



20 Maßnahmen der Sächsischen Staatsregierung zur nachhaltigen Sicherstellung einer bedarfsgerechten medizinischen Versorgung im Freistaat Sachsen bis 2030

„20-Punkte-Programm – Medizinische Versorgung 2030“

Kurzfassung

Sächsisches Staatsministerium
für Soziales und Verbraucherschutz

Krankenversicherung, Vertragsarztrecht

Stand: 25. Juni 2019

Inhaltsverzeichnis

- 1 Stipendienprogramme stärken
- 2 Mehr Studienplätze für Humanmedizin in Sachsen
- 3 Mehr Studienplätze für Humanmedizin außerhalb Sachsens
- 4 Reformvorhaben/Konzepte der medizinischen Fakultäten der TU Dresden und Universität Leipzig zur Stärkung der Allgemeinmedizin
- 5 Landarztquote
- 6 Steuerung der Zulassung durch Gestaltung des hochschuleigenen Auswahlverfahrens beim Studiengang Humanmedizin
- 7 Lehrstühle Allgemeinmedizin an den Universitäten in Dresden und Leipzig stärken
- 8 Medizinische Fakultäten in die Ärztegewinnung einbeziehen/weitere Akademische Lehrpraxen im ländlichen Raum gewinnen
- 9 Mindestaufwandsentschädigung für Studierende im Praktischen Jahr in Akademischen Lehrpraxen und Lehrkrankenhäusern im ländlichen Raum
- 10 Ärztlichen Nachwuchs sichern – Weiterbildung stärken
- 11 Kampagnen/Netzwerk Ärzte für Sachsen
- 12 GKV-Strukturfonds nach § 105 SGB V verdoppeln
- 13 Niederlassung unterstützen
- 14 Gesundheitszentren im ländlichen Raum entwickeln
- 15 Satellitenpraxen einrichten/Arztpraxen mobilisieren
- 16 Patientenmobilität im ländlichen Raum unterstützen, Barrierearmer/barrierefreier Zugang zur ambulanten medizinischen Versorgung
- 17 Selbsthilfe stärken
- 18 Ärzte unterstützen durch Digitalisierung und Telemedizin
- 19 Ärzte entlasten durch Delegation ärztlicher Leistungen
- 20 Ärzte durch bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie unterstützen

1 Stipendienprogramme stärken

Das Programm „Ausbildungsbeihilfe“, in dem Medizinstudierende eine Ausbildungsbeihilfe erhalten, wird fortgesetzt mit der Maßgabe, dass auch Chemnitz als späterer Niederlassungsort zugelassen wird.

Die Programmteilnehmer werden weiterhin über einen entsprechenden Vertrag verpflichtet, nach dem Studium und der Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin für mindestens sechs Jahre im ländlichen Raum im Freistaat Sachsen hausärztlich tätig zu werden. Die Tätigkeit muss außerhalb der Städte Dresden, Leipzig und Radebeul aufgenommen werden.

Daneben soll grundsätzlich die Möglichkeit eröffnet werden, eine Weiterbildung und spätere Tätigkeit auch in solchen Fachrichtungen durchzuführen und aufzunehmen, für die in der vertragsärztlichen Versorgung im ländlichen Raum im Freistaat Sachsen ein erheblicher Bedarf besteht bzw. prognostiziert werden kann.

Das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz (SMS) wird den Vertrag mit der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen (KVS) um weitere zwei Jahrgänge verlängern.

2 Mehr Studienplätze für Humanmedizin in Sachsen

Das SMS hat aktuell durch das Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland eine wissenschaftliche Prognose mit dem Inhalt „Projektion des Bedarfes für Medizinstudienplätze in Sachsen 2019 bis 2035“ erstellen lassen.

Die Prognose kommt zu dem Ergebnis, dass es einer Erhöhung der Zahl von Studienplätzen in der Humanmedizin für den Freistaat Sachsen im Umfang von mindestens 235 Studienplätzen jährlich bedarf, damit eine Aufrechterhaltung der Versorgung auf dem heute bestehenden Niveau sichergestellt werden kann. Andere Maßnahmen, die dieses Ziel erreichen, sind in der Berechnung unberücksichtigt. Daher geht das SMS von einem zusätzlichen Bedarf von 100 Studienplätzen aus.

