

Pressemitteilung



128. Deutscher Ärztetag

Motivierte Mitarbeiter sind der Schlüssel Gesundheitspolitik an Nachwuchsförderung, Qualifizierung und guten Arbeitsbedingungen ausrichten

**Pressestelle der
deutschen Ärzteschaft**

Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Mainz, 07.05.2024 – Der 128. Deutsche Ärztetag in Mainz hat die Bundesregierung und den Gesetzgeber einem einstimmig gefassten Beschluss aufgefordert, wichtige Reformen für ein gleichermaßen menschliches wie leistungsstarkes Gesundheitswesen jetzt umzusetzen. Die Beschäftigten seien der Schlüssel für ein gleichermaßen menschliches wie leistungsfähiges Gesundheitswesen.

„Die Nachwuchsförderung, die Fortentwicklung aller Bereiche des Gesundheitswesens und die Ausgestaltung der beruflichen Rahmenbedingungen müssen sich gleichermaßen an dem Versorgungsbedarf der Patientinnen und Patienten, wie auch an den Erfordernissen derjenigen ausrichten, die in unserem Gesundheitswesen tätig sind“, forderten die Abgeordneten. Zeit für Zuwendung, leistungsgerechte Bezahlung, am tatsächlichen Behandlungsbedarf ausgerichtete Strukturen sowie die Förderung des ärztlichen Nachwuchses seien grundlegend für die Sicherung der medizinischen Versorgung in einer Gesellschaft des langen Lebens.

Der Beschluss im Wortlaut:

Das Gesundheitswesen in Deutschland wird von hochmotivierten Ärztinnen und Ärzten, Medizinischen Fachangestellten (MFA), Pflegefachkräften und vielen weiteren Gesundheitsfachberufen getragen. Ihr Anspruch ist es - trotz schwieriger Rahmenbedingungen - den Menschen zum Maßstab ihres tagtäglichen Handelns zu machen. Dieses professionelle Selbstverständnis der im Gesundheitswesen

Diese Pressemitteilung finden Sie auch im Internet unter www.bundesaerztekammer.de

Ansprechpartner:
Samir Rabbata
Tel. (030) 40 04 56-700
Fax (030) 40 04 56-707
www.baek.de
presse@baek.de

Tätigen muss Verpflichtung und Ansporn einer modernen und zukunftsorientierten Gesundheitspolitik sein.

Die Beschäftigten sind der Schlüssel für ein gleichermaßen menschliches wie leistungsstarkes Gesundheitswesen. Die Nachwuchsförderung, die Fortentwicklung aller Bereiche des Gesundheitswesens und die Ausgestaltung der beruflichen Rahmenbedingungen müssen sich gleichermaßen an dem Versorgungsbedarf der Patientinnen und Patienten, wie auch an den Erfordernissen derjenigen ausrichten, die in unserem Gesundheitswesen tätig sind.

Zeit für Zuwendung, leistungsgerechte Bezahlung, am tatsächlichen Behandlungsbedarf ausgerichtete Strukturen sowie die Förderung des ärztlichen Nachwuchses sind grundlegend für die Sicherung der medizinischen Versorgung in einer Gesellschaft des langen Lebens.

Für eine wertschätzende Gesundheitspolitik

Umfragen belegen, dass Ärztinnen und Ärzte die Berufsgruppe sind, der die Menschen in unserem Land das größte Vertrauen entgegenbringen. Das Vertrauen der Bürgerinnen und Bürger ist Ausdruck ihrer Wertschätzung für das Engagement, für die Empathie und für das fachliche Können ihrer Ärztinnen und Ärzte.

Der 128. Deutsche Ärztetag 2024 fordert, dass sich das Vertrauen und die Wertschätzung der Menschen auch in einer wertschätzenden Gesundheitspolitik widerspiegeln. Nicht zuletzt die zahlreichen Proteste von Ärztinnen und Ärzten aus Kliniken und Praxen, von Medizinischen Fachangestellten und weiteren Gesundheitsfachberufen zeigen deutlich die tiefe Unzufriedenheit über die beruflichen Rahmenbedingungen der im Gesundheitswesen Tätigen. Attraktive

Arbeitsbedingungen, Zeit für Zuwendung statt Medizin im Minutentakt, Patientenorientierung statt Kommerzialisierung und echte Entlastung von unnötiger Bürokratie sind für die Zukunftsfähigkeit des deutschen Gesundheitswesens elementar. Aufgabe und Verantwortung der Politik ist es, die Gesundheitspolitik gemeinsam mit den Akteuren aus dem Gesundheitswesen in diesem Sinne neu auszurichten.

