

Wir versorgen Sachsen



Selbstverwaltung und Politik
gründen ein Bündnis für medizinische Versorgung



Es begann mit einem Brief im Oktober 2017 aus den Reihen der Selbstverwaltung an die Politik. Und dann haben wir aufgehört, uns zu schreiben. Wir sind unseren eigenen sächsischen Weg gegangen und haben uns nach dem Motto „Reden hilft!“ zusammengefunden, um die medizinische Versorgung in Sachsen zukunftsfest zu gestalten.

Wir – das sind:

- ◆ Barbara Klepsch, Sächsische Staatsministerin für Soziales und Verbraucherschutz
- ◆ Erik Bodendieck, Präsident der Sächsischen Landesärztekammer
- ◆ Dr. med. Klaus Heckemann, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen
- ◆ Hubertus Jaeger, Vorsitzender des Vorstandes der Krankenhausgesellschaft Sachsen e. V. und
- ◆ Rainer Striebel, Vorstandsvorsitzender der AOK PLUS

Wir haben unsere Fragen, Ideen und durchaus unterschiedlichen Interessen offen auf den Tisch gelegt. Schnell war klar: Wir müssen aus vielen Einzelinteressen ein gemeinsames Haus bauen. Dafür brauchen wir einen Baukasten mit all unseren verschiedenen notwendigen Werkzeugen. Wie bei jedem ordentlichen Bau müssen unsere Gewerke abgestimmt ineinandergreifen.

Die Gesundheitswerkstatt von Selbstverwaltung und Politik war geboren.

Wir stehen vor folgender Situation:

Wir werden älter – und die, die uns versorgen, mit uns. Im Zuge des demografischen Wandels und damit sich verändernder Versorgungsbedarfe, aber auch im Zuge des medizinischen Fortschritts entstehen neue Berufsbilder, verschieben sich die Anforderungen an das medizinische Versorgungssystem im Allgemeinen und die vertragsärztliche Versorgung im Besonderen. Wir brauchen perspektivisch mehr Ärzte und neue Ansätze der medizinischen Versorgung:

- ◆ Niedergelassene Ärzte setzen sich zur Ruhe und suchen eine Praxisnachfolge. Aber auch Ärzte in den Krankenhäusern und im Öffentlichen Gesundheitsdienst gehen in Rente und brauchen Nachfolger.
- ◆ Ärzte wollen ihren Beruf und ihr Privatleben selbst gestalten. Teilzeit und der Wunsch nach einer Anstellung sind heute selbstverständlich.
- ◆ Informierte Patienten fordern erhöhte Aufmerksamkeit.
- ◆ Insbesondere im ländlichen Raum droht Unterversorgung. Unsere Krankenhäuser sind gefordert, sich weiter für kooperative Lösungen zu öffnen und benötigen hierfür die entsprechenden Rahmenbedingungen.
- ◆ Zugleich sehen wir die Notwendigkeit der Anpassung und Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen. Ob ambulant, stationär, notärztlich oder pflegerisch – wir brauchen passgenaue Lösungen vor Ort.

Wir haben einen Auftrag:

- ◆ In unseren Werkstattgesprächen haben wir uns zu den anstehenden Herausforderungen abgestimmt.
- ◆ Mit einer gemeinsamen Projektwerkstatt geben wir innovativen Köpfen Gelegenheit, neue Lösungen zu erproben und zügig umzusetzen.
- ◆ Im Gemeinsamen Landesgremium wurden die beiden Modellregionen Marienberg und Weißwasser als beispielhaft identifiziert, um sektorenübergreifende Maßnahmen zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung neu zu denken.
- ◆ Der Sächsische Landtag hat mit Beschluss vom 16. November 2017 die Staatsregierung zur Weiterentwicklung des am 31. Januar 2011 vom Kabinett beschlossenen 20-Punkte-Programms aufgefordert.

Wir haben näher hingeschaut:

- ◆ Gutachten zur Entwicklung des ambulanten Versorgungs- und Ärztebedarfs in Sachsen im Jahre 2030 (Zentralinstitut der Kassenärztlichen Vereinigung)
- ◆ Gutachten zu den Auswirkungen des demografischen Wandels für den Bedarf an Absolventen der Humanmedizin (Zentralinstitut der Kassenärztlichen Vereinigung)
- ◆ Sozialberichterstattung in Sachsen (Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz)

Um das heutige Niveau der medizinischen Versorgung der Bevölkerung zu sichern, müssen wir neue Wege gemeinsam gehen:

Wir gründen hiermit das Bündnis „Wir versorgen Sachsen.“

Wir fordern die Akteure im Gesundheitssystem auf, dem Bündnis beizutreten und an der Gestaltung mitzuwirken.

Wir, die Bündnispartner, starten mit den folgenden Aufgaben:

Mehr Ärzte für Sachsen...

... mit einem Mehr an Studienplätzen

Mit dem ZI-Gutachten sind wir der Frage nachgegangen, welche Auswirkungen die Folgen des demografischen Wandels für den Bedarf an Absolventen der Humanmedizin haben. Dafür haben wir den Bedarf für Medizinstudienplätze in Sachsen für die Jahre 2019 bis 2035 projizieren lassen. Danach zeigt sich klar: Jedes Jahr fehlen in Sachsen rund 200 Absolventen der Humanmedizin.

Uns muss es daher gelingen, sowohl ausgebildete Ärzte davon zu überzeugen, eine ärztliche Tätigkeit im Freistaat Sachsen aufzunehmen, als auch gleichzeitig eine substantielle Erhöhung der Ausbildungskapazität zu erreichen.

Wir:

- ◆ begleiten die Einführung des MEDiC-Modellstudiengangs zum Wintersemester 2020/21 durch die Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus der TU Dresden am Satellitencampus am Klinikum Chemnitz mit 50 zusätzlichen Studienplätzen und das MiLaMed-Projekt der Universität Leipzig.
- ◆ verdoppeln die Anzahl der im Ausland Studierenden im Fach Humanmedizin, welche von uns durch die Übernahme der Studiengebühren gefördert werden.
- ◆ öffnen das Programm „Ausbildungsbeihilfe“ für alle Fachrichtungen, die gebraucht werden.
- ◆ fordern eine Erhöhung der Studienplätze der Humanmedizin an den sächsischen Universitäten und deren Verankerung im Hochschulzulassungspakt.
- ◆ sehen die Notwendigkeit, die Durchführung hochschuleigener Auswahlgespräche für verbindlich zu erklären. Gute Noten allein machen noch keinen guten Arzt.
- ◆ bekennen uns zur Landarztquote¹.
- ◆ fordern eine Stärkung der Lehrstühle für Allgemeinmedizin an den sächsischen Universitäten.
- ◆ wirken auf den Ausbau des vorhandenen Netzes an Akademischen Lehrkrankenhäusern hin.

1 Die Sächsische Landesärztekammer vertritt hierzu eine andere Auffassung.

Mehr Ärzte für Sachsen...

... mit mehr Unterstützung in der Weiterbildung

Schon mit dem Berufswunsch des Arztes beweisen junge Menschen, dass sie ihren Dienst an der Gesellschaft leisten wollen. Dafür leisten wir unseren Dienst, in dem wir angehende Ärzte unterstützen: bei der Ausbildung und bei der Weiterbildung.

Wir:

- ◆ brauchen noch mehr niedergelassene Ärzte im ländlichen Raum als akademische Lehrpraxen, die aktiv an der Ausbildung des Nachwuchses mitwirken. Dafür fordern wir eine höhere Aufwandsentschädigung pro Praxis und Student.
- ◆ wollen eine verpflichtende Aufwandsentschädigung für die Studierenden, die ihr Praktisches Jahr (PJ) absolvieren. Das werden wir durch gezielte Förderung der Krankenhäuser bzw. akademischen Lehrpraxen begleiten. Für den ländlichen Raum organisieren wir eine bessere Förderung.
- ◆ unterstützen die Gründung und den flächendeckenden Ausbau regionaler Weiterbildungsverbände, damit Ärzte in Weiterbildung optimal unterstützt werden.
- ◆ beziehen die sächsischen Krankenhäuser im Rahmen ihrer Möglichkeiten noch stärker in das System der ärztlichen Weiterbildung ein und unterstützen sie dabei finanziell.

Mehr Ärzte für Sachsen...

... mit mehr Unterstützung in der ärztlichen Tätigkeit

Zur ärztlichen Tätigkeit gehört heute mehr als das Heilen von Krankheiten und das Begleiten von Patienten: Fragen zur Abrechnung und Versicherung, zum Arbeitsschutz und zur Personalführung oder zu Rechten und Pflichten gegenüber den Krankenkassen. Wir unterstützen Ärzte bei der Niederlassung und bei der Berufsausübung bzw. bei der Praxisführung.

Wir:

- ◆ bauen Mentoring-Programme für niedergelassene Ärzte zur Regressvermeidung weiter aus.
- ◆ verstärken die bestehenden Fördermöglichkeiten im ländlichen Raum, damit Ärzte wirksam unterstützt werden, die sich neu niederlassen wollen.
- ◆ unterstützen das erfolgreiche Netzwerk „Ärzte für Sachsen“ mit einer Imagekampagne bei seiner Arbeit für die Nachwuchsgewinnung und die Anwerbung von Ärzten für den Freistaat Sachsen.
- ◆ unterstützen ausländische Ärzte bei der Aufnahme einer ärztlichen Tätigkeit im Freistaat Sachsen.
- ◆ arbeiten gemeinsam am Bürokratieabbau. Ziel ist es, die administrative Belastung für Ärztinnen und Ärzte zu verringern.

Eine zukunftsfeste Versorgungslandschaft gestalten

... mit mobiler und digitaler Medizin und Arztassistenz

Wir wollen neue Antworten für eine zukunftsfeste medizinische Versorgung insbesondere für den ländlichen Raum finden. Dafür brauchen wir eine bessere Verzahnung von Krankenhaus- und Vertragsärzten, eine stärkere Zusammenarbeit von medizinischen und nicht-medizinischen Berufen genauso wie digitale, telemedizinische und mobile Lösungen.

Wir:

- ◆ wollen neue Ansätze wie Impfbusse, Satellitenpraxen und rollende Arztpraxen und Patientenbusse erproben, um die medizinische Versorgung nachhaltig zu sichern.
- ◆ entlasten Ärzte und testen andere Formen der Zusammenarbeit. Dafür
 - ◆ unterstützen wir Modelle zur Delegation.
 - ◆ tragen wir neue Berufsbilder unter Verantwortung des Arztes wie nichtärztliche Praxisassistenten (NÄPA, VERAH) und den Physician Assistant in die Fläche.
 - ◆ fördern wir digitale Anwendungen für Ärzte.
- ◆ wirken an der Entwicklung von patientenorientierten Netzwerkstrukturen mit, die regional und überregional, sektorenspezifisch und sektorenübergreifend und versorgungsrelevant arbeiten und Partner miteinander verbinden.
- ◆ fördern und unterstützen barrierefreie Zugänge zur medizinischen Versorgung.

Eine zukunftsfeste Versorgungslandschaft gestalten

... mit ländlichen Gesundheitszentren

Insbesondere im ländlichen Raum tragen neue - sektorenübergreifende - Versorgungsstrukturen dazu bei, Patienten sicher und gut zu versorgen. Ziel ist es, die medizinische Versorgung passgenau vor Ort, kooperativ durch die vorhandenen Vertragsärzte und die Krankenhäuser zu sichern.

Wir:

- ◆ begleiten Kommunen, die medizinische Versorgung vor Ort gestalten wollen. Dafür fördern wir Machbarkeitsstudien und Beratungsleistungen für Kommunen als Träger von Medizinischen Versorgungszentren.
- ◆ unterstützen Krankenhäuser in den ländlichen Regionen auf dem Weg zur Neuausrichtung als lokale Gesundheitszentren. Dafür nutzen wir die Möglichkeiten des Krankenhausstrukturfonds.
- ◆ fördern Modellprojekte zum Entlass- und Case-Management, um Drehtüreffekte zu vermeiden.
- ◆ fordern, dass die erforderlichen planungs-, finanzierungs- und vertragsrechtlichen Grundlagen geschaffen werden.

