

**7./8. Sitzung**  
**des gemeinsamen Landesgremiums im Sinne des § 90a SGB V**  
**am 11. November 2021**

**TOP**  
**Bericht des Arbeitsausschusses**  
**zur Umsetzung des Auftrages des**  
**gemeinsamen Landesgremiums**  
**nach § 90a SGB V**

Auftrag aus dem gemeinsamen Landesgremium nach § 90a SGB V vom 18.11.2020:

*s. Bericht des Arbeitsausschusses 2020*

**Rückblick auf die gesetzten Ziele**

Der Arbeitsausschuss des gemeinsamen Landesgremiums (gLG) nach § 90a SGB V konnte die gesetzten Ziele im Jahr 2021 coronabedingt nur teilweise erreichen.

Die Geschäftsstelle des gLG dankt allen Beteiligten für Ihr Engagement und Ihren Einsatz in diesem Jahr trotz der Hürden, die durch die Kontaktbeschränkungen in der Pandemie entstanden sind.

**Zukunftswerkstatt 2021: Innovative Versorgung**

Inhaltlich geht es in der **Zukunftswerkstatt** um das Thema „Zukunft der Schlaganfallversorgung: länderübergreifend, transsektoral, interprofessionell“. Die Veranstaltung findet am 27.10.2021 voraussichtlich online statt und beinhaltet nach aktuellem Stand ein Grußwort der Politik sowie die Impulsvorträge von Prof. Dr. med. Thomas Platz (Präsident der Deutschen Gesellschaft für Neurorehabilitation e. V., Ärztlicher Direktor, Forschung BDH-Klinik Greifswald gGmbH, Zentrum für Neurorehabilitation), Prof. Heinrich Audebert (Stellvertretender Klinikdirektor am Campus Benjamin Franklin) und Dr. med. Christopher Jan Schwarzbach (Oberarzt der Neurologischen Klinik am Klinikum Ludwigshafen). Am Nachmittag werden Workshops stattfinden.

**Bund-Länder-Arbeitsgemeinschaft „sektorenübergreifende Versorgung“**

Auch auf Bundesebene geriet das Thema sektorenübergreifende Versorgung vor dem Hintergrund der Coronapandemie etwas in den Hintergrund. Die **Bund-Länder-Arbeitsgemeinschaft „sektorenübergreifende Versorgung“** tagte daher nach Februar 2020 nicht mehr.

Aus Sicht der Landesregierung ist es zwingend erforderlich in der neuen Legislaturperiode wichtige Reformvorhaben in der Notfall- und sektorenübergreifenden Versorgung zügig auf den Weg zu bringen.

### **Innovationsfondsprojekt Bestandsaufnahme und Weiterentwicklung der Notfall- und Akutversorgung in Brandenburg**

Die Versorgungsforschungsstudie zur Bestandsaufnahme und Weiterentwicklung der **Notfall- u. Akutversorgung** wurde 2020/2021 durch verschiedene Befragungen weiterentwickelt, die Daten analysiert und abgeschlossen.

#### Aktueller Stand

Am 08. September 2021 fand das Abschluss-symposium statt. Der Ergebnisbericht ist fristgerecht zum Innovationsfondausschuss versandt worden, eine Rückmeldung (Votum) liegt noch nicht vor.

Die Veranstaltung wurde als Livestream mit Vorträgen und Podiumsdiskussionen unter der Leitung des IGES Instituts und der CSG konzipiert.

Der Abschlussbericht eines umfassenden Forschungsprojekts des IGES-Instituts liegt vor.

- Notfallversorgung spiegelt sich in 3 Sektoren wieder: Ambulante-, stationäre Notfallversorgung, Rettungswesen = sektorale Abgrenzung, es gelten völlig unterschiedliche Systeme der Kapazitätsplanung, der Leistungsvergütung und der Qualitätssicherung
- Es besteht ein Reformbedarf der Notfallversorgung, der Koalitionsvertrag der Bundesregierung aus März 2018 enthält das Ziel der gemeinsamen Sicherstellung und Finanzierungsverantwortung, der Organisation von Krankenhäusern und Kassenärzten = das Projekt wurde im Kontext der gesundheitspolitischen Diskussion durchgeführt

#### Ziele:

1. Bestandsaufnahme und Bewertung
2. Regionale Modellansätze
3. Konzept- und Maßnahmenentwicklung

#### Durchführung:

Literaturrecherchen, qualitative Befragungen der Leistungserbringer und der Bevölkerung sowie Patientinnen und Patienten, Sekundär- bzw. Routinedatenanalysen, der gesamte Projektverlauf wurde durch einen strukturierten dialogischen Prozess begleitet.

#### Erste Ergebnisse (der endgültige Abschlussbericht liegt noch nicht vor):

- stationäre Notfallversorgung häufiger als der Bundesdurchschnitt
- Alter der Anzahl der Bevölkerung höher als der Bundesdurchschnitt
- Anteil der Pflegebedürftigen weit höher als der Bundesdurchschnitt

- relativ geringe Inanspruchnahme der ambulanten Notfallversorgung
- Strukturnachteile als Bundesland mit der geringsten Arztdichte (in der vertragsärztlichen Versorgung)
- überdurchschnittliche Häufigkeit von Rettungsdienst- und Notarzteinsätzen
- Hilfsfristeinhaltung laut BRB Rettungsdienstgesetz nur in den kreisfreien Städten
- Sektorenübergreifend Zusammenarbeit (ÄBP) bislang noch heterogen gestaltet
- Hinweise auf Qualitätsdefizite (Struktur- und Prozessindikatoren) im Bereich der stationären Notfallversorgung

### **Grafische Versorgungsdarstellung und Erstellung von Karten für die Öffentlichkeitsarbeit des gemeinsamen Landesgremiums nach § 90a SGB V**

#### **Aktueller Stand**

- Teilnahme an Sitzungen AA und U-AG Karten und Versorgung
- Arbeiten/ Fortschritt im Jahr 2021:

- Implementierung von ÖPNV-Daten in das Erreichbarkeitstool
- Erweiterung des Tools durch Aktivierung der „Kannibalisierungsfunktion“ (Erklärung: medizinische Einrichtungen können sehr dicht beieinanderliegen und sich damit „kannibalisieren“. Das System zeigt dann an wie viele Menschen Zugang zur jeweiligen medizinischen Einrichtung haben)

Das nächste Projekt für die U-AG Karten u. Versorgung wird die Umwandlung der pdf-Karten zur Erreichbarkeit in webbasierte Karten mit Dynamisierung der Entfernungsanalyse.

### **Ergebnisbericht des Innovationsfondsprojektes „QS-Notfall“**

#### **Aktueller Stand:**

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat am 16. März 2021 im schriftlichen Verfahren zum Projekt QS-Notfall - Verbesserung der Notfallversorgung von Herzinfarktpatienten in Berlin und Brandenburg (01VSF16011) folgenden Beschluss gefasst:

Der Innovationsausschuss spricht für das Projekt QS-Notfall keine Empfehlung aus.

[https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/beschluss-dokumente/42/2021-03-16\\_QS-Notfall.pdf](https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/beschluss-dokumente/42/2021-03-16_QS-Notfall.pdf)

### **Aktueller Sachstand zum Innovationsfondsprojekt „Strukturmigration im Mittelbereich Templin (IGiB-StimMT)“**

Mit der Gründung des Ambulant Stationären Zentrums (ASZ) wurde die Akut- und Notfallversorgung zielgerichtet verändert und erweitert (Expertensystemgestützte Triage, Bereitschaftsdienstpraxis, Überwachungseinheit/Decision Unit, Einbindung der umliegenden Hausarztpraxen wochentags zu Sprechstundenzeiten entsprechend Dienstplan eine Praxis, fußläufig gut erreichbar). An einem Ort befinden sich

ambulante und stationäre Behandlungen, Beratung, Betreuung und Service. Im Ergebnis wurden Rettungsstelle und Fahrdienst deutlich entlastet.

Zusammengefasst konnte mit der beschriebenen Neuordnung nicht nur die Allokation der (knappen) Ressourcen für die Versorgung optimiert werden. Auch die Steuerung der Patient\*innen in die für sie medizinisch am besten geeignete Versorgungsebene wurde verbessert. Aufnahmen in die stationäre Versorgung konnten vermieden werden.

Bei Partnern und Unterstützern besteht das gemeinsame Interesse, die im Rahmen des Projektes entwickelten zukunftsorientierten Versorgungsstrukturen auch nach Ende des Förderzeitraums zu festigen. Seitens der Ärzte und medizinischen Fachkräfte besteht eine zunehmend aktive Unterstützung und Mitwirkung am Projekt und der nachhaltigen Gestaltung der Strukturen.

### **Innovationsfondsprojekt ANNOTeM – Akut Neurologische Versorgung in Nordostdeutschland mit Telemedizinischer Unterstützung**

Herr Dr. Erdur stellte das Projekt ANNOTeM in einer Präsentation zum Arbeitsausschuss am 02.06.2021 vor und berichtete über den aktuellen Stand des Projektes, es ist erst Ende des Jahres mit einem Votum des Innovationsfondausschusses zu rechnen.

Derzeit übernehmen die beteiligten Kliniken zu einem Teil die Finanzierung.

### **Innovationsfondsprojekt IdA – Interdisziplinäre demenzsensiblen Akutversorgung**

Es ist ein laufendes Projekt, die Laufzeit wurde coronabedingt verlängert. Die Umsetzung gestaltete sich während des Pandemiegeschehens sehr schwierig, da einige Bausteine des Projektes (z. B. Schulung der Praxisbetreuenden, gemeinsame Aktivitäten auf den Stationen) nicht oder nur eingeschränkt aufgebaut werden konnten.

Trotz der Schwierigkeiten konnten die Fallzahlen/Einschreibungen eingehalten werden, die Schulungen sind abgeschlossen und das Projekt kann voraussichtlich erfolgreich beendet werden.

### **Masterplan Berlin-Brandenburg – Zukunft der Gesundheit**

„Der Masterplan „Berlin-Brandenburg – Zukunft der Gesundheit“ knüpft an die erfolgreiche Arbeit im Cluster in den vergangenen dreizehn Jahren an und baut diese durch Überführung in agilere Arbeits- und Projektstrukturen weiter aus. Bereits seit Juli 2020 wird dazu ein klarer Anspruch formuliert: Berlin-Brandenburg zu einem internationalen Spitzenstandort für Life Sciences zu machen.

Die Strukturen wurden gestrafft, künftig werden zwei Handlungsfelder die grundlegende Struktur des Clusters bilden.

Das neue Arbeitsformat der Thementeam sind ein zeitlich begrenztes Arbeitsformat, in dem Gruppen von Experten branchenübergreifend oder innerhalb einer Fachdisziplin Aktivitäten zu den im Masterplan formulierten Zielen ausarbeiten und umsetzen.“

## **Sitzungen des Arbeitsausschusses des gemeinsamen Landesgremiums (gLG) nach § 90a SGB V**

Der Arbeitsausschuss des gLG nach § 90a SGB V hat 2021 viermal tagen können (15. Januar 2021 (Telko), 12. Februar 2021 (Telko), 02. Juni 2021 (Telko) sowie am 13. Oktober 2021 (Präsenz).

## **Unter-Arbeitsgruppen des Arbeitsausschusses nach § 90a SGB V**

Der Arbeitsausschuss des gemeinsamen Landesgremiums hat zwei Unterarbeitsgruppen:

- U-AG Notfall- und Akutversorgung in Brandenburg – Innovationsfonds (befristet bis zum Ende des Projektes)
- U-AG Karten und Versorgung  
Pandemiebedingt fand im U-AG Karten und Versorgung dieses Jahr nur eine Veranstaltung am 31.08.2021 statt.

## **Ergebnisse in chronologischer Reihenfolge Arbeitsausschuss-Sitzung des gemeinsamen Landesgremiums nach § 90a SGB V**

### ***Erste Sitzung am 15. Januar 2021***

- Vorstellung der neuen Referatsleiterin Frau Dr. Gruhn
- Aktuelle Lage in der Coronapandemie
- überarbeiteter Beschlussvorschlag zur Abstimmung in Vorbereitung der Sitzung des gLG

### ***Zweite Sitzung am 12. Februar 2021***

- Aktuelles aus der Bundes- und Landespolitik - Telenotarztkonzept Bayern, Bericht IGES, Bericht von der Zukunftswerkstatt 2020
- überarbeiteter Beschlussvorschlag zur endgültigen Abstimmung in Vorbereitung der gLG Sitzung

### ***Dritte Sitzung am 02. Juni 2021***

- Aktuelles aus der Bundes- und Landespolitik
- Projektvorstellung/Sachstandsmitteilung zu den Innovationsfondprojekten QS Notfall (Vortrag), ANNOTeM (Vortrag), IGiB-StimMT, Notfall- und Akutversorgung im Land Brandenburg, IdA, G-BA Empfehlung für folgende Projekte: Telenotarzt Bayern, Teln@NRW – virtuelles Krankenhaus

## **Weitere Themen**

- Die **Zukunftswerkstatt** Innovative Versorgung 2021 findet am 27.10.2021 zum Thema: „Zukunft der Schlaganfallversorgung: länderübergreifend, transsektoral, interprofessionell“ statt.

s. oben

#### Begleitung und Unterstützung der **Innovationsfondsprojekte**:

- NAV BB (Bestandaufnahme und Weiterentwicklung der Notfall- und Akutversorgung im Land Brandenburg)
- IGiB-StimMT (Strukturmigration im Mittelbereich Templin)
- IdA (Interdisziplinäre demenzsensible Akutversorgung) – Optimierung der stationären Versorgung für ältere Patientinnen und Patienten mit akutem somatischen Behandlungserfordernis und kognitiven Einschränkungen unter systematischer Vernetzung mit der ambulanten Versorgung
- ANNOTeM (Akutneurologische Versorgung in Nordostdeutschland mit telemedizinischer Unterstützung - telemedizinisch unterstützte Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Schlaganfall und anderen neurologischen Akuterkrankungen)
- B2HIR/QS-Notfall (Berlin-Brandenburger Herzinfarktregister – Verbesserung der Notfallversorgung von Herzinfarktpatientinnen und -patienten in Berlin und Brandenburg)

#### **Pressemeldungen zur sektorübergreifenden Versorgung**

**30.08.2021** In Anwesenheit von Gesundheitsstaatssekretär Michael Ranft wurde im polnischen Gorzów Wielopolski feierlich eine Kooperationsvereinbarung über den grenzüberschreitenden Rettungsdienst unterschrieben. Die Vereinbarung soll Rettungseinsätze in der Grenzregion erheblich vereinfachen.

<https://msgiv.brandenburg.de/msgiv/de/presse/pressemitteilungen/detail/~30-08-2021-kooperationsvereinbarung-grenzueberschreitender-rettungsdienst>

**24.09.2021** Erstes Medizinisches Versorgungszentrum in kommunaler Trägerschaft MVZ Gesundheitszentrum Baruth/Mark kann zum 1. Oktober starten

Das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) in der Stadt Baruth/Mark (Teltow-Fläming) kann zum 1. Oktober 2021 starten. Das hat der unabhängige Zulassungsausschuss für Ärzte und Krankenkassen bei der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg (KVBB) entschieden. Das Besondere: Es ist das erste MVZ in kommunaler Trägerschaft in ganz Ostdeutschland nach neuem Recht. Träger des MVZ Gesundheitszentrums Baruth/Mark ist die Stadt.

<https://msgiv.brandenburg.de/msgiv/de/presse/pressemitteilungen/detail/~24-09-2021-erstes-kommunales-mvz-in-baruthmark>

## Zusammenfassung

- Der Arbeitsausschuss des gemeinsamen Landesgremiums nach § 90a SGB V hat seine **Arbeit auch unter Coronabedingungen im Jahr 2021 fortgeführt** und die gestellten Aufgaben (s. Beschluss des gemeinsamen Landesgremiums 2020) unter diesen Umständen nur teilweise erfüllen können.
- Die Versorgungsforschungsstudie zur Bestandsaufnahme und Weiterentwicklung der **Notfall- u. Akutversorgung in Brandenburg** wurde 2020/2021 durch verschiedene Befragungen weiterentwickelt, die Daten analysiert und abgeschlossen. Am 08. September 2021 fand das Abschluss-symposium statt. Der Ergebnisbericht ist fristgerecht zum Innovationsfondsausschuss versandt worden, eine Rückmeldung (Votum) liegt noch nicht vor.
- Auch 2021 wurden die regionalspezifischen Versorgungsangebote u.a. durch die Nutzung der beiden Bundesfonds (**Krankenhausstrukturfonds und Innovationsfonds**) verbessert und damit Wege zur Überwindung der Sektorengrenzen vorangetrieben.
- Brandenburg hält weiterhin am **Ausbau** der stationären medizinischen Versorgung in **ambulant-stationäre Gesundheitszentren** fest.

*Stand: 24.09.2021*

***Geschäftsstelle des gemeinsamen Landesgremiums nach § 90a SGB V***