Ein modernes Medizinstudium und attraktive Arbeitsbedingungen für den ärztlichen Nachwuchs

Aktive ärztliche Nachwuchsförderung zum einen und die Schaffung guter beruflicher Rahmenbedingungen zum anderen sind Grundvoraussetzungen für eine gelingende Fachkräftesicherung im Gesundheitswesen. Beides bedingt einander. Ohne ausreichend Nachwuchs verschlechtern sich durch wachsende Arbeitsverdichtung die beruflichen Rahmenbedingungen für die bereits im System tätigen Beschäftigten. Schlechte berufliche Rahmenbedingungen mindern die Attraktivität ärztlicher Tätigkeit und halten junge Menschen von einer Tätigkeit in der Patientenversorgung ab.

Vor diesem Hintergrund fordert der 128. Deutsche Ärztetag Bund und Länder auf, die seit Jahren angekündigte und dringend benötigte Reform des Medizinstudiums endlich umzusetzen. Zusätzliche Ausbildungskapazitäten sind zu schaffen und zu finanzieren. Für einen langfristigen Verbleib der künftigen Ärztinnen und Ärzte in der Patientenversorgung sind Politik und Kostenträger aufgefordert, für attraktive, insbesondere familienfreundliche Rahmenbedingungen ärztlicher Tätigkeit in der Patientenversorgung zu sorgen. Wir halten es für falsch, Medizinstudienplätze nach aktuellen versorgungspolitischen Prämissen zu vergeben und dadurch die Wahlmöglichkeiten einzuschränken.

Auch Ärztinnen und Ärzte im Ruhestandsalter sind oftmals bereit, zumindest in Teilzeit weiterhin in der Patientenversorgung tätig zu sein. Angesichts der bevorstehenden Ruhestandswelle im ärztlichen Bereich sind gesetzliche, insbesondere steuergesetzliche Regelungen und Anreize zu schaffen, damit diese Ärztinnen und Ärzte ihre Arbeitskraft und ihr Erfahrungswissen weiterhin in die Versorgung einbringen können.

*Für eine an Patienten und Beschäftigten ausgerichtete
Krankenhausreform*

Krankenhäuser werden in Zeiten des Fachkräftemangels noch mehr als bisher um qualifiziertes Personal werben müssen, um ihren vielfältigen Aufgaben gerecht werden zu können. Ziele der von Bund und Ländern angestrebten Krankenhausreform müssen deshalb gleichermaßen die Sicherung einer qualitativ hochwertigen und flächendeckenden Patientenversorgung sowie bessere Arbeitsbedingungen für alle in den Kliniken beschäftigten Berufsgruppen sein. Der von der Bundesregierung erarbeitete Gesetzentwurf für ein Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) bleibt jedoch in weiten Teilen hinter diesen Erwartungen zurück. Er verfehlt das selbstgesteckte Ziel der Entbürokratisierung und wird dem Anspruch einer grundlegenden Reform des DRG- Systems mit all seinen ökonomischen Fehlanreizen nicht gerecht. Stattdessen greift der Gesetzentwurf mit kleinteiligen Vorgaben in die Verantwortung der Bundesländer für eine an den regionalen Erfordernissen ausgerichtete Krankenhausversorgung ein.

Der 128. Deutsche Ärztetag fordert deshalb die Bundesregierung auf, den vorliegenden Gesetzentwurf gemeinsam mit den Bundesländern und den Akteuren aus dem Gesundheitswesen grundlegend zu überarbeiten. Insbesondere müssen die Auswirkungen der Reform auf

die ärztliche Weiterbildung und somit auf die ärztliche Nachwuchssicherung besonders beachtet werden. Die angestrebte Leistungsgruppensystematik muss sich eng an der ärztlichen Weiterbildungsordnung orientieren. Wenn spezielle, insbesondere weiterbildungsrelevante Leistungen künftig stärker gebündelt und weitere Versorgungsleistungen ambulant erbracht werden, müssen flächendeckende und sektorenverbindende Weiterbildungsverbände gefördert werden. Ärztliche Weiterbildung muss sektorenverbindend in der Verantwortung der Landesärztekammern und der Bundesärztekammer gestärkt und endlich angