



Hartmannbund-Hauptversammlung 2025

**Notwendige Gesetzesvorhaben jetzt entschlossen angehen!
Der Druck steigt und die Spielräume werden enger.**

Wie lange bleiben noch Gestaltungsspielräume, und wann wird der Handlungsdruck – mit Blick auf die absehbaren Auswirkungen von Demografie und finanziellen Engpässen – so groß, dass durch Verpasstes und Versäumnisse aus einstigen Spielräumen Zwangsmaßnahmen werden?

Einigkeit besteht offenkundig wenigstens darin: Reformen sind dringend notwendig. Und das schnell. Die Krankenhausreform lässt auf sich warten – verheddert in Interessenkonflikten überwiegend zwischen Bund und Ländern. Die Notfall- und Rettungsdienstreform wird schon seit Jahren diskutiert, ein Referentenentwurf liegt vor, Verabschiedung überfällig. Die GKV-Financen sind ein Notfall – eine Kommission soll Rettungskonzepte liefern. Effizienzreserven werden in einem Primärarztmodell vermutet, auch eine angedachte Apothekenreform zielt unter anderem auf solche ab. Dem Fachkräftemangel will man akut durch effizientere Anerkennungsverfahren ausländischer Ärztinnen und Ärzte begegnen. Bürokratieabbau und eine wirkungsvolle Digitalisierung des Gesundheitssystems bleiben Dauerbrenner. All diese und weitere Baustellen hat sich das Gesundheitsministerium für den „Herbst der Reformen“, mindestens aber für die nächsten Monate, vorgenommen.

Der Hartmannbund wird sich mit diesen Reformvorhaben konstruktiv auseinandersetzen und formuliert mit Blick auf die aktuell vorliegenden Pläne folgende Forderungen und Positionen:

FinanzKommission Gesundheit

Der Hartmannbund fordert hinsichtlich der Einsetzung der FinanzKommission Gesundheit ein schlüssiges Gesamtkonzept, das sowohl die begrenzten Ressourcen im Gesundheitswesen als auch die Qualität der Versorgung in den Blick nimmt, und warnt vor einer isolierten Betrachtung einzelner Maßnahmen. Dabei muss es darum gehen, die Bevölkerung gut zu versorgen und gleichzeitig das System so aufzustellen, dass es für die künftigen Herausforderungen gewappnet ist.

Eine finanzielle Stabilisierung darf daher nicht nur Krankenkassenbeiträge der Versicherten in den Blick nehmen, sondern muss neben dringend notwendigen strukturellen auch zielgerichtete, sozial verträgliche, finanzielle Steuerungselemente in Betracht ziehen, die Patient:innen zu mehr Eigenverantwortung anhalten. So können Fehlanreize reduziert und gleichzeitig eine gerechtere Verteilung von Versorgungsleistungen unterstützt werden. Dabei sollten auch Elemente der Selbstbeteiligung und Eigenverantwortung in Betracht gezogen werden.

Nicht zuletzt sind Aufgaben der staatlichen Daseinsfürsorge, die nichts mit Krankenversorgung im eigentlichen Sinn zu tun haben, konsequent aus dem Steueraufkommen zu finanzieren und die entsprechenden gesetzlichen Voraussetzungen dafür auf den Weg zu bringen.

Krankenhausreform

Der Hartmannbund fordert die Gesetzgeber in Bund und Ländern auf, die dringend erforderliche Krankenhausreform sowie diesbezügliche bereits im Gesetzgebungsverfahren befindliche Anpassungsmaßnahmen schnellstens umzusetzen, und zwar so, dass notwendige Kliniken erhalten und gestärkt, ineffiziente und Doppelstrukturen hingegen abgebaut und in ambulante Versorgungsangebote umgewandelt werden. Im Mittelpunkt müssen Konzentration und Spezialisierung stehen, nicht die weitgehende – vielfach politisch motivierte – Erhaltung etablierter Standorte.

Nur eine schnellstmögliche Umsetzung der Krankenhausreform kann den Kliniken die dringend benötigte Planungs- und Investitionssicherheit geben und ein weiteres unkontrolliertes Kliniksterben vermeiden. Es ist nicht hinnehmbar, dass Kliniken ihre Ausgaben zunehmend durch Kredite finanzieren. Ein entscheidender Punkt dazu sind gezielte finanzielle Hilfen für die verbleibenden notwendigen Kliniken, die diese in die Lage versetzen, ihre Strukturen effizienter zu gestalten, nicht, bestehende Strukturen durch weitere Finanzmittel zu verstetigen.

Allerdings konterkariert der im aktuellen Entwurf des Krankenhausreformsanpassungsgesetzes nach wie vor enthaltene Fallzahlbezug bei den geplanten Vorhaltepauschalen die ursprüngliche Idee, den Kliniken die notwendigen Vorhaltekosten unabhängig von der letztlich abgerechneten Fallzahl zu gewähren. Weitere grundlegende Kritikpunkte sind die völlig unzureichende Berücksichtigung der Rolle der Krankenhäuser bei der ärztlichen Weiterbildung sowie neue bürokratische Vorgaben, z.B. durch Meldepflichten. Dies muss im parlamentarischen Verfahren dringend angepasst werden.

Zudem darf die Planung und Umsetzung neuer stationärer Strukturen nicht losgelöst von der ambulanten Versorgungslandschaft stattfinden, um eine Überforderung des ambulanten Sektors oder den Aufbau neuer Doppelstrukturen durch und bei der angestrebten Ambulantisierung von Leistungen zu verhindern.

Notfallversorgung/Rettungsdienst

Der Hartmannbund fordert den Gesetzgeber auf, die anstehende Reform der Notfallversorgung und parallel des Rettungsdienstes zu forcieren.

Viele Patient:innen nehmen den Rettungsdienst unnötig in Anspruch oder suchen die Notaufnahme auch während der ambulanten Sprechzeiten auf, obwohl eine ambulante Behandlung ausreichend gewesen wäre. Zudem entstehen aufgrund mangelnder Alternativen und juristischer Zwänge sehr viele Einsätze, die weder rettungsdienstliche noch notärztliche Expertise vor Ort bräuchten. Den Behandelnden bleibt dann oft nichts anderes übrig, als die Hilfesuchenden in ein Krankenhaus zu transportieren oder vor Ort zu versorgen. Um diesem Problem zu begegnen, ist es dringend erforderlich, dass kompetent besetzte Leitstellen durch Ausnutzung ihrer professionellen Kompetenz und Kooperation verschiedener regionaler Angebote deutlich effizienter agieren können.

Zur Lenkung der Hilfesuchenden braucht es zusätzlich zu integrierten Notfallzentren zudem eine zwingende telefonische oder digitale Triage nach einheitlichen standardisierten Abfragetools, um die Patient:innen symptomorientiert durch das System zu leiten. Dazu müssen die Rettungsleitstellen mit den Bereitschaftsdienstzentralen unter der Rufnummer 116 117 - wie vereinzelt regional schon umgesetzt - zumindest verzahnt, idealerweise auch zusammengelegt werden - mit dem Ziel des Datenaustausches, der wechselseitigen Interaktion im Einsatzfall und der effizienten Disponierung von Rettungsmitteln.

Primärarztsystem

Der Hartmannbund fordert Regierung und Parlament auf, das im Koalitionsvertrag vorgesehene Primärarztsystem im Sinne eines Primärversorgungsystems, gegebenenfalls unter Zuhilfenahme von KI, dahingehend zu entwickeln, dass eine passgenaue und effiziente Behandlung am geeigneten Ort zeitnah und wirtschaftlich sichergestellt wird. Durch eine abgestimmte Patientensteuerung kann zudem eine optimierte Inanspruchnahme von Ressourcen erreicht werden.

Prävention

Der Hartmannbund fordert ein Update der Präventionspolitik in Deutschland. Prävention braucht klare Strukturen, verbindliche Ziele und eine langfristige Strategie, die alle Ebenen des Gesundheitswesens einbezieht. Dazu gehören nationale Gesundheitsziele mit konkreten Maßnahmen: eine stufenweise Reduktion der Raucherquote durch Steuererhöhungen und Werbeverbote, eine Zuckerabgabe nach britischem Vorbild, steuerliche Anreize für den Konsum von Obst und Gemüse sowie verbindliche Ernährungsstandards in Kitas, Schulen und Kantinen. Bewegung muss fest im Alltag von Kindern und Jugendlichen verankert werden.

Auch digitale Innovationen gehören stärker in das Präventionsrepertoire: Gesundheits-Apps und digitale Anwendungen sollten nicht erst bei Krankheit, sondern schon zur Vorbeugung eingesetzt werden. Ärzt:innen müssen in ihrer Rolle als erste Ansprechpartner:innen für Prävention gestärkt werden – auch durch eine klare Abgrenzung gegenüber Krankenkassen, deren Beratung die ärztliche Verantwortung nicht ersetzen darf.

