglieder des Gemeinsamen Landesgremiums.

## Beschluss 2

Dem SMI sowie den kommunalen Landesverbänden wird Gelegenheit zur Abgabe einer Stellungnahme gegeben.

Die Mitglieder des Gemeinsamen Landesgremiums beschließen, den Zwischenbericht barrierefrei auf der Internetseite des Gemeinsamen Landesgremiums zu veröffentlichen.

## Beschluss 3

Das Gemeinsame Landesgremium nimmt den Bericht der Krankenkassen über das Ergebnis ihrer Prüfung zur Entwicklung eines sektorenübergreifenden Behandlungspfades Schmerztherapeutische Versorgung zur Kenntnis.

In der Schmerztherapie haben die Vertragspartner auf Landesebene im Rahmen der Vereinbarung der vertragsärztlichen Vergütung für 2016/2017 aktuell eine Verbesserung der Sicherstellung der schmerztherapeutischen Versorgung erreicht. Eine weitere Bearbeitung im Gemeinsamen Landesgremium ist nicht notwendig.

## Beschluss 4

Die Mitglieder des Gemeinsamen Landesgremiums nehmen das Ergebnis des Gutachtens zum vertragsärztlichen Versorgungs- und Arztbedarf in Sachsen im Jahr 2030 zur Kenntnis.

Die Mitglieder des Gemeinsamen Landesgremiums stellen fest, dass das Gutachten auf der Grundlage der 6. Regionalisierten Bevölkerungsvorausberechnung fachgruppenbezogen eine wesentliche Datengrundlage für die Prognose einer möglichen Entwicklung der vertragsärztlichen Versorgung in den 47 Mittelbereichen bis zum Jahr 2030 darstellt. Sie stellen weiter fest, dass derzeit noch keine allumfassende Datengrundlage zur Feststellung des ambulanten Versorgungsgeschehens zur Verfügung steht.

Auf das Ergebnis im gesundheitspolitischen Gespräch am 10. August 2016 wird Bezug genommen. Dabei wurde verabredet, dass im Gemeinsamen Landesgremium Handlungserfordernisse herausgearbeitet und Ansatzpunkte für weitere Aktivitäten ausgelotet werden sollen. Darin sollen auch die Ergebnisse des künftigen Krankenhausgutachtens einbezogen werden, um auch sektorenübergreifende Betrachtungen einbeziehen zu können.

## Beschluss 5

Die Mitglieder des Gemeinsamen Landesgremiums empfehlen, u. a. auf der Grundlage des ZI-Gutachtens Regionen zu identifizieren, für die mit Blick auf das Jahr 2030 ein hoher Entwicklungs- und Handlungsbedarf zu erwarten ist. Für ausgewählte Regionen soll dieser Entwicklungs- und Handlungsbedarf anhand von Indikatoren konkretisiert und näher beschrieben werden. Es sind Versorgungsziele zu bestimmen. Im Weiteren sind auf dieser Grundlage in den ausgewählten Regionen mit den Akteuren vor Ort beispielhaft Konzepte zu entwickeln und Maßnahmen zur Sicherstellung und Strukturentwicklung für eine Erprobung (Instrumentenkoffer) vorzuschlagen, mit denen diese Versorgungsziele erreicht werden können. Diese sollen später Beispielcharakter entfalten.

Die Mitglieder des Gemeinsamen Landesgremiums beauftragen eine Expertengruppe mit der Auswertung des Gutachtens.

Die Sichtweise der Patientenvertretung wird berücksichtigt.

## Beschluss 6

Die Mitglieder des Gemeinsamen Landesgremiums unterbreiten der Geschäftsstelle bis zum 6. Januar 2017 Vorschläge für die zu entsendenden Experten. Die Geschäftsstelle lädt zur Sitzung der Expertengruppe ein.

Die Patientenvertretung erhält Gelegenheit zur aktiven Beteiligung an der Expertengruppe.

## Beschluss 7

Die Mitglieder des Gemeinsamen Landesgremiums beschließen, den Auftrag für die Expertengruppe wie folgt zu konkretisieren:

In einem ersten Schritt definiert die Expertengruppe Kriterien und notwendige Daten, mit denen die Regionen mit Entwicklungs- und Handlungsbedarf identifiziert und hinreichend beschrieben werden können.

In einem zweiten Schritt werden 2 Regionen mit Entwicklungs- und Handlungsbedarf ausgewählt und der Entwicklungs- und Handlungsbedarf anhand der Kriterien näher beschrieben.

Mit Blick auf künftige Überlegungen zu sektorenübergreifenden Lösungsvorschlägen sind für die weiteren Betrachtungen solche Regionen auszuwählen, in denen vertragsärztliche Leistungserbringer und Krankenhäuser an der ambulanten Versorgung mitwirken.

Der Entwicklungs- und Handlungsbedarf ist durch die Expertengruppe hinreichend zu konkretisieren, um weitere Arbeitsaufträge qualifizieren zu können. Es sind Versorgungsziele zu bestimmen.

In einem dritten Schritt entwickelt die Expertengruppe Vorschläge/Anknüpfungspunkte, welche Maßnahmen in diesen Regionen erprobt werden könnten, um die Versorgungsziel zu erreichen und welche Akteure für eine Mitwirkung notwendig sind.

Die Möglichkeit einer weiteren Projektsteuerung durch Externe ist zu prüfen.

## Beschluss 8

Die Mitglieder des Gemeinsamen Landesgremiums beschließen:

Die Expertengruppe wird beauftragt, dem Gemeinsamen Landesgremium über die Konkretisierung des Arbeitsauftrags und die Schärfung der sektorenübergreifenden Zielstellung einen Bericht vorzulegen, auf dessen Grundlage das Gemeinsame Landesgremium die weiteren Schritte verabreden kann.

Der Zeit-Maßnahme-Plan für die weiteren Schritte ist dem Gemeinsamen Landesgremium zur Beschlussfassung vorzulegen.