

Fachärztliche Versorgung an der Schnittstelle ambulant und stationär

**Positionen zur Zukunft der
fachärztlichen Versorgung**

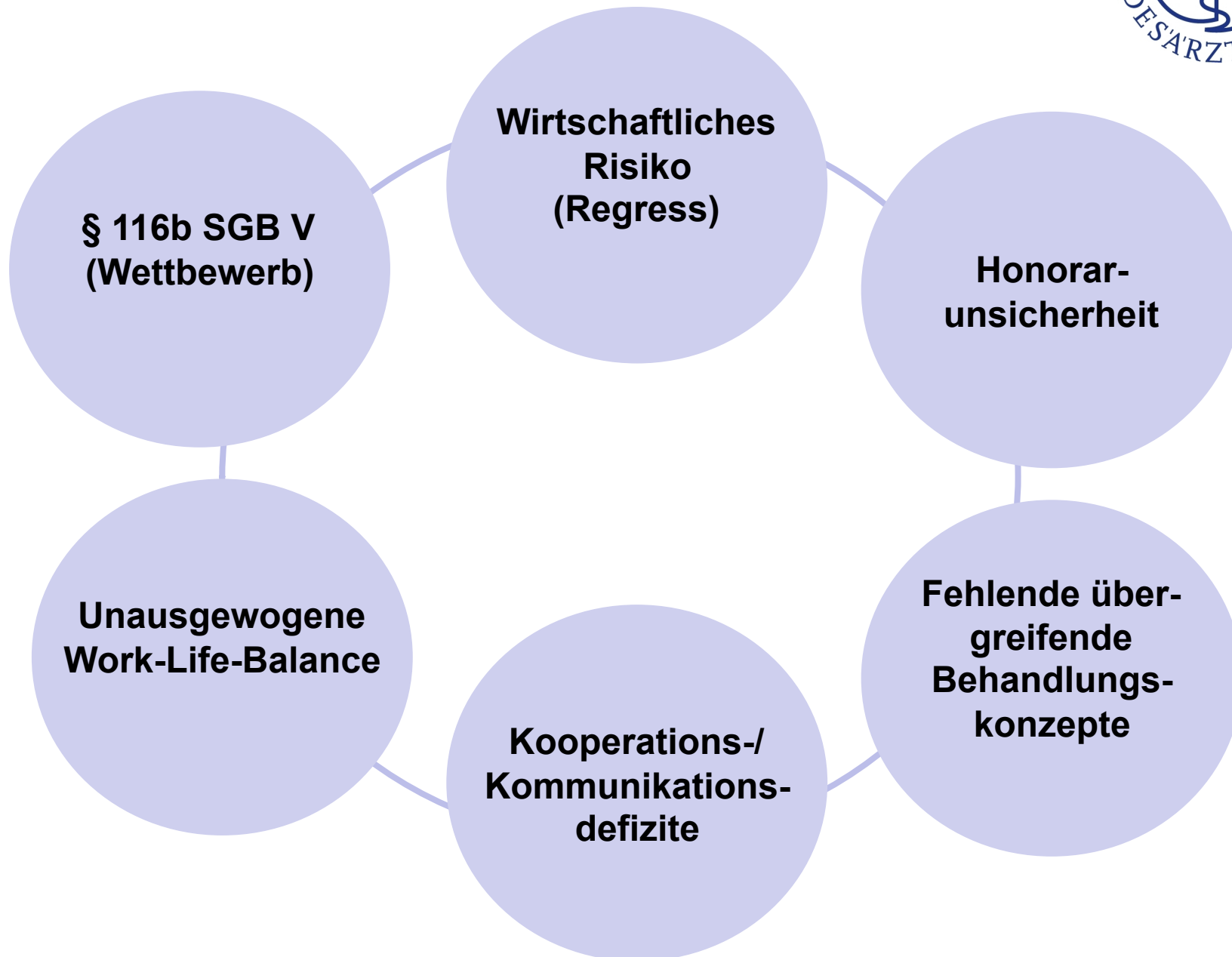
Dr. Martina Wenker

Gliederung

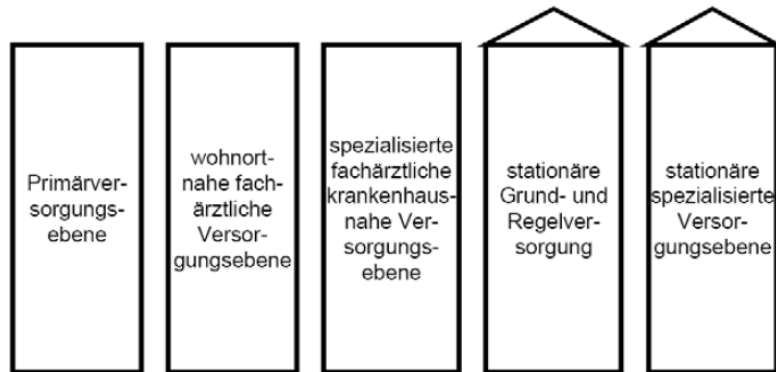


- 1. Zur Situation der fachärztlichen Versorgung**
- 2. Auftrag des 112. Deutschen Ärztetages**
- 3. Positionen zur Zukunft der fachärztlichen Versorgung**

Kurze Situationsbeschreibung



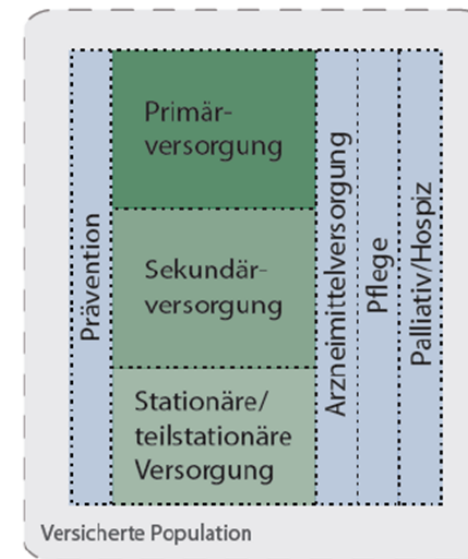
Szenarien zur Zukunft der fachärztlichen Versorgung



Die DKG begrüßt den Ausbau der **Krankenhäuser** zu **Gesundheitszentren...**

Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen

Zukunftskonzept
Populationsorientiert und sektorübergreifend



Beschluss des 112. DÄT 2009



- ⇒ Die **Verbesserung der sektorübergreifenden Kooperation** im Gesundheitswesen ist eines der zentralen Anliegen der deutschen Ärzteschaft
- ⇒ Dazu kann in bestimmten Fällen eine ambulante Versorgung am Krankenhaus beitragen, die das bestehende **regionale Leistungsangebot** sinnvoll ergänzt
- ⇒ Voraussetzung dafür ist, dass die ambulante Leistungserbringung am Krankenhaus in eine **effektive und kollegiale Kooperation** mit den ambulant tätigen Hausärzten und Fachärzten eingebunden ist

Beschluss des 112. DÄT 2009



- ⇒ Vor diesem Hintergrund bittet der Deutsche Ärztetag die Bundesärztekammer, ein **Positionspapier zur Zukunft der fachärztlichen Versorgung** zu entwickeln, bei dem Qualität und Sicherstellung der wohnortnahen fachärztlichen Versorgung im Mittelpunkt stehen

Zukunft der fachärztlichen Versorgung



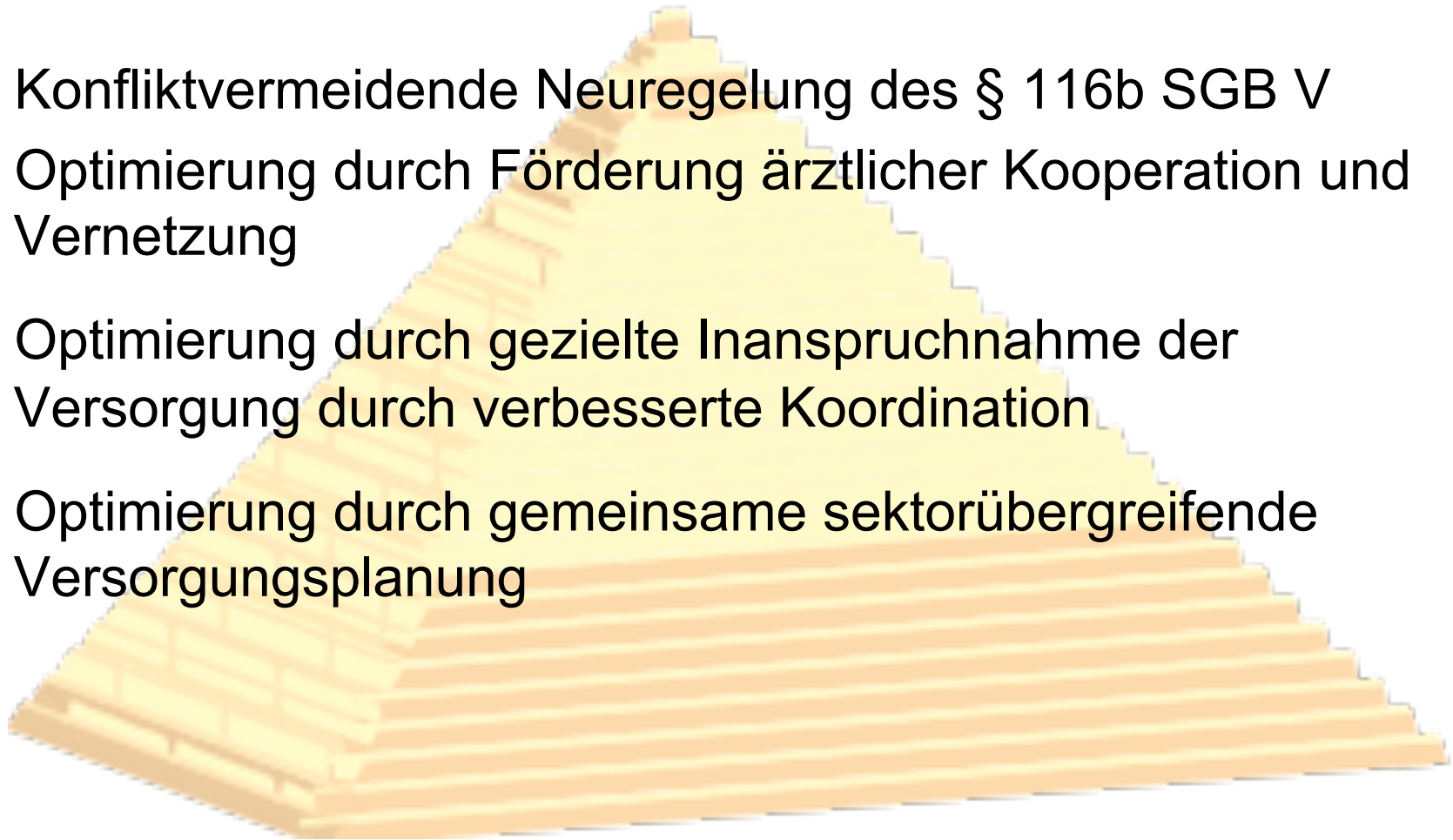
**Überwindung der
sektorbezogenen
Patientenversorgung**

**Positionspapier als Schritt zur
Optimierung der Versorgung**

Zukunft der fachärztlichen Versorgung



- ⇒ Konfliktvermeidende Neuregelung des § 116b SGB V
- ⇒ Optimierung durch Förderung ärztlicher Kooperation und Vernetzung
- ⇒ Optimierung durch gezielte Inanspruchnahme der Versorgung durch verbesserte Koordination
- ⇒ Optimierung durch gemeinsame sektorübergreifende Versorgungsplanung



Neuregelung des § 116b SGB V



- ⇒ § 116b SGB V nicht zur breiten undifferenzierten Öffnung der Krankenhäuser, sondern als Ergänzung der ambulanten Versorgung
- ⇒ Analyse der Versorgungssituation unter Einbindung der ärztlichen Selbstverwaltung und im Einvernehmen mit Zulassungsausschuss
- ⇒ Vorrang der persönlichen Ermächtigung eines Krankenhausarztes
- ⇒ Regelmäßige Überprüfung des § 116b-Katalogs sowie der Eignung der Krankenhäuser

Steigende Bedeutung der ambulanten Versorgung



- ⇒ Medizinisch-technischer Fortschritt erweitert zunehmend ambulantes Leistungsangebot
- ⇒ Ambulante Versorgung entspricht Patientenwunsch - auch bei älteren, in ihrer Mobilität eingeschränkten, multimorbiden oder pflegebedürftigen Patienten
- ⇒ Vorteile sind eine kontinuierliche Arzt-Patient-Beziehung, gute Erreichbarkeit und ein niederschwelliger Zugang zur medizinischen Versorgung für alle Bevölkerungsgruppen

Fachärztliche Versorgung durch Kooperation und Vernetzung attraktiv und zukunftssicher machen



- ⇒ Entscheidendes Optimierungspotential für Versorgung der Zukunft sind Kooperation und Vernetzung
- ⇒ Unterstützung der niedergelassenen Ärzte durch Ärztekammern und Kassenärztliche Vereinigungen bei rechtssicherer Umsetzung
 - der vorhandenen Kooperationsmöglichkeiten
 - und bei der Fortbildung in den dazu erforderlichen neuen Qualitätsmanagement-, Führungs- und Unternehmenssteuerungsaufgaben

Koordination statt Einschränkung der freien Arztwahl



- ⇒ Koordination nach patientenzentrierten, medizinischen Gesichtspunkten mit Absage an verpflichtendes Primärarztsystem
- ⇒ Hausarzt übernimmt in der Regel die Rolle des Koordinators
- ⇒ Fachärztliche Case-Manager-Funktion bei Patientenwunsch oder bei Erkrankungen, die eine enge fachärztlichen Versorgung erfordern, grundsätzlich möglich und sinnvoll
- ⇒ Kontinuierliche Begleitung des Patienten in einer nahtlosen haus- und fachärztlichen Versorgung

Weitere Optimierung durch...



- ⇒ Erhalt und Förderung des kooperativen Belegarztwesens
- ⇒ Förderung der Weiterbildung in der ambulanten fachärztlichen Versorgung (Verbundweiterbildung)
- ⇒ Schaffung angemessener Zulassungskriterien zur Implementierung neuer, innovativer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden für ambulant erbringbare Leistungen in der fachärztlichen Versorgung

Regionale Versorgungsengpässe gemeinsam bewältigen



- ⇒ Konzertierte Aktion von Planungsbehörden der Länder, Ärztekammern, Kassenärztlichen Vereinigungen, Landeskrankenhausgesellschaften, Landesverbänden der Krankenkassen und Kommunen zur sektorübergreifenden Sicherstellung einer bedarfsgerechten Versorgung
- ⇒ Stimmberechtigte Beteiligung der Ärztekammern an der sektorübergreifenden Versorgungsplanung
- ⇒ Entwicklung von Methoden und Instrumenten sektorübergreifender Bedarfsanalyse und transsektoraler Qualitätssicherung durch die Bundesärztekammer

Gezielte Inanspruchnahme durch sektorübergreifende, medizinisch begründbare Behandlungskonzepte

