

POLITIK

## Hartmannbund: Ressourcen effizienter nutzen

Dtsch Arztebl 2024; 121(23): A-1490 / B-1260

Gross, Gisela

Artikel

Kommentare/Briefe

Statistik

DÄ plus

Nach einer Woche wichtiger politischer Entwicklungen formulieren die Delegierten des Hartmannbundes Grundsatzforderungen an eine künftige Bundesregierung. Ein zentraler Punkt ist ein Ende des „Selbstversorgungsladens“ in der Versorgung.

Eigentlich standen Resolutionen zu aktuellen Gesetzesvorhaben auf der Tagesordnung. Doch bei der Hauptversammlung des Hartmannbundes in Berlin am 8. und 9. November kam es anders. Die Ampelkoalition war gerade auseinandergebrochen und stellte damit etliche gesundheitspolitische Projekte vor eine ungewisse Zukunft. Als Reaktion darauf verabschiedeten die Delegierten eine Erklärung mit Grundsatzforderungen an eine künftige Regierung. Darin sprechen sie sich unter anderem für ein Primärarztssystem als geeignetes Instrument zur Steuerung von Patientenwegen aus. Patientinnen und Patienten müssten Versorgungsleistungen koordiniert in Anspruch nehmen, um der Diskrepanz zwischen begrenzter Verfügbarkeit von Leistungen und Ressourcen und steigendem Behandlungsbedarf zu begegnen, heißt es.

An den bisherigen Verhältnissen übten mehrere Delegierte in Berlin Kritik. Der „Selbstbedienungsladen“, den man sich in Deutschland seit Jahrzehnten leiste, habe einen Punkt erreicht, an dem es so nicht mehr weitergehen könne, sagte der Verbandsvorsitzende Dr. med. (I) Klaus Reinhardt, der auch Präsident der Bundesärztekammer ist. Die Kolleginnen und Kollegen seien an vielen Stellen ausgebrannt. Die Koordination von Patientenströmen sei nicht nur eine Frage der Vermeidung unnötiger Arztbesuche, sondern auch der Patientensicherheit.

Das deutsche System ist bisher gekennzeichnet von einer hohen Zahl an Fällen und an Versorgern, bei relativ hohen Kosten und im Vergleich mit anderen Ländern weniger guten Ergebnissen, wie Prof. Dr. rer. oec. Leonie Sundmacher, Mitglied des Sachverständigenrates Gesundheit und Pflege (SVR), schilderte. Ein Qualitätsdefizit gebe es aber nicht etwa auf der Ebene des einzelnen Arztes, sondern es ergebe sich maßgeblich durch fehlende Koordination, sagte die Gesundheitsökonomin der TU München. Bisher setze die Planung nicht an den richtigen Stellen an. Sundmacher betonte dabei, dass kein Steuerungsinstrument perfekt sei und es dringend auch Fortschritte bei der Digitalisierung brauche.



Nach dem Bruch der Ampelregierung und der Wahl Donald Trumps zum US-Präsidenten schilderte der Vorsitzende des Hartmannbundes, Dr. med. (I) Klaus Reinhardt, den Delegierten die Herausforderungen für den Berufsstand. Foto: Hartmannbund/Florian Schuh

Der SVR hatte bereits in diesem Frühjahr in einem Gutachten empfohlen, ein Primärarztsystem zu etablieren. In anderen Staaten seien diese in der Regel durch Hausärztinnen und Hausärzte als erste Anlaufstelle gekennzeichnet. Die Vorteile seien in der Literatur belegt.

### **Politische Handlungsfähigkeit nötig**

Der Hartmannbund bezieht mit dem Papier unter anderem auch Stellung zur Notwendigkeit einer Krankenhausreform sowie von Entbürokratisierung. Künstlicher Intelligenz wird revolutionäres Potenzial zugesprochen, dürfe aber ärztliches Handeln nicht ersetzen. Dem Verband zufolge war sich die Versammlung zudem einig, dass die politische Handlungsfähigkeit der Bundesregierung zügig wiederhergestellt werden sollte. Reinhardt stimmte die Delegierten zudem auf absehbar problematische Folgen der Wahl des Republikaners Donald Trump zum kommenden US-Präsidenten ein, die vor dem Gesundheitsbereich nicht Halt machten. Für den Berufsstand gehe es um die Frage, wie man etwa durch vernünftige Organisation im Gesundheitswesen dazu beitragen könne, „dass diese Gesellschaft nicht auseinanderfällt“. *Gisela Gross*

