



Für eine starke Versorgung von morgen - Eckpunktpapier des Hartmannbund Bayern

Solide und gerechte Finanzierung

Ein leistungsfähiges Gesundheitssystem braucht eine auskömmliche Finanzierung:

- Der Erhalt des dualen Krankenversicherungssystems garantiert Wettbewerb und Innovationsanreize im Gesundheitssystem und schafft damit die notwendigen Impulse und Voraussetzungen für eine Versorgung auf hohem medizinischem Niveau. Dafür braucht es sowohl in der gesetzlichen als auch in der privaten Krankenversicherung moderne Honorierungssysteme.

Finanzielle Entlastung und Investitionsoffensive

- Die größer werdende Lücke zwischen steigenden Praxiskosten und de facto stagnierenden EBM-Punktwerten muss geschlossen werden, um die ambulante Versorgung zukunftsfähig zu halten.
- Aus dem geplanten 500-Milliarden-Sondervermögen für Infrastruktur müssen auch Krankenhäuser (Sanierung/Neubau) und Praxen (Digitalisierung) gefördert werden.
- Investitionen in Gesundheits-IT, Datenschutz/-sicherheit und moderne Behandlungsstrukturen dürfen nicht auf dem Rücken der Leistungserbringer lasten. Zudem dürfen sie keine unvergütete Mehrarbeit bedeuten.

Krankenhausversorgung regional sicherstellen

- Eine Krankenhausreform muss darauf abzielen, die stationären Strukturen durch stärkere Spezialisierung und höhere Behandlungsqualität nachhaltig zu stärken – bei gleichzeitiger Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung. So muss ein landesweiter Krankenhausplan gewährleisten, dass jede/r Bürger/in in Bayern innerhalb von 30 Minuten Zugang zu einem Grundversorgungszentrum mit stationärer Option hat – unabhängig von einer Landkreisgrenze.

Digitalisierung gezielt voranbringen

- Die Digitalisierung eröffnet große Potenziale für die Gesundheitsversorgung. Diese Chancen gilt es konsequent zu nutzen – unter der Voraussetzung einer gesicherten Interoperabilität. Eine verlässliche Verfügbarkeit und sichere Nutzung von Gesundheitsdaten werden die Versorgungsqualität zweifellos verbessern. Besonders die Schnittstellen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung müssen dringend weiterentwickelt werden – auch im Hinblick auf digitale Kommunikationswege.
- KI-Anwendungen werden in der Zukunft wertvolle Unterstützung für ärztliches Handeln bieten – etwa bei der Ersteinschätzung, Diagnostik oder Dokumentation. Sie haben das Potenzial, die Qualität von Diagnosen und Therapien nachhaltig zu verbessern. Voraussetzung dafür ist jedoch eine praxisnahe Implementierung, die gezielt zur Entlastung des medizinischen Personals beiträgt, Versorgungsprozesse optimiert und die Behandlungsqualität erhöht. Dabei darf der Einsatz von KI nie Selbstzweck sein, sondern muss sich klar am Nutzen für Patient/innen und Behandelnde orientieren.

Patientenlenkung mit Augenmaß

- Es bedarf einer Lotsenfunktion im System, dies soll in der Regel der Hausarzt sein, kann aber in speziellen Fällen auch ein Facharzt sein (Primärarztsystem). Der Landesverband Bayern befürwortet, dass die Einhaltung des Lotsenwegs von den Kassen mit Bonusanreizen für die Versicherten belohnt wird.
- Kurzfristige Nichtwahrnehmung von Terminen verknappen die kostbaren Ressourcen weiter, führen zu unnötigem Leerlauf und mindern die Arzt-Patient/innen-Zeit für andere Patient/innen. Ein nichtentschuldigter Terminausfall sollte durch eine verpflichtende Ausfallzahlung kompensiert werden, die von den Kassen und eben nicht von den behandelnden Ärztinnen und Ärzten eingezogen wird.
- Bei ungesteuerten Inanspruchnahmen (z. B. Facharzt ohne Überweisung, Notaufnahme ohne Ersteinschätzung (116117)) sollen gezielt Selbstbehalte eingesetzt werden.
- Es braucht eine breite Aufklärungskampagne über Aufbau und Finanzierung des Gesundheitssystems
- Die Integration von Gesundheitsprävention muss in den Lehrplänen der Schulen fest verankert und finanziert werden, um frühzeitig gesundheitsfördernde Verhaltensweisen bei Kindern und Jugendlichen und späteren Erwachsenen zu etablieren.

MVZ gehören in ärztliche Hand

- Die Medizinische Versorgungszentren (MVZ) müssen in ärztlicher Hand bleiben

- Der LV Bayern fordert die Umsetzung eines MVZ-Regulierungsgesetzes, mindestens aber die Einführung eines öffentlichen Transparenzgesetzes, damit Patienten/innen wissen, wer diese Organisationen leitet und welche Gewinnausschüttungen auf Kosten der Beitragszahlenden erzielt werden
- Der Abfluss von Solidarmitteln an Konzerne und Aktionäre ist zu beenden. Die Kommerzialisierung der Gesundheitsversorgung gefährdet durch die Rosinenpickerei das Patientenwohl und die ärztliche Aus- und Weiterbildung.

Niederlassung wieder attraktiv machen

- Neben der wirtschaftlichen Sicherung braucht es Planungssicherheit, Bürokratieentlastung und mehr Entscheidungsspielräume für Niedergelassene.

Innovation fördern – aber realistisch und nicht auf Kosten der Ärzteschaft

- Digitalisierung darf nicht zum Kostentreiber für Praxen werden, ihre Umsetzung muss unterstützt und gefördert werden.
- Klinische und digitale Innovationen müssen in den curricularen Lehrplan des Medizinstudiums und auch in der ärztlichen Weiterbildung repräsentiert werden.
- Die Kosten für eine moderne Praxis-Softwareausstattung sollten über einen Zuschuss für die digitale Transformation des ambulanten Bereichs gefördert werden.

Zukunftsträchtige Aus- und Weiterbildung

- Im Zuge der von der Politik angestrebten Ambulantisierung der Patientenversorgung ist es unerlässlich, die Rahmenbedingungen für die ärztliche Weiterbildung im ambulanten Sektor grundlegend zu verbessern.
- Finanzielle Ressourcen sollten für die Aus- und Weiterbildung im ambulanten und klinischen Bereich bereitgestellt werden, da dieses ein gut funktionierendes Gesundheitssystem im Sinne der Patienten/innen erfordert.
- Um die Weiterbildung im ambulanten Sektor flächendeckend sicherzustellen, sind sowohl zweckgebundene Zuschläge als auch eine vollständige staatliche Finanzierung der Gehälter von Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung geeignete Instrumente. Im Falle einer staatlichen Finanzierung ist sicherzustellen, dass das ärztliche Selbstverwaltungsprinzip gewahrt bleibt und kein staatliches Mitspracherecht in inhaltlichen Weiterbildungsfragen entsteht.
- Solange die ärztliche Leistungserbringung budgetiert ist, muss gewährleistet sein, dass Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung über ein eigenes, von der Praxis unabhängiges Budgetvolumen verfügen. Dieses Budget muss nach Abzug der Behandlungskosten mindestens die tariflich vorgesehenen Bruttogehälter vollständig abdecken

- Die vertragliche Gestaltung in Weiterbildungsverbänden muss so erfolgen, dass steuerliche Risiken, insbesondere im Zusammenhang mit der Arbeitnehmerüberlassung, ausgeschlossen werden. Hier sind klare gesetzliche und steuerrechtliche Rahmenbedingungen erforderlich, um die Zusammenarbeit zwischen Weiterbildungseinrichtungen rechtssicher und attraktiv zu gestalten.