Das Sächsische Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst (SMWK) wird beauftragt, die zunächst bis 2020 zusätzlich über Hochschulpaktmittel finanzierten 20 Studienplätze im Studiengang Humanmedizin an der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig (MFL) zu verstetigen.

Das SMWK wird beauftragt, aufgrund der vorliegenden Prognose schrittweise weitere 50 Studienplätze in der Humanmedizin einzurichten. Hinzu kommen die im Rahmen des Modellstudiengangs Medizin der Medizinischen Fakultät der TU Dresden am Standort Chemnitz einzurichtenden 50 Studienplätze (Maßnahme 4).

Die Maßnahme steht unter Finanzierungsvorbehalt. Ein Maßnahmen- und Finanzierungsplan ist gemeinsam mit Sächsischen Staatsministerium der Finanzen (SMF) bis zum 30.06.2020 vorzulegen.

Das SMS wird beauftragt, die Prognose fortschreiben zu lassen und gemeinsam mit den Gesundheitsressorts der anderen Länder auf die Entwicklung eines einheitlichen Prognoseinstrumentariums hinzuwirken.

3 Mehr Studienplätze für Humanmedizin außerhalb Sachsens

Das SMS wird künftig für bis zu zehn Studierende durch Stipendien die Studiengebühren für Studienplätze im Fach Humanmedizin außerhalb Sachsens fördern. Dies kann auch Studienplätze umfassen, die nicht durch das zentrale Vergabeverfahren von der Stiftung für Hochschulzulassung vergeben werden und deren Ausbildung außerhalb von Sachsen stattfindet.

Voraussetzung ist, dass sich die Studierenden einzelvertraglich verpflichten, nach erfolgreichem Studium eine Weiterbildung

- zum Facharzt für Neurologie oder Psychiatrie und Psychotherapie oder Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie oder
- zum Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen oder Hygiene und Umweltmedizin oder
- zum Facharzt für Allgemeinmedizin

abzuschließen.

Die Absolventen müssen darüber hinaus mindestens für fünf Jahre nach Abschluss der Weiterbildung im Öffentlichen Gesundheitsdienst im Freistaat Sachsen als oben genannter Facharzt oder ebenda hausärztlich bzw. als Facharzt für Neurologie oder Psychiatrie und Psychotherapie oder Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie tätig sein.

Das SMS wird dafür einen Vertrag mit der KVS schließen, die damit ihr Programm „Studieren in Europa - Zukunft in Sachsen“ ergänzt.

Der Vertrag wird zunächst für den Jahrgang 2019/2020 mit der Möglichkeit der Verlängerung geschlossen. Die Mittel sind im Doppelhaushalt enthalten.

4 Reformvorhaben/Konzepte der medizinischen Fakultäten der TU Dresden und Universität Leipzig zur Stärkung der Allgemeinmedizin

Die Staatsregierung unterstützt die Konzipierung, Entwicklung und Einführung eines Modellstudiengangs Allgemeinmedizin zum Wintersemester 2020/2021 durch die Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus der Technischen Universität Dresden (TU Dresden) am Satelliten-campus am Klinikum Chemnitz mit 50 zusätzlichen Studienplätzen.

Die Staatsregierung unterstützt die Konzipierung, Entwicklung und Einführung der longitudinalen Integration landärztlicher Ausbildungsinhalte in den bestehenden Regelstudiengang Humanmedizin der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig und deren Umsetzung ab dem Wintersemester 2020/2021.

Die Einrichtung und Durchführung dieser Reformvorhaben (Durchführungsphase) steht unter dem Vorbehalt einer dauerhaften, anteiligen Kofinanzierung durch den Bund sowie der Bereitstellung der erforderlichen zusätzlichen Landesmittel.

5 Landarztquote

Die Staatsregierung bereitet die rechtlichen Grundlagen zur Nutzung einer Vorabquote im Staatsvertrag über die Hochschulzulassung für Landärzte vor, wenn absehbar ist, dass alle anderen Maßnahmen der Kassenärztlichen Vereinigung, der Ärztekammer, der Kommunen und Programme der Staatsregierung die Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung in den

unterversorgten und von Unterversorgung bedrohten ländlichen Regionen oder Planungsbe-
reichen nicht nachhaltig gewährleisten können. Das ist jetzt anhand der Feststellungen des
Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen nach § 100 Fünftes Buch Sozialgesetz-
buch (SGB V) in Verbindung mit den Berechnungen der Prognose des Zentralinstitut für die
Kassenärztliche Versorgung in Deutschland (siehe Maßnahme 2) aus Sicht des SMS abseh-
bar. Dafür ist der räumliche und tatsächliche Bedarf zu ermitteln.

Das SMS wird mit Blick auf Artikel 12 GG ein Gesetz und eine Rechtsverordnung zur Umset-
zung und Ausgestaltung des Auswahlverfahrens erstellen. Das Auswahlverfahren soll grund-
sätzlich nach denselben Kriterien wie beim Zulassungsverfahren zum Medizinstudium über die
Stiftung für Hochschulzulassung erfolgen. Die so ausgewählten künftigen Landärztinnen und
Landärzte sind vom SMS vertraglich unter Androhung einer angemessenen Vertragsstrafe auf
die künftige Tätigkeit als „Landarzt“ zu verpflichten und werden zur Vergabe der Studienplätze
der Stiftung für Hochschulzulassung (SfH) benannt.

Das SMWK wird die SfH bitten, die erforderlichen Schritte zur Änderung der Vergabeverord-
nung der Stiftung einzuleiten, damit die Quote zum von der Staatsregierung angestrebten Se-
mester umgesetzt werden kann. Die erforderlichen Folgeänderungen in der Sächsischen Stu-
dienplatzvergabeverordnung und ggf. im Sächsischen Hochschulzulassungsgesetz wird das
SMWK rechtzeitig veranlassen. Das SMS wird mit dem Landarztgesetz und der oben genann-
ten Verordnung die erforderlichen finanziellen, organisatorischen sowie personellen Regelun-
gen vorlegen.

6 Steuerung der Zulassung durch Gestaltung des hochschuleigenen Auswahlverfah- rens beim Studiengang Humanmedizin

Das SMS und das SMWK sind sich einig, dass in Einklang mit den Vorgaben des Bundesver-
fassungsgerichts alle Gestaltungsmöglichkeiten des Staatsvertrages ausgeschöpft werden um
Mediziner auszubilden, die geeignet und bereit sind, die typischerweise anschließenden Be-
rufsausübungstätigkeiten - Tätigkeit als Ärztin beziehungsweise als Arzt im stationären oder
ambulanten Bereich mit entsprechender Patientenversorgung - zu übernehmen.

Im hochschuleigenen Auswahlverfahren müssen neben einem schulnotenabhängigen Krite-
rium mindestens zwei schulnotenunabhängige Kriterien, wovon ein Kriterium ein Mediziner-
test ist, für die Vergabe der Medizinstudienplätze Berücksichtigung finden. Ergänzend soll nach
Absprache mit den Universitäten für die Vergabe von mindestens 20 Prozent der im hoch-
schuleigenen Auswahlverfahren zur Verfügung stehenden Studienplätze das Ergebnis eines
strukturierten Auswahlgesprächs analog dem bislang in Dresden praktizierten Modell mitent-
scheiden.

7 Lehrstühle Allgemeinmedizin an den Universitäten in Dresden und Leipzig stärken

Das SMWK wird Maßnahmen zur Stärkung der Lehrstühle für Allgemeinmedizin an den Medi-
zinischen Fakultäten unter Berücksichtigung des „Masterplan Medizinstudium 2020“ finanziell
unterstützen.

Der Ausbau des Leipziger Kompetenzpfades Allgemeinmedizin (LeiKA) an der MFL und der
Aufbau eines vergleichbaren Projekts an der MFD werden finanziell unterstützt. An beiden
Medizinischen Fakultäten werden Mentoring-Programme und Netzwerke auf- bzw. ausgebaut
als

- a. Peer-Teaching, d. h. Studierende des höheren Semesters, die im Anschluss an das Studium eine Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin anstreben, mentorieren unter Supervision jüngere Semester und/oder
- b. externes Mentoring: niedergelassene Allgemeinmediziner als Mentoren von Studierenden.

Die Maßnahmen stehen unter Finanzierungsvorbehalt. Ein Maßnahmen- und Finanzierungsplan ist gemeinsam mit dem SMF bis zum 30.06.2019 zu erarbeiten.

