

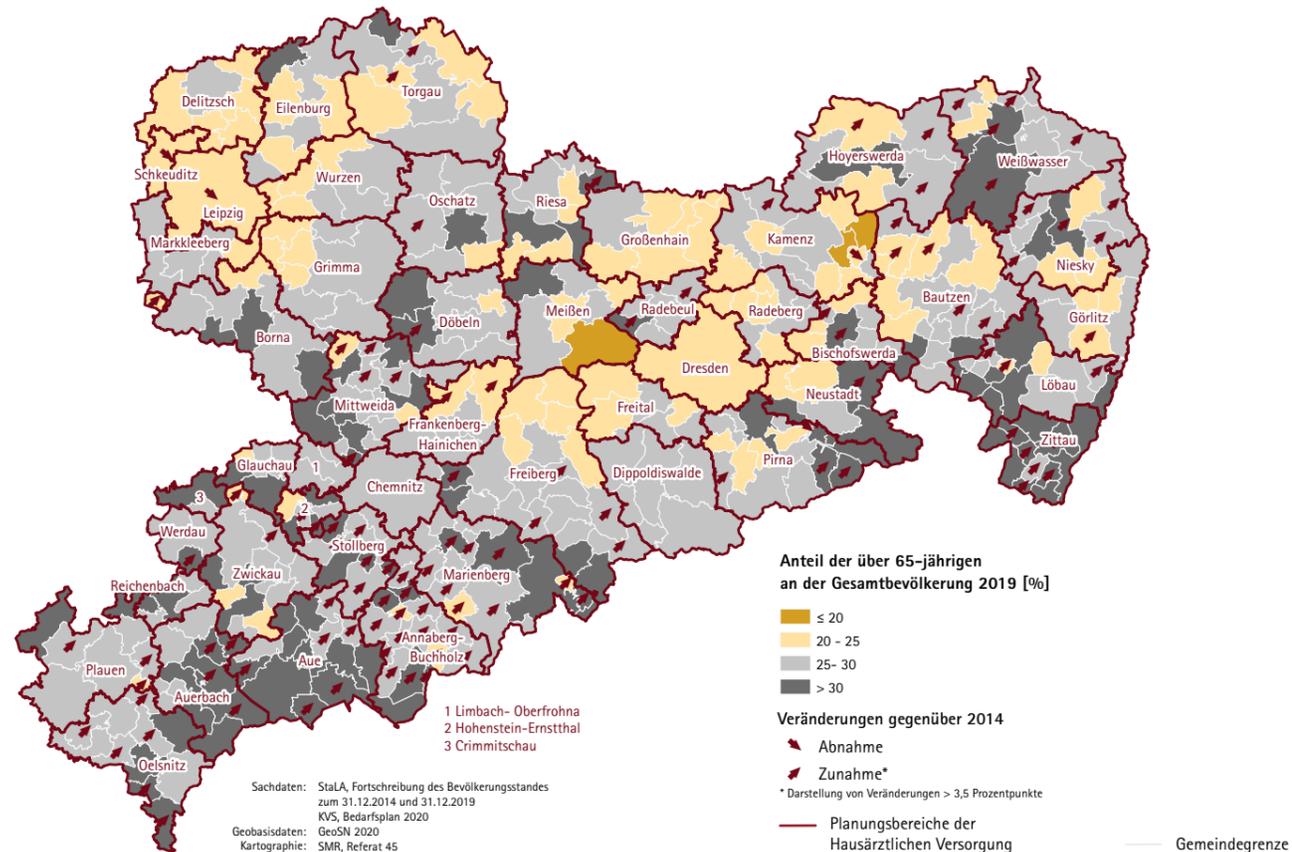
Ambulante Versorgung und öffentlicher Gesundheitsdienst

In Sachsen existiert ein flächendeckendes Netz an ambulanter medizinischer Versorgung (Z 6.2.4). Diese wird in erster Linie von niedergelassenen Vertragsärzten und -zahnärzten sowie angestellten Ärzten, z. B. in Medizinischen Versorgungszentren, wahrgenommen. Ärzte, Zahnärzte und auch Psychotherapeuten haben ihre freie Niederlassung oftmals auch in Ärztehäusern und als Gemeinschaftspraxen organisiert. Die ambulante medizinische Versorgung umfasst alle Tätigkeiten des Arztes, die zur Verhütung, Früherkennung und Behandlung von Krankheiten ausreichend und zweckmäßig sind.

Herausforderungen für die Versorgung ergeben sich v. a. aufgrund des demografischen Wandels. Die mit der Alterung der Bevölkerung einhergehende Zunahme multimorbider oder chronisch kranker, behandlungsbedürftiger Patienten muss zwangsläufig auch zu einem steigenden ärztlichen Versorgungsbedarf führen. Dies trifft sowohl für den hausärztlichen als auch für den fachärztlichen Bereich zu. Gleichzeitig stehen diesen steigenden Bedarfen, insbesondere in wirtschaftlich schwächeren und von Abwanderung betroffenen Regionen, immer häufiger abnehmende ärztliche Angebotskapazitäten gegenüber. Herausforderungen ergeben sich zudem in der Entwicklung der medizinischen Versorgungsstrukturen, u. a. angestoßen durch medizinisch-technische Entwicklung und einen Ambulantisierungsprozess, der für eine sektorübergreifende Versorgung neue Lösungen erfordert. Das Gemeinsame Landesgremium nach § 90a SGB V hat in den Modellregionen Marienberg und Weißwasser im Berichtszeitraum Lösungsvorschläge erprobt.