Eine zukunftsfeste Versorgungslandschaft gestalten

... mit der Novellierung der Krankenhausplanung und -förderung

Die stärkere Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung, die Rolle der Krankenhäuser in der stationären und – falls erforderlich – ambulanten Versorgung und die sektorenübergreifende Notfallversorgung sind wichtige Säulen für eine zukunftsfeste Versorgung. Auf Bundesebene werden derzeit entscheidende Änderungen der rechtlichen Rahmenbedingungen erarbeitet, die wir mit regional ausgerichtetem Blick begleiten.

Wir:

- ◆ bringen uns aktiv in die Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur sektorenübergreifenden Versorgung ein.
- ◆ setzen uns für eine Novellierung des sächsischen Krankenhausgesetzes und eine neue Krankenhausrahmenplanung ein und errichten mit allen beteiligten Akteuren eine gläserne Zukunftswerkstatt.
- ◆ setzen uns für eine qualitativ hochwertige, gestufte und gleichzeitig für die Bürger gut erreichbare Krankenhaus- und Notfallversorgung im gesamten Freistaat Sachsen ein.
- ◆ heben die Förderquote bei Infrastrukturmaßnahmen der Krankenhäuser an.
- ◆ erhöhen die Mittel für die Pauschalförderung.
- ◆ nutzen die Möglichkeiten des Strukturfonds 2.0.

Eine zukunftsfeste Versorgungslandschaft gestalten

... durch Digitalisierung

Keine Technik kann den Arzt ersetzen, aber sie kann ihn sehr wohl unterstützen. Mit der Digitalisierung können wichtige Ziele, die Verbesserung der Erreichbarkeit medizinischer Versorgung für die Bürgerinnen und Bürger, die Überwindung von Sektorengrenzen durch digitale Lösungen für Versorgungsangebote oder die Entlastung von Ärztinnen und Ärzten und nicht-ärztlichem Personal besser erreicht werden.

Wir:

- ◆ fördern TeleArzt-Projekte für den Hausarzt, die die medizinische Versorgung im häuslichen Umfeld und auch in Pflegeheimen ergänzen.
- ◆ ermöglichen neue Versorgungs- und Behandlungskonzepte für die medizinische Versorgung durch digitale Technologien.
- ◆ ermöglichen Videokonsultationen in Pflegeheimen.
- ◆ erhöhen die Mittel, die für die Digitalisierung in Krankenhäusern zur Verfügung stehen.
- ◆ brauchen regionale Experimentierräume, damit Krankenkassen und Leistungserbringer digitale, insbesondere auf regionale Bedarfe zugeschnittene Versorgungslösungen und -angebote erproben können. Gemeinsam machen wir uns auch auf Bundesebene für die erforderlichen gesetzlichen Voraussetzungen stark.

Schlussformel

Dieses Papier ist nicht nur ein Bekenntnis. Es ist die Grundlage unseres gemeinsamen Handelns heute und in Zukunft. Es kann weder abschließend sein, noch enthält es eine bewusste Priorisierung.

Für die Sicherung der umfassenden medizinischen Versorgung braucht es viel viel mehr – zu allererst brauchen wir alle Berufsgruppen, die an einem Strang ziehen. Das Bündnis ist ein Angebot an alle, den Prozess gemeinsam zu gestalten.

3. Kapile

Barbara Klepsch

Sächsische Staatsministerin für Soziales und Verbraucherschutz



Erik Bodendieck

Präsident der Sächsischen Landesärztekammer



Dr. med. Klaus Heckemann

Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung

Hubertus Jaeger

Vorsitzender des Vorstandes der Krankenhausgesellschaft Sachsen e. V. und



Rainer Striebel

Vorstandsvorsitzender der AOK PLUS





KASSENÄRZTLICHE
VEREINIGUNG
SACHSEN

STAATSMINISTERIUM
FÜR SOZIALES UND
VERBRAUCHERSCHUTZ



Freistaat
SACHSEN

KRANKENHAUSGESELLSCHAFT SACHSEN
VERBAND DER KRANKENHAUSSTRÄGER IM FREISTAAT SACHSEN



Sächsische
Landesärztekammer
Körperschaft des öffentlichen Rechts



Die **Gesundheitskasse**
für Sachsen und Thüringen.