8 Medizinische Fakultäten in die Ärztegewinnung einbeziehen/weitere Akademische Lehrpraxen im ländlichen Raum gewinnen

Das SMWK wird die Medizinischen Fakultäten dabei unterstützen, deren gesellschaftliche Verantwortung im System der Gesundheitsversorgung zu stärken. Maßnahmen zur Motivation von Studierenden für eine ärztliche Tätigkeit in Bereichen, in denen fachlich und räumlich besonderer Bedarf besteht, sind fortzusetzen und weiterzuentwickeln, indem insbesondere Akademische Lehrärzte/-praxen noch stärker in der Lehre und den Motivationsprozess eingebunden werden.

Beiden Medizinischen Fakultäten wird ab dem Wintersemester 2019/2020 der Aufwand für die Akquise, Anleitung, strukturierte Vernetzung und Vergütung geeigneter Akademischer Lehrärzte/-praxen, insbesondere für Akademische Lehrärzte im ländlichen Raum, erstattet. Dies umfasst bereits bestehende Vereinbarungen der TU Dresden und der Universität Leipzig gemäß § 100 Abs. 1 Satz 1 und Absatz 2 Satz 1 SächsHSFG sowie die im Rahmen der Umsetzung des „Masterplans Medizinstudium 2020“ zukünftig verstärkte Einbindung von Akademischen Lehrärzten/-praxen für Allgemeinmedizin bzw. Internisten mit hausärztlichem Versorgungsauftrag im Praktischen Jahr (PJ).

Die Maßnahme steht unter dem Finanzierungsvorbehalt. Ein Maßnahmen- und Finanzierungsplan ist gemeinsam mit dem SMF bis zum 30.06.2019 zu erarbeiten.

9 Mindestaufwandsentschädigung für Studierende im Praktischen Jahr in Akademischen Lehrpraxen und Lehrkrankenhäusern im ländlichen Raum

Die Staatsregierung strebt eine Mindestaufwandsentschädigung für die Studierenden, die ihr PJ im ländlichen Raum des Freistaates absolvieren, im Rahmen der anstehenden Änderung der Approbationsordnung für Ärzte an.

Das SMS wird die KVS bitten, eine Aufstockung der bereits durch die KVS gewährten Förderung zu prüfen.

Im Weiteren wird das SMS die Einrichtung eines Förderprogramms vorantreiben, das den Lehrkrankenhäusern, die den Studierenden im PJ bereits eine Mindestaufwandsentschädigung zahlen, eine aufstockende Förderung gewährt. Dabei soll für Förderung für ländliche Regionen deutlich höher ausfallen, als in den Städten Dresden, Leipzig und Radebeul.

Das SMS wird dafür eine Förderkonzeption vorlegen.

10 Ärztlichen Nachwuchs sichern – Weiterbildung stärken

Zur Sicherung des ärztlichen Nachwuchses ist die fachärztliche Weiterbildung zu stärken.

Dies wird erfolgen, indem die Förderung von zusätzlichen Weiterbildungsstellen an sächsischen Krankenhäusern, die Förderung der Geschäftsstelle Weiterbildungsverbände bei der Sächsischen Landesärztekammer (SLÄK) sowie der regionalen Weiterbildungsverbände fortgesetzt wird und mehr Weiterbildungsbefugte aktiv werden.

Das SMS fördert zusätzliche Weiterbildungsstellen an Krankenhäusern im Freistaat Sachsen (ca. fünf Stellen pro Jahr) in ausgewählten Fachgebieten, für die ein dringender Bedarf besteht (Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie; Augenheilkunde, Kinder- und Jugendmedizin, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie). Förderziel ist die Aufnahme einer späteren vertragsärztlichen Tätigkeit der geförderten Ärzte in Weiterbildung bevorzugt im ländlichen Raum Sachsens.

Das SMS unterstützt die Geschäftsstelle Weiterbildungsverbände, welche bei der SLÄK angesiedelt ist, und regionale Weiterbildungsverbände durch die Gewährung einer Förderung durch Personal- und Sachausgabepauschalen.

Die Förderungen erfolgen auf der Grundlage der Förderrichtlinie „Heilberufe“, welche seit 01.06.2018 in Kraft ist. Die Mittel sind im Doppelhaushalt enthalten.

Die SLÄK sowie die KVS werden durch SMS gebeten zu prüfen, wie weitere Weiterbildungsbefugte vor allem in den Regionen mit prognostiziertem Versorgungsbedarf gewonnen werden können.

11 Kampagnen/Netzwerk Ärzte für Sachsen

Das SMS wird die SLÄK auffordern, gemeinsam mit den weiteren Netzwerkpartnern, das Netzwerk „Ärzte für Sachsen“ auszubauen und so staatliche und kommunale Strategien zur Deckung des Ärztebedarfs mit der Arbeit der Selbstverwaltung wirksam zu verknüpfen.

Das Netzwerk Ärzte für Sachsen wird gestärkt. Die Mittel sind im Doppelhaushalt enthalten.

Das Sächsische Staatsministerium für Umwelt und Landwirtschaft (SMUL) wirkt im Rahmen der „Strategie der Staatsregierung für den ländlichen Raum“ mit.

12 GKV-Strukturfonds nach § 105 SGB V verdoppeln

Die Eigenverantwortung der Selbstverwaltung ist zu stärken. Das SMS hat durch Bundesratsinitiativen auf eine spürbare Verbesserung der Regelung nach § 105 Absatz 1a SGB V hingewirkt. Mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) konnte die Obergrenze des Strukturfonds nach § 105 Absatz 1a SGB V von 0,1 Prozent auf 0,2 Prozent der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung erhöht und inhaltliche Verbesserungen erreicht werden.

13 Niederlassung unterstützen

Die Staatsregierung beauftragt alle zuständigen Ressorts (Sächsische Staatskanzlei – SK, Sächsisches Staatsministerium für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr – SMWA, Sächsisches Staatsministerium des Innern – SMI, SMUL), die bestehenden Programme zur Unterstützung der Niederlassung von Ärztinnen und Ärzten im ländlichen Raum fortzusetzen und gegebenenfalls ausbauen. Diese Förderprogramme flankieren die Verantwortung der Selbstverwaltung.

Insbesondere sollen die Kommunen für die Ansiedlung und den Erhalt der medizinischen Versorgung unterstützt werden.

14 Gesundheitszentren im ländlichen Raum entwickeln

Das SMS soll gemeinsam mit der Selbstverwaltung erörtern, ob und auf welche Weise weitere Krankenhäuser in den ländlichen Regionen Sachsens gemeinsam mit den lokalen und regionalen Trägern zu Lokalen Gesundheitszentren entwickelt werden können. Die Ergebnisse der Erprobung in der Modellregion Marienberg sowie in Niesky sind zu berücksichtigen. Ziel ist es, die medizinische Grundversorgung im regionalen Kontext, orientiert am realen Versorgungsbedarf, sektorenübergreifend und kooperativ zu sichern. Dies gilt insbesondere in Regionen, in denen der ambulante Versorgungsbedarf (perspektivisch) durch die vorhandenen Vertragsärzte nicht gedeckt wird.

Das SMS wird beauftragt darauf hinzuwirken, dass für alle Partner der Selbstverwaltung die notwendigen Rahmenbedingungen geschaffen werden.

15 Satellitenpraxen einrichten/Arztpraxen mobilisieren

In der Modellregion Weißwasser ist zu erproben, ob die medizinische Versorgung durch die Einrichtung einer Satellitenpraxis dauerhaft nachhaltig verbessert werden kann.

Das SMS wird beauftragt, gemeinsam mit der KVS in den Dialog zu treten und diese bitten zu prüfen, ob und wie in der Modellregion eine mobile Arztpraxis erprobt werden kann.

Im Ergebnis der Erprobung wird die Selbstverwaltung gebeten, die Zulassung von Satellitenpraxen/mobilen Arztpraxen in den ländlichen Gebieten Sachsens zu prüfen.

16 Patientenmobilität im ländlichen Raum unterstützen, Barrierearmer/barrierefreier Zugang zur ambulanten medizinischen Versorgung

Patientenmobilität

Die Staatsregierung bittet die Landkreise im Freistaat Sachsen zu prüfen, ob in den ländlichen Regionen Modelle zur Patientenmobilität zur Verbesserung der Erreichbarkeit der medizinischen Versorgung eingerichtet werden (Bedarfs- und Machbarkeitsstudien).