Zur Analyse von demografischem Wandel und zukünftiger Gestaltung der Versorgungsstrukturen wurde bereits 2016 das „Gutachten zur Entwicklung des ambulanten Versorgungs- und Arztbedarfs in Sachsen 2030“ durch das Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland erstellt. Aufbauend auf den Daten und empirischen Ergebnissen wurde eine Projektion zur zukünftigen Entwicklung des Versorgungs- und Arztbedarfs durchgeführt und Handlungsoptionen dargestellt.

Karte 4.2.1: Anteil der über 65-jährigen an der Gesamtbevölkerung 2019 [Prozent]



Landesentwicklungsplan 2013

Grundsatz 6.1.2 ► barrierefreier Zugang zu Einrichtungen und Leistungen der Daseinsvorsorge

Grundsatz 6.2.1 ► bedarfsgerechtes Angebot der Dienste und Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens in allen Landesteilen

Ziel 6.2.2 ► regionale Vernetzung ambulanter, teilstationärer und stationärer Angebote sowie von Beratungs- und Hilfsangeboten im Sozial-, Gesundheits- und Bildungswesen

Ziel 6.2.4 ► Sicherstellung der medizinischen und pflegerischen Versorgung durch Stabilisierung der ambulanten ärztlichen und zahnärztlichen Versorgung mit Vertragsärzten und Vertragszahnärzten

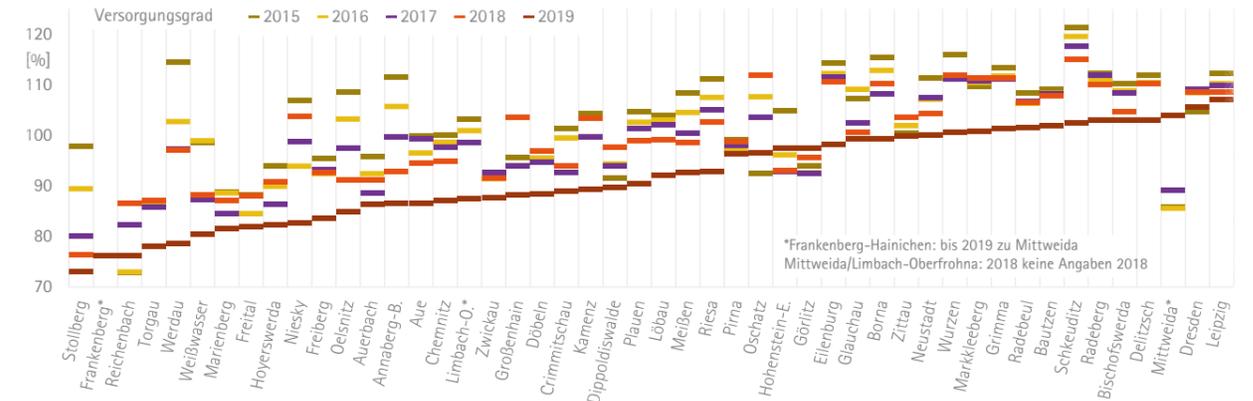


Abbildung 4.2: Stand der vertragsärztlichen Versorgung 2015–2019, Versorgungsebene 1 – Hausärztliche Versorgung (Quelle: KVS 4.2)

Basierend darauf wurden die 20 Maßnahmenvorschläge von 2012 zur bedarfsgerechten medizinischen Versorgung in Sachsen fortentwickelt und 2019 wurde ein vollständig neues „20-Punkte-Programm – Medizinische Versorgung 2030“ beschlossen. Es beinhaltet unter anderem Vorschläge für die Entwicklung des ärztlichen Nachwuchses mit 100 zusätzlichen Studienplätzen, einer Landarztquote und Stipendien. Es enthält für die strukturelle Entwicklung der medizinischen Versorgung zahlreiche Förderinstrumente u. a. der Selbstverwaltung, die bei der medizinischen Versorgung im ländlichen Raum neue Wege geht. Zudem sind Maßnahmenvorschläge enthalten für die Entwicklung von Netzwerken.

Der Öffentliche Gesundheitsdienst in Sachsen ist dreistufig unterteilt. Oberste Landesgesundheits- und Landesveterinärbehörde ist das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz. Dem Ministerium direkt nachgeordnet ist die Landesuntersuchungsanstalt für Gesundheits- und Veterinärwesen. Die Landesdirektion Sachsen ist die Mittelbehörde. Die unteren Behörden setzen sich aus den Gesundheitsämtern und den Lebensmittelüberwachungs- und Veterinärämtern der Landkreise und Kreisfreien Städte zusammen.

■ SMS

Karte 4.2.2: Erreichbarkeit von Hausärzten mit dem PKW

