



# Hartmannbund-Hauptversammlung 2015

## Beschluss Nr. 1

### **Patientensteuerung als Instrument zur Sicherung der Zukunftsfähigkeit des Systems der gesetzlichen Krankenversicherung**

- 1 Der Hartmannbund fordert den Gesetzgeber auf, in Abstimmung mit der  
2 gemeinsamen Selbstverwaltung intelligente und pragmatische Instrumente zur  
3 Steuerung der Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitssystems zu  
4 entwickeln. Diese sollten einerseits dem berechtigten Anspruch des im Solidarsystem  
5 der GKV Versicherten auf eine sachgerechte substanzielle medizinische Versorgung  
6 (gemäß § 12 SGB V) gerecht werden, andererseits geeignet sein, ein höheres  
7 Verantwortungsbewusstsein für die Inanspruchnahme der begrenzten Ressourcen  
8 des Systems der gesetzlichen Krankenversicherung zu entwickeln und einen  
9 unregelmäßigen Zugang zu allen Leistungsebenen zu verhindern.
- 10
- 11 Es ist nicht zuletzt eine Frage der Solidarität in einem gemeinschaftlich finanzierten  
12 und nur mit begrenzten Ressourcen ausgestatteten Gesundheitssystem, den  
13 unregelmäßigen Zugang Weniger zu Lasten der Mehrzahl von Beitragszahlern zu  
14 vermeiden. Primäres Ziel eines Instrumentes zur „Patientensteuerung“ sollte es also  
15 sein, die Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen, zunächst einmal im Sinne einer  
16 Mengensteuerung, so zu organisieren und zu lenken, dass sie – stets unter  
17 Berücksichtigung medizinisch notwendiger Erfordernisse – in einem gedeckelten  
18 System nicht unbegrenzt und „ungedeckelt“ in Anspruch genommen werden können.  
19 Dazu gehört es auch, sich in einem ergebnisoffenen Dialog mit der Vermeidung  
20 therapeutischer Redundanzen und dem Thema „Fehlversorgung“  
21 auseinanderzusetzen. Auch hier gilt stets der Vorbehalt, dass all diese Maßnahmen  
22 den Anspruch von Patientinnen und Patienten auf notwendige Behandlungen nicht  
23 berühren dürfen.
- 24
- 25 Mögliche Steuerungsinstrumente sind so zu gestalten, dass sie auch dem Ziel einer  
26 integrierten Versorgung, also der intelligenten Vernetzung stationärer und ambulant  
27 zu erbringender Leistungen folgen. Sie dürfen nicht etwa Konkurrenz zwischen den  
28 Sektoren schaffen, sondern sollen das von ihnen gemeinsam und koordiniert  
29 erbringbare Leistungsvolumen voll ausschöpfen. Dabei ist stets dem Prinzip der  
30 Subsidiarität zu folgen. Kostenträger müssen in wirtschaftlicher und solidarischer  
31 Verantwortung in die Patientensteuerung einbezogen werden. Der Einbezug Dritter  
32 bei der Organisation von Patientensteuerung muss den behandelnden Ärzten  
33 mitgeteilt werden. Lenkungsmechanismen, die – wie in der Vergangenheit – geeignet  
34 sind, den rein gewinnorientierten Wettbewerb zwischen verschiedenen

35 Leistungserbringern oder Ebenen der Leistungserbringung zu fördern, lehnt der  
36 Hartmannbund ab.

37

38 Die freie Arztwahl ist und bleibt ein hohes Gut in einem freiheitlich organisierten  
39 Gesundheitssystem. Unter Wahrung dieses Grundsatzes sind im Rahmen der  
40 Gestaltung geeigneter Lenkungsinstrumente zwischen Hausärzten, Fachärzten und  
41 stationären Versorgungsebenen Modelle zu gestalten, die nicht nur Effekte im Sinne  
42 von Mengensteuerung erzielen, sondern darüber hinaus eine Optimierung der  
43 Nutzung vorhandener Ressourcen der verschiedenen Leistungsebenen erreichen.

44

45 Die Gremien des Hartmannbundes werden sich mit intersektoralen  
46 Steuerungsmodellen beschäftigen und ein entsprechendes Konzept erarbeiten.

Berlin, 7. November 2015