

TOP Ib Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik: Aussprache zur Rede des Präsidenten und zum Leitantrag - Allgemeine Aussprache zur aktuellen gesundheitspolitischen Gesetzgebung

Titel: Sinnvolle Reform der stationären und intersektoralen Versorgungsstrukturen

Beschlussantrag

Von: Dr. Torben Ostendorf als Abgeordneter der Sächsischen Landesärztekammer
Prof. Dr. Nicola Buhlinger-Göpfarth als Abgeordnete der Landesärztekammer Baden-Württemberg
Dr. Oliver Funken als Abgeordneter der Ärztekammer Nordrhein
Dr. Ulf Zitterbart als Abgeordneter der Landesärztekammer Thüringen
Michael Andor als Abgeordneter der Landesärztekammer Hessen
Jens Wagenknecht als Abgeordneter der Ärztekammer Niedersachsen
Dr. Marion Charlotte Renneberg als Abgeordnete der Ärztekammer Niedersachsen
Dr. Susanne Bublitz als Abgeordnete der Landesärztekammer Baden-Württemberg
Michael Niesen als Abgeordneter der Ärztekammer Westfalen-Lippe
Dr. Stefan Semmler als Abgeordneter der Bayerischen Landesärztekammer
Dr. Christine Schroth der Zweite als Abgeordnete der Ärztekammer Hamburg
Dr. Günter Meyer als Abgeordneter der Ärztekammer Niedersachsen

DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE BESCHLIESSEN:

Der 128. Deutsche Ärztetag 2024 fordert den Gesetzgeber auf, eine konsequente Strukturreform der stationären Versorgung zügig umzusetzen, anstatt immer weiter Milliarden von Finanzmitteln der Solidargemeinschaft in die Aufrechterhaltung ineffizienter Krankenhausstrukturen zu stecken.

Jegliche Vorschläge, stationäre Versorgungseinrichtungen - sogenannte intersektorale Zentren - für die hausärztliche Versorgung zu öffnen, sind abzulehnen. Sie verkennen die Versorgungsrealitäten der Krankenhäuser und den dortigen Mangel an qualifiziertem Personal und missverstehen überdies den besonderen hausärztlichen Versorgungsauftrag vollkommen.

Die Reform der Notfallversorgung ist zeitnah entsprechend den gemeinsamen Eckpunkten von Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV), Marburger Bund und Hausärztinnen- und Hausärzterverband umzusetzen. Im Zentrum muss dabei die klare und verbindliche Steuerung der Patientinnen und Patienten in die richtige Versorgungsebene stehen.

Angenommen: Abgelehnt: Vorstandsüberweisung: Entfallen: Zurückgezogen: Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 171

Stimmen Nein: 14

Enthaltungen: 17

ANGENOMMEN

Begründung:

Unter Fachleuten herrscht Einigkeit darüber, dass die aktuellen Strukturen der stationären Versorgung einer grundlegenden Reform bedürfen. Damit ist nach aller Voraussicht ein Konzentrationsprozess in der Krankenhauslandschaft verbunden. Die Aufrechterhaltung der aktuellen, an vielen Stellen ineffizienten Krankenhausstrukturen kostet Milliarden von Euro der Solidargemeinschaft, die besser genutzt werden könnten.

Eine Reform muss eine weitere Ambulantisierung der Versorgung forcieren, indem sie bestehende ambulante Strukturen weiter stärkt und ausbaut. Gute interdisziplinäre ambulante Versorgungsstrukturen - insbesondere im hausärztlichen Bereich - sind Voraussetzung dafür, dass Standortkonzentrationen im Krankenhausbereich ambulant abgedeckt werden können. Völlig realitätsfremd ist demgegenüber die Umwandlung oder Öffnung von stationären Strukturen für die hausärztliche Versorgung, wie beispielsweise der neue § 116a Absatz 3 im Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) sie vorsieht. Zum einen ignorieren diese Vorschläge die bereits bestehenden Personaldefizite in Krankenhäusern, die gar nicht in der Lage sind, zusätzliche Aufgaben zu stemmen. Zum anderen wird darin aber auch die Unkenntnis der Besonderheiten der hausärztlichen Versorgung deutlich, die von der oft lebenslangen Begleitung und dem damit verbundenen Vertrauensverhältnis zwischen Hausärztin und Hausarzt und Patientinnen und Patienten geprägt ist, die in stationären Strukturen nicht angemessen abgebildet werden kann. Stattdessen kann es sinnvoll sein, wenn Hausärztinnen und Hausärzte die Mitbetreuung kurzstationärer Einrichtungen übernehmen. Dies sollte in regionalen Projekten erprobt und ggf. weiter konkretisiert werden.

Weiter ausstehendes gleichwohl zentrales Element einer Reform der stationären Versorgung ist die grundlegende Reform der Notfallversorgung. Hierzu haben die KBV, Marburger Bund und Hausärztinnen- und Hausärzteverband konkrete Eckpunkte aus Sicht der Praktiker erarbeitet, die auch vom Spitzenverband Fachärztinnen und Fachärzte Deutschlands e. V. (SpiFa) und dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e. V. (BVKJ) mitgetragen werden. Im Zentrum dieser Notfallreform muss demnach die klare und verbindliche Steuerung der Patientinnen und Patienten auf Grundlage eines verbindlichen und validierten Triage-Systems in die angemessene Versorgungsebene stehen.

ANGENOMMEN