

Zehn Kernforderungen

des Spitzenverbands Fachärztinnen und Fachärzte Deutschlands e. V. (SpiFa) für die 21. Wahlperiode des Deutschen Bundestages

zur Sicherung einer leistungsfähigen Gesundheitsversorgung durch Fachärztinnen und Fachärzte

Berlin, 20. Januar 2025

Der Spitzenverband Fachärztinnen und Fachärzte Deutschlands e. V. (SpiFa) ist *der* Dachverband fachärztlicher Berufsverbände in Deutschland. Das Ziel des SpiFa ist die Darstellung der übergeordneten Interessen der Fachärztinnen und Fachärzte in Klinik und Praxis sowie deren politische Durchsetzung. Der SpiFa bündelt dafür die fachärztlichen Interessen und vertritt diese gegenüber Politik, Behörden, Selbstverwaltung und Verbänden. Der SpiFa vertritt Fachärztinnen und Fachärzte in Klinik und Praxis gleichermaßen und richtet sich mit seinen programmatischen Ansätzen an alle Fachärztinnen und Fachärzte.

Das deutsche Gesundheitssystem und mit diesem die in Praxis und Klinik tätigen Fachärztinnen und Fachärzte stehen vor enormen Herausforderungen. Die Fachärztinnen und Fachärzte vertreten durch den SpiFa fordern die Politik in Bund, Ländern und Kommunen auf, sich diesen Herausforderungen zu stellen und ihrer Verantwortung nachzukommen und den Rahmen für eine leistungsfähige Gesundheitsversorgung auch zukünftig sicherzustellen.

Die kommende, 21. Wahlperiode des Deutschen Bundestages ist entscheidend für die Sicherung einer leistungsfähigen Gesundheitsversorgung durch die Fachärztinnen und Fachärzte. Auf Grundlage seines Grundsatzprogramms erhebt der SpiFa 10 Kernforderungen zur Sicherung einer leistungsfähigen Gesundheitsversorgung durch Fachärztinnen und Fachärzte:

1.

Die ärztliche Freiberuflichkeit als Garant für das Wohl der Patientinnen und Patienten muss gestärkt und durchgesetzt werden. Fachärztinnen und Fachärzte in Klinik und Praxis, ob als Selbstständige oder Angestellte, müssen ihre auf ihre Patientinnen und Patienten und die Erkenntnisse medizinischer Evidenz ausgerichtete ärztliche Tätigkeit frei von staatlichen Zwängen und dem Einfluss Dritter jederzeit ausüben können.

2.

Der freie ärztliche Beruf hat Anspruch auf eine ärztliche Gebührenordnung, die jederzeit ärztliche Leistungen nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft und Praxis abbildet und eine betriebswirtschaftlich tragfähige, die ärztliche Unabhängigkeit sichernde Honorierung ärztlicher Tätigkeit gewährleistet. Das Bundesministerium für Gesundheit und der Bundesrat sind aufgefordert, diesen Anspruch so schnell wie möglich in die gesetzliche Umsetzung zu bringen und künftig aufrecht zu erhalten.

3.

Die institutionalisierte Sektorentrennung muss aufgehoben werden. Fachärztinnen und Fachärzte in Klinik und Praxis sollen zusammenwachsen und künftig ihre Patientinnen und Patienten Hand in Hand versorgen.

4.

Die medizinischen Versorgungsstrukturen müssen grundlegend auf den tatsächlichen medizinischen Bedarf ausgerichtet und das enorme Ambulantisierungspotenzial konsequent gehoben werden. Die vertragsärztlichen Strukturen im Rahmen der notwendigen Ambulantisierung für eine bedarfsorientierte Versorgung müssen erhalten und gestärkt werden. Fachärztinnen und Fachärzte in Klinik und Praxis müssen zum Wohle der Patientinnen und Patienten von den Fesseln der Bürokratie befreit werden.

5.

Die Krankenhausstrukturen müssen auf den medizinischen Bedarf und die Versorgungsqualität ausgerichtet und mit den Praxen und ambulanten medizinischen Versorgungseinrichtungen optimal verzahnt werden. Die Krankenhäuser müssen künftig solide und verlässlich finanziert werden. Es bedarf einer leistungsgerechten Vergütung, die neben den Betriebskosten auch Investitionen sichert und Versorgungsqualität belohnt. Fehlanreize für medizinisch nicht erforderliche stationäre Versorgung müssen konsequent abgebaut werden. Das Belegärzttwesen und die selbständige ärztliche Tätigkeit im Krankenhaus müssen grundlegend gestärkt werden.

6.

Zur Sicherstellung einer medizinisch bedarfsgerechten und leistungsfähigen fachärztlichen Versorgung müssen künftig medizinisch indizierte und ordnungsgemäß erbrachte vertragsärztlichen Leistungen vollumfänglich und vollständig von den Krankenkassen vergütet werden. Budgetierung und Quotierungen müssen abgeschafft werden. Die Vergütung muss so bemessen sein, dass sie auch betriebswirtschaftlich tragfähig ist, Qualitätsanreize setzt und Investitionen und Innovationen gewährleistet. Die Vergütung ist auch im Bereich der vertragsärztlichen Versorgung vollumfänglich gegen Inflation zu dynamisieren.

7.

Die Versorgung in medizinischen Akut- und Notfällen muss auf den medizinischen Bedarf und das sektorenunabhängige Zusammenwirken der Beteiligten ausgerichtet werden. Die Patientinnen und Patienten müssen auf zielgerichteten Versorgungspfaden zur medizinisch bedarfsgerechten Versorgung geführt werden.

8.

Im solidarisch finanzierten Gesundheitssystem müssen das Prinzip der Eigenverantwortung und Eigenbeteiligung der Patientinnen und Patienten gestärkt, Anreize für eine Fehlinanspruchnahme beseitigt und Missbrauch medizinischer Versorgungsstrukturen zum Nachteil von anderen Patientinnen und Patienten und der Gesundheitsversorgung insgesamt konsequent unterbunden werden. Hierbei müssen neben den Versicherten auch die gesetzlichen Krankenkassen in die Verpflichtung genommen werden, um eine bessere Steuerung von Patientinnen und Patienten zu gewährleisten.

9.

Die ärztliche Ausbildung, Weiterbildung und Fortbildung ist das Fundament einer qualitativ hochwertigen, modernen ärztlichen Versorgung. Sie müssen künftig sektorenunabhängig strukturiert, solide und verlässlich finanziert sowie unabhängig von politischer Einflussnahme gestaltet werden. Das Bundesministerium für Gesundheit und der Bundesrat sind aufgefordert, eine moderne ärztliche Approbationsordnung zu erlassen, die die Spezialisierung, Ambulantisierung und Individualisierung der medizinischen Versorgung abbildet.

10.

Die Digitalisierung des Gesundheitswesens muss die Potenziale für eine bürokratiearme ärztliche Versorgung heben. Dazu muss sie künftig sicher, verlässlich und anwenderfokussiert erfolgen. KI-Anwendungen können der ärztlichen Versorgung dienen, müssen jedoch in ihrer Anwendung verständlich und in ihren Ergebnissen für die Ärztinnen und Ärzte nachvollziehbar sein. Ärztliche Entscheidungen müssen zum Wohle der Patientinnen und Patienten in ärztlicher Hand bleiben.