Auf die Erfahrungen aus den beiden Modellregionen in Marienberg und Weißwasser soll zurückgegriffen werden.

Barrierearmer/barrierefreier Zugang

Die Staatsregierung bekennt sich zur barrierearmen/barrierefreien Gestaltung des Zugangs zur medizinischen Versorgung.

Das SMS wird beauftragt, diesbezügliche Förderprogramme fortzusetzen.

Durch zusätzliche Investitionsmittel sollen Anreize für den Abbau von Barrieren in ambulanten Arzt-/Zahnarztpraxen geschaffen werden.

17 Selbsthilfe stärken

Das SMS wird beauftragt, Maßnahmen zur Stärkung von Selbsthilfeinitiativen zu unterstützen.

Dazu soll eine landesweite Kontakt- und Informationsstelle installiert werden, damit die regionalen Kontakt- und Informationsstellen (KISS) ihren Austausch effektiver gestalten können.

Die landesweite Kontakt- und Informationsstelle soll eine landesweite Öffentlichkeitsarbeit leisten und sich den Selbsthilfegruppen für seltene Krankheiten widmen können.

Das SMS wird beauftragt, über einen entsprechenden Fördergegenstand in der Richtlinie zur Stärkung des gesellschaftlichen Zusammenhalts die Kofinanzierung der landesweiten Kontaktstelle sicherzustellen.

Das SMS wird beauftragt, mit der Selbstverwaltung zu erörtern, inwieweit von dort die Stärkung der Selbsthilfe weiterbefördert werden kann. Darüber hinaus sollen Synergieeffekte identifiziert und gemeinsame Maßnahmen geprüft werden.

18 Ärzte unterstützen durch Digitalisierung und Telemedizin

Das SMS wird die Förderung für die Telemedizin/Digitalisierung im Gesundheitswesen fortsetzen.

Damit soll sichergestellt werden, dass die Selbstverwaltung, unter anderem in den Modellregionen Marienberg und Weißwasser, neue Versorgungs- und Behandlungskonzepte für die medizinische Versorgung durch digitale Technologien erproben kann.

Das SMS wird beauftragt, im Ergebnis des Gutachtens zur Vertragsärztlichen Versorgung (gem. § 119 b SGB V) in Pflegeheimen im Freistaat Sachsen zu prüfen, ob und welcher Maßnahmen es für die Nachhaltigkeit der medizinischen Versorgung von Heimbewohnern bedarf. In diesem Zusammenhang sollen im Rahmen der Modellregionen auch Videokonsultationen in Pflegeheimen erprobt werden.

19 Ärzte entlasten durch Delegation ärztlicher Leistungen

Die Entlastung von Ärzten im Wege der Delegation ist zu forcieren. Dafür geeignet sind vor allem der Einsatz nichtärztlicher Praxisassistenten (NÄPA) beziehungsweise VERAH (vom Hausärzterverband 2008 ins Leben gerufene Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis) und der Einsatz des Physician Assistant (Arztassistent).

Vor allem in den Modellregionen Marienberg und Weißwasser sollen neue Versorgungs- und Behandlungskonzepte für die medizinische Versorgung durch Delegationen im Freistaat Sachsen erprobt werden.

Der Studiengang „Physician Assistant“ an der Studienakademie Plauen ist dauerhaft eingerichtet, da der Beruf des „Physician Assistant“ geeignet ist, Ärzte im Wege der Delegation zu entlasten.

20 Ärzte durch bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie unterstützen

Die Staatsregierung sieht die Vereinbarkeit von Beruf und Familie als eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe an.

Im Zusammenhang mit der Sicherstellung der ärztlichen Versorgung insbesondere in ländlichen Gebieten sind alle Möglichkeiten zu nutzen, um die Ärztinnen und Ärzte in ihren Pflichten und ihrer Sorgearbeit für Kinder oder pflegebedürftige Angehörige zu unterstützen.

Alle Akteure sollen daher fortlaufend eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie unterstützen. Dabei sind familienfreundliche Regelungen auf Landes- und Bundesebene für die ärztliche Tätigkeit zu schaffen.