

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Siegesmund (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

und

Antwort

des Thüringer Ministeriums für Soziales, Familie und Gesundheit

Umsetzung des GKV-Versorgungsstrukturgesetzes

Die **Kleine Anfrage 2275** vom 18. April 2012 hat folgenden Wortlaut:

Durch das Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versorgungsstrukturgesetz) vom 22. Dezember 2011 ergeben sich auf Landesebene neue Einfluss- und Handlungsmöglichkeiten.

Ich frage die Landesregierung:

1. Plant die Landesregierung die Einrichtung eines gemeinsamen Landesgremiums wie es der neue § 90a Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) ermöglicht?
Wenn ja,
 - a) wann soll das Gremium gegründet werden?
 - b) welche Mitglieder soll es haben?
 - c) wie bewertet die Landesregierung die Verteilungen der unterschiedlichen Interessengruppen in diesem Gremium?
 - d) welche Aufgaben und Bedeutung sieht die Landesregierung für dieses Gremium vor?
 - e) welche Rolle plant die Landesregierung für sich in diesem Gremium?
 - f) wann soll das Parlament ein entsprechender Gesetzentwurf erreichen?Wenn nein, warum nicht?
2. In welchen Bundesländern ist nach Kenntnis der Landesregierung ein gemeinsames Landesgremium nach § 90a SGB V bereits eingeführt worden bzw. in Planung?
3. Wen entsendet die Landesregierung in den Landesausschuss (gemäß § 90 Abs. 4 Satz 2 SGB V)?
4. Mit welchen gesundheitspolitischen Zielen verknüpft die Landesregierung die Beteiligung am Landesausschuss?
5. Welche Bewertungsmaßstäbe und Leitlinien wird die Landesregierung bei der Erarbeitung von Stellungnahmen zu den Verträgen, die ihr gemäß § 71 Abs. 4 und 5 SGB V vorzulegen sind, anwenden?
6. Plant die Landesregierung, den Krankenkassen gemäß § 71 Abs. 6 SGB V Verträge vorzuschlagen?
Wenn ja, mit welchem Inhalt und welcher Zielsetzung? Wenn nein, warum nicht?
7. Mit welchen gesundheitspolitischen Zielen und Konzepten im Bereich der Bedarfsplanung wird sich die Landesregierung bei der Gesundheitsministerkonferenz der Länder gemäß § 92 Abs. 7e SGB V einbringen?

8. Welche Kommunen in Thüringen sind der Landesregierung bekannt, die zur Sicherung der ambulanten ärztlichen Versorgung die Eröffnung von Eigeneinrichtungen in Erwägung ziehen? Liegen der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen dazu schon Anträge vor? Wenn ja, von welcher Kommune zu welcher Art der Eigeneinrichtung?
9. Wie bewertet die Landesregierung die Möglichkeit kommunaler Eigeneinrichtungen für die Sicherung der ambulanten Versorgung speziell in ländlichen Regionen mit drohender oder manifester ärztlicher Unterversorgung?

Das **Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit** hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 26. Juni 2012 wie folgt beantwortet:

Das Kabinett hat am 12. Juni 2012 den Referentenentwurf eines Thüringer Gesetzes zur Entwicklung sektorenübergreifender Versorgungsstrukturen zur Kenntnis genommen und veranlasst, dass die zur Anhörung freigegebene Fassung dem Landtag zugeleitet wird. Die nachfolgenden Ausführungen spiegeln demgemäß den vorläufigen Stand des Gesetzgebungsvorhabens wider.

Zu 1.:
ja

Zu 1. a):
Zum 1. Januar 2013

Zu 1. b):
Als ständige Mitglieder sind vorgesehen:

- die für Gesundheit zuständige oberste Landesbehörde,
- die Kassenärztliche Vereinigung Thüringen,
- die in Thüringen vertretenen Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen,
- die Landeskrankenhausgesellschaft Thüringen,
- die Thüringer Landesärztekammer und
- die für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch Kranker und behinderter Menschen maßgeblichen Organisationen.

Anlass- und bedarfsbezogen sollen beratend an den Sitzungen des Gemeinsamen Landesgremiums insbesondere teilnehmen:

- die Ostdeutsche Psychotherapeutenkammer,
- die Landesapothekerkammer Thüringen,
- die Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen,
- der Gemeinde- und Städtebund Thüringen,
- der Thüringische Landkreistag und
- andere oberste Thüringer Landesbehörden.

Dementsprechend soll obersten Landesbehörden als nichtständigen Mitgliedern ein Teilnahmerecht eingeräumt werden, nach dem sie auf Verlangen zu den Sitzungen des gemeinsamen Landesgremiums einzuladen sind.

Zu 1. c):
Die o. g. ständigen Mitglieder des Gremiums benennen jeweils zwei Vertreter, außer die in Thüringen vertretenen Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen, die drei Vertreter benennen. Jeder Vertreter soll eine Stimme erhalten. Der Patientenvertreter erhält ein Mitberatungsrecht.

Zu 1. d):
Grundsätzliche Zielsetzung für das Gemeinsame Landesgremium ist neben der Behandlung schnittstellen-spezifischer Fragestellungen auch die Behandlung grundsätzlicher Fragen der Bedarfsplanung zur flächendeckenden ärztlichen Versorgung. Weiterhin soll das Gemeinsame Landesgremium Lösungsvorschläge für auf die Regionen bezogene Versorgungsstrukturen unter Berücksichtigung fachspezifischer Versorgungsdefizite entwickeln und Empfehlungen zur strukturellen Weiterentwicklung der Versorgung unter Berücksichti-

gung der Unterschiede in der Bevölkerungsstruktur und der demographischen Entwicklungen abgeben. Das Gemeinsame Landesgremium soll Empfehlungen zu sektorenübergreifenden Versorgungsfragen abgeben. Die Aufgabenstellung ist damit an die Vorgaben des § 90a SGB V angelehnt und regelt die grundsätzliche Ausrichtung der inhaltlichen Arbeit und das Ziel der Arbeit des Gemeinsamen Landesgremiums. Es sollen regionale Besonderheiten und Versorgungssituationen in den Planungsregionen Berücksichtigung finden. Dabei gehören zu den sektorenübergreifenden Versorgungsfragen auch Fragen im Zusammenhang mit der neuen ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung nach § 116b SGB V.

Zu 1. e):

Auf die Antwort zu Frage 1 a) wird hingewiesen. Das für Gesundheit zuständige Ministerium führt den Vorsitz und richtet eine Geschäftsstelle ein.

Zu 1. f):

Die erste Lesung im Landtag ist im III. Quartal 2012 vorgesehen.

Zu 2.:

Schleswig-Holstein hat bereits ein Gemeinsames Landesgremium eingeführt. In den anderen Ländern ist dessen Einführung nach hiesigem Kenntnisstand ebenfalls in Planung.

Zu 3.:

Das Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit als aufsichtsführendes Ministerium über den Landesausschuss der Ärzte bzw. Zahnärzte und Krankenkassen in Thüringen wirkt beratend in den Landesausschüssen mit. Personell wird diese Aufgabe von Mitarbeitern der zuständigen Fachabteilung wahrgenommen.

Zu 4.:

Im Rahmen der Daseinsvorsorge wirkt die Landesregierung beratend in den Landesausschüssen mit und führt über diese die Rechtsaufsicht.

Zu 5.:

Die Prüfungs- und Bewertungskompetenz beschränkt sich auf die Beachtung von Recht und Gesetz. Darüber hinausgehende Bewertungsmaßstäbe und Leitlinien bestehen nicht.

Zu 6.:

Die Landesregierung plant derzeit nicht, von ihrem Initiativrecht Gebrauch zu machen, da hierfür gegenwärtig kein Anlass gesehen wird.

Zu 7.:

Gegenstand der die 85. Gesundheitsministerkonferenz 2012 vorbereitenden Amtschefkonferenz vom 2./3. Mai 2012 war ein Antrag "Gemeinsame Initiative und Strategien zur Fachkräftesicherung im Gesundheitswesen", der von Thüringen mitgetragen wurde und eine breite Mehrheit fand. Er hat zum Ziel, die medizinische und pflegerische Versorgung sicherzustellen und generationenfest zu machen. Auf Grundlage der Beschlüsse der Amtschefkonferenz wird vom Vorsitzland nunmehr die Tagesordnung für die Gesundheitsministerkonferenz 2012 erstellt.

Zu 8.:

Der Landesregierung sind keine Kommunen bekannt, die dies in Erwägung ziehen.

Der Kassenärztlichen Vereinigung liegen bisher keine Anträge von Kommunen auf Eröffnung einer Eigen-einrichtung vor.

Zu 9.:

Die Landesregierung begrüßt diese Möglichkeit.

Taubert
Ministerin