Darüber hinaus darf Prävention nach dem Prinzip „*Health in All Policies*“ nicht an den Grenzen des Gesundheitswesens enden.

Bürokratieabbau

Überbordende Bürokratie trägt erheblich zur zunehmenden Komplexität und Ineffizienz des Gesundheitswesens bei. Das Ziel von Bürokratieabbau muss eine grundlegende, auf Vertrauen basierende, Neuausrichtung administrativer Strukturen sein. Um ineffiziente Prozesse zu identifizieren und Verbesserungsmöglichkeiten aufzuzeigen, muss vorhandene Bürokratie vorbehaltlos in Frage gestellt, ersatzlos beseitigt oder ggfs. sinnvoll modifiziert werden. Hierzu gehören neben Genehmigungsverfahren u.a. Kassenanfragen, Überprüfungen und auch nicht medizinisch indizierte Vorgaben, z.B. zum Betrieb von Praxen und Gesundheitseinrichtungen. Nur so können Fachkräfte entlastet, die Patientenversorgung verbessert und ein effektives Gesundheitssystem ressourcenschonend gefördert werden.

Zu diesem Prozess gehört es zwingend auch, die digitale Infrastruktur und deren Nutzung – auch unter Einsatz von KI - zu fördern. Hierbei ist zudem das reibungslose verlässliche Funktionieren aller Tools Grundvoraussetzung, ebenso wie deren bedingungslose Ausrichtung an der effizienten und sicheren Patientenversorgung.

Gesetzlich in diesem Zusammenhang in Angriff genommene Maßnahmen müssen die Etablierung eines kontinuierlichen Evaluations- und Verbesserungsprozesses zur ständigen Minimierung bürokratischer Hindernisse im Gesundheitswesen beinhalten.

Organspende (Widerspruchslösung)

Der Hartmannbund fordert den Gesetzgeber auf, den (wegen des Grundsatzes der Diskontinuität verfallenen) vom Bundesrat am 17. September 2025 erneut beim Bundestag eingebrachten Gesetzesantrag der Bundesländer Nordrhein-Westfalen, Baden-Württemberg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Rheinland-Pfalz, Saarland, Schleswig-Holstein und Thüringen für ein Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes und zur Einführung der Widerspruchslösung zu verabschieden.

Für die Widerspruchslösung, bei der alle volljährigen Bürger grundsätzlich als Organspender gelten, die nicht aktiv widersprechen, spricht vor allem die zu erwartende, dringend notwendige Erhöhung der Spenderzahlen (siehe Erfolge in Spanien oder Österreich). In Deutschland sterben noch immer zu viele „Wartende“, weil kein passendes Organ zur Verfügung steht. Die mit der Widerspruchslösung einhergehende Notwendigkeit, sich mit dieser Fragestellung auseinanderzusetzen, führt darüber hinaus zu mehr Aufklärung und Information und fördert die gesellschaftliche Auseinandersetzung mit dem Thema Organspende.

Apothekenreform

Der Hartmannbund begrüßt politische Initiativen zur Stärkung der Apotheken und bekräftigt Bereitschaft und Notwendigkeit einer konstruktiven Zusammenarbeit zwischen beiden Berufsgruppen. Er lehnt jedoch die im Eckpunktepapier des Bundesgesundheitsministeriums vorgesehene Übertragung von Aufgaben, die einer ärztlichen Qualifikation bedürfen, an Apotheken ausdrücklich ab. Dies gilt vor allem für die Möglichkeit, verschreibungspflichtige Medikamente ohne ärztliche Verordnung abgeben zu können. Dies ist auch mit Blick auf sogenannte Folgerezepte für chronisch erkrankte Menschen oder bei vermeintlich „unkomplizierten Erkrankungen“ nicht akzeptabel. In gleicher Weise ist die vom Bundesgesundheitsministerium in Betracht gezogene Ausweitung der Impf- und Diagnostikleistungen in Apotheken ungeeignet, die Versorgung von Patient:innen sicherzustellen oder gar zu verbessern.

Anerkennungsverfahren ausländischer Ärzt:innen

Der Hartmannbund begrüßt die geplanten Reformen zur Erleichterung des Verfahrens zur Anerkennung ausländischer Abschlüsse von Ärzt:innen, Zahnärzt:innen, Apotheker:innen und Hebammen. Die direkte Kenntnisprüfung als Regelfall kann zu einer transparenteren, effizienteren und beschleunigten Anerkennung ausländischer Abschlüsse beitragen. Bisherige Verfahren sind oft langwierig und uneinheitlich, was nicht nur für die zuständigen Behörden, sondern angesichts des Fachkräftemangels auch für das Gesundheitssystem eine

Belastung darstellt. Die geplante Digitalisierung, Entbürokratisierung und Vereinheitlichung sind sinnvolle Schritte, um das Verfahren weiter zu erleichtern.

Auch für die Patientensicherheit und die qualitativen Standards ist die Reform zu begrüßen, da die direkte Kenntnisprüfung sicherstellt, dass fachliches Wissen nachgewiesen wird und somit einheitliche Qualitätsstandards gewährleistet sind. Positiv hervorzuheben ist auch, dass die dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung weiterhin als Option bestehen bleibt und somit eine Wahlmöglichkeit besteht. Im weiteren Verfahren muss die Qualitätssicherung und die fachliche Ausgestaltung der Kenntnisprüfung im Mittelpunkt stehen.

Erforderlich ist nach Ansicht des Hartmannbundes, dass Anerkennungsstellen finanziell und personell angemessen ausgestattet sind. Zudem sollte eine regelmäßige Evaluierung des Anerkennungsverfahrens stattfinden.

Gleichzeitig zu den Bemühungen, ausländische Abschlüsse schnell und sicher anzuerkennen, darf die Sicherstellung einer hochwertigen medizinischen Aus- und Weiterbildung nicht vernachlässigt werden.

Der Hartmannbund erkennt ausdrücklich die erhebliche Integrationsleistung der Ärzt:innen bei der Einarbeitung ausländischer Kolleg:innen an.

Einführung einer Mindestvergütung im Praktischen Jahr (PJ) an Lehrkrankenhäusern

Der Hartmannbund spricht sich für eine zügige gesetzliche Umsetzung der im Koalitionsvertrag angekündigten bundeseinheitlichen Mindestvergütung für das PJ aus. Derzeit bestehen bundesweit erhebliche Unterschiede in der PJ-Vergütung. Zudem ist die Vergütung an vielen Standorten nicht existenzsichernd, weshalb Studierende teils gezwungen sind, neben ihrer Vollzeittätigkeit im PJ zu arbeiten oder auf externe finanzielle Unterstützung zurückzugreifen. Eine bundeseinheitliche Mindestvergütung, die sich am BAföG-Höchsatz orientiert, würde die finanzielle Situation der Studierenden deutlich verbessern, Chancengleichheit fördern und den Druck auf die Studierenden reduzieren. Sie wäre ein Zeichen der Wertschätzung gegenüber angehenden Ärzt:innen und ein wichtiger Beitrag zur Sicherung der Qualität in der medizinischen Ausbildung. Die Bundesregierung hat die Notwendigkeit einer solchen Mindestvergütung bereits erkannt und im Koalitionsvertrag verankert. Der Hartmannbund fordert nun die konsequente gesetzliche Umsetzung dieser Vereinbarung.

Gesundheitssicherstellungsgesetz

Die jüngsten Krisen – von der COVID-19-Pandemie bis zur veränderten europäischen Sicherheitslage – haben gezeigt, dass die Gesundheitsversorgung ein unverzichtbarer Bestandteil der staatlichen Sicherheitsarchitektur ist. Ärzt:innen tragen dabei eine besondere

Verantwortung für die Aufrechterhaltung der Versorgung, benötigen dafür jedoch klare rechtliche und organisatorische Rahmenbedingungen. Ein Gesundheitssicherstellungsgesetz ist notwendig, um Zuständigkeiten im Krisenfall zu definieren, Ressourcen sektorübergreifend zu koordinieren und ärztliches Handeln in Ausnahmesituationen rechtssicher zu ermöglichen. Dazu gehören insbesondere die gesamtstaatliche Sicherstellung von Personal-, Arzneimittel- und Materialressourcen sowie der Aufbau einer belastbaren digitalen und analogen Datenbasis als Grundlage eines realen Lagebildes. Nur so lassen sich medizinische Versorgungskapazitäten effizient steuern und Krisenbewältigung verlässlich organisieren. Angesichts der angespannten Sicherheitslage wäre weiteres Zögern fahrlässig. Der Gesetzgeber ist daher aufgefordert, das Gesundheitssicherstellungsgesetz unverzüglich wieder aufzugreifen und zügig zu verabschieden.

Berlin, 31.10. 2025