



Eva Caim

MITGLIED DES STADTRATS DER LANDESHAUPTSTADT MÜNCHEN

Herrn
Oberbürgermeister
Christian Ude
Rathaus
80331 München

ANTRAG
13.01.12

Die Wirkungen und Folgen des Versorgungsstrukturgesetz für München darstellen

Dem Gesundheitsausschuss wird zum Versorgungsstrukturgesetz, das im Januar 2012 in Kraft getreten ist, berichtet. Insbesondere ist auf Folgendes einzugehen:

- Wie in München die Bedarfsplanung der wohnortnahen Versorgungsleistungsverbünde (regionale Demographie) in der Zukunft sichergestellt werden kann,
- wie sich der Ausbau der Instrumente zur Sicherstellung der Versorgung unter Beachtung von Anreizen im Vergütungssystem darstellen kann,
- wie mobile Versorgungskonzepte gefördert werden können,
- wie die Wettbewerbsbedingungen zwischen den Krankenkassen sein werden,
- wo mit einer Entbürokratisierung gerechnet werden kann,
- wie das Entlassmanagement aus dem Krankenhaus, das ohne Zeitverzug die Nachsorge (Anschlussrehabilitation, pflegerische Betreuung - ambulant oder stationär- häusliche Krankenpflege usw.) nach einem Krankenhausaufenthalt zu sichern hat, gestaltet werden kann,
- wie der ärztliche und pflegerische Nachwuchs in ausreichender Qualität und Quantität auch im öffentlichen Gesundheitsdienst gefördert werden soll, um die Leistungserbringung am Standort München zu sichern,
- wie die vertragsärztliche Vergütung von der Kassenärztlichen Vereinigung mit welchem Ziel flexibilisiert und regionalisiert werden soll,
- welchen Beitrag die Leistungsträger für eine zeitnahe Sicherung der Leistungsgewährung erbringen können.

Begründung:

Zum Januar 2012 ist relativ unbemerkt das Versorgungsstrukturgesetz zur Verbesserung in der gesetzlichen Krankenversicherung in Kraft getreten.

Ziel dieses Gesetzes ist es, im Rahmen der Daseinsfürsorge die flächendeckende, bedarfsgerechte und wohnortnahe medizinische Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen. Auch wenn in München die Versorgungssituation gut ist, muss angesichts einer alternden Gesellschaft der gesundheitliche Versorgungsbedarf eine vorausschauende Anpassung erfahren. Es soll deshalb dargestellt werden, welche Wirkungen bzw. Bedarfe unter Berücksichtigung der regionalen Besonderheiten und der regionalen Demographie notwendig sind. Insbesondere ist darzustellen wie die Behandlungsabläufe für Patientinnen und Patienten zwischen Krankenhäusern, Ärzten und anderen Einrichtungen besser regional abgestimmt werden können. Ziel für München muss es sein, alten Menschen wohnortnah optimale medizinische, therapeutische und pflegerische Versorgung zu gewährleisten. Dazu braucht es eine Grundbereitschaft zur Kooperation im Sinne der Patientinnen und Patienten. Das Referat für Gesundheit muss hier eine zielführende Rolle für alle Münchner Regionen und Versorgungseinrichtungen übernehmen.

gez.

Eva Caim
Stadträtin