



Hartmannbund-Hauptversammlung 2022

Beschluss Nr. 4

Leistungsfähiges Gesundheitswesen braucht neue Kultur des Dialoges und der Zusammenarbeit mit Akteuren des Systems

Der Hartmannbund fordert angesichts von Dringlichkeit, Umfang und Komplexität des notwendigen Korrektur- und Reformbedarfes im deutschen Gesundheitswesen – jenseits von bisher formal im Gesetzgebungsprozess festgelegten Verfahren – die Etablierung eines strukturierten Dialogs zwischen politischen Entscheidungsträgern und Vertreterinnen und Vertretern der Ärzteschaft. Die auf Basis dieser Expertise mögliche Identifizierung von kurz-, mittel- und langfristigen Handlungsfeldern sowie die Entwicklung entsprechender Lösungsoptionen sind zwingende Voraussetzungen erfolgreichen Regierungshandelns im Sinne einer pro-aktiven, gestaltenden und nachhaltigen Entwicklung des deutschen Gesundheitssystems unter Berücksichtigung der Sicherstellung einer flächendeckenden, medizinisch hochwertigen Versorgung.

Begründung

Nicht zuletzt das erste Jahr der Ampel-Koalition hat – bei allem Respekt vor den Herausforderungen der Bekämpfung der Pandemie – gezeigt, dass insbesondere das Bundesgesundheitsministerium einer fachlichen Unterstützung für eine sachgerechte Umsetzung notwendigen gesundheitspolitischen Regierungshandelns bedarf. Bisherige Entscheidungen waren in Teilen unausgewogen (Corona-Bonus und Hilfspaket in der Energiekrise für Krankenhäuser aber nicht für Praxen), versorgungshemmend (Beschränkung der Finanzierung der offenen Sprechstunde), unpraktikabel (erzwungene Einführung unausgereifter TI-Anwendungen) oder entpuppten sich als toxische Mischung aus der Zerschlagung bewährter Strukturen (Neupatientenregelung) bei gleichzeitiger Verschleppung notwendiger Reformen (GOÄ). Nur zögerlich in Angriff genommene Reformprojekte – wie beispielsweise die Krankenhausplanung und -finanzierung, die Notfallversorgung oder der Öffentliche Gesundheitsdienst – stehen exemplarisch für die Notwendigkeit neuer Wege im politischen Dialog im Rahmen gesundheitspolitisch relevanten Entscheidungsfindungen. So duldet zum Beispiel auch die vom Bundesrat einhellig geforderte Einführung erlösunabhängiger Vorhaltepauschalen für die Kliniken auf Grundlage von Empfehlungen einer “kurzfristig eingesetzten” Regierungskommission ebenso wenig Aufschub wie die Behebung offensichtlicher Defizite im Bereich der Digitalisierung des Gesundheitswesens. Die GOÄ-Reform ist lange überfällig, und auch mit Blick auf eine angemessene Anpassung der vertragsärztlichen Honorierung in Bezug auf die Preissteigerungen sowie den Fachkräftemangel ist kein angemessenes Regierungshandeln erkennbar. Gravierende

Probleme etwa bei der Nachbesetzung von Vertragsarztsitzen und der Suche nach ärztlichem wie nichtärztlichem Personal in Praxis und Klinik machen den Bedarf an zügigen, langfristig tragfähigen Entscheidungen ebenfalls überdeutlich. Stichworte wie das Europäische Gesundheitsdatennutzungsgesetz, die zunehmende Problematik von Arzneimittelengpässen oder etwa die Fragestellung der Einbeziehung neuer Gesundheitsberufe in die medizinische Versorgung seien nur zusätzlich beispielhaft für die Komplexität der Herausforderungen und die damit verbundene Notwendigkeit eines neuen Prinzips ärztlicher Partizipation an Entscheidungen genannt.

Berlin, 12. November 2022