



TOP VII Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer

Titel: Ärztliche Versorgung auch in Zukunft flächendeckend sicherstellen

EntschlieÙung

Auf Antrag des Vorstands der Bundesärztekammer (Drucksache VII - 05) unter Berücksichtigung des Antrags von Wieland Dietrich, Christa Bartels, Angelika Haus, Fritz Stagge, Dr. Svea Keller, Dr. Susanne Blessing und Dr. Thomas Kajdi (Drucksache VII - 05a) fasst der 117. Deutsche Ärztetag folgende EntschlieÙung:

Die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung von morgen stellt vor dem Hintergrund des altersbedingten Ausscheidens zahlreicher Ärztinnen und Ärzte in den kommenden Jahren ein wichtiges Thema dar. In der öffentlichen Wahrnehmung geht es dabei vor allem um den Mangel an Hausärztinnen und -ärzten auf dem Lande. Der ärztliche Nachwuchsmangel betrifft aber auch weitere Bereiche, wie andere niedergelassene Fachärzte, Krankenhäuser, den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) sowie den Rettungsdienst. Zu einer deutlichen Verschlechterung der Versorgungssituation führt aber auch die Schließung des einzig bestehenden Krankenhauses in einer Region.

Die Gefahr des Auseinanderdriftens der ärztlichen Versorgung zwischen Stadt und Land, aber auch zwischen Stadtteilen sieht die Ärzteschaft mit großer Sorge. Zur Daseinsvorsorge gehört eine gut erreichbare, wohnortnahe ärztliche Versorgung. Dies gilt umso mehr für ältere und kranke Menschen, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind.

Zur Behebung des ärztlichen Nachwuchsmangels, insbesondere im hausärztlichen Bereich, sind in den letzten Jahren vielfältige Aktivitäten gestartet worden, nicht zuletzt von Ärztekammern, Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) und ärztlichen Berufsverbänden. Zudem sind über das GKV-Versorgungsstrukturgesetz neue Regelungen eingeführt worden, die den Arztberuf wieder attraktiver machen und Anreize für Ärztinnen und Ärzte setzen sollen, sich in unterversorgten Gebieten niederzulassen. Ebenfalls unterstützen Kommunen im Rahmen kommunaler Versorgungskonzepte mehr und mehr die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung vor Ort.

Erfreulicherweise sind bereits erste positive Wirkungen zu beobachten. So steigt die Zahl an Weiterzubildenden in der Allgemeinmedizin in den letzten Jahren wieder leicht an, ohne allerdings annähernd den notwendigen Umfang für die Aufrechterhaltung des Status quo erreicht zu haben. Auch einzelne Projekte, wie beispielsweise das Netzwerk Ärzte für Sachsen, berichten von einer steigenden Anzahl jüngerer Ärztinnen und Ärzte im Lande.

Die Vielzahl an Einzelmaßnahmen und die ersten positiven Signale können aber nicht

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

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0



darüber hinwegtäuschen, dass die Sicherstellung der flächendeckenden ärztlichen Versorgung weiterer besonderer Anstrengungen bedarf. Von daher ruft der 117. Deutsche Ärztetag 2014 alle Verantwortlichen dazu auf, in den Regionen gemeinsame Aktionsbündnisse ins Leben zu rufen und auch neue, sektorenübergreifende Wege zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung zu beschreiten. Insbesondere hierfür fehlt es nach wie vor an bürokratiearmen, flexiblen und planungssicheren rechtlichen Rahmenbedingungen, welche auch regionale Besonderheiten berücksichtigen. Um diese zu entwickeln, müssen die Ärztekammern mit ihrer Expertise in die Versorgungsplanung (zum Beispiel in die Gemeinsamen Landesgremien nach § 90a SGB V) eingebunden werden.

Entscheidend aber für die Sicherung der wohnortnahen haus- und fachärztlichen Versorgung ist eine grundlegende Veränderung des Vergütungssystems für die ambulante Medizin in Deutschland.

Der Spagat zwischen einem unendlichen Leistungsversprechen auf der einen Seite und einer Rationierung der ambulanten Medizin mithilfe eines seit Jahrzehnten gedeckelten Budgets auf der anderen Seite stellt das größte Hindernis für die Lösung der Nachfolgeprobleme in den Praxen dar.

Der Einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM) für die ambulante Medizin sichert keine fairen, festen Preise und keine berechenbare Vergütung für die Arztpraxen.

Der Vorstand der Bundesärztekammer (BÄK) und die Landesärztekammern sind gefordert, parallel zu der Kampagne der Bundesärztekammer gegen die Budgetierung der Klinikvergütungen eine ähnliche Kampagne gegen die ambulanten Budgets für die Grund- und Regelversorgung durch Haus- und Facharztpraxen in ihre politische Arbeit einzubeziehen.

Begründung:

Im Bereich der ärztlichen Nachwuchsförderung und -gewinnung engagieren sich neben den Ärztekammern zahlreiche Akteure; eine Vielzahl an Einzelmaßnahmen und Strategien wird verfolgt. In der Gründung von Aktionsbündnissen wird die Chance gesehen, die einzelnen Aktivitäten stärker miteinander abzustimmen und zu verzahnen und hierdurch eine größere Wirksamkeit zu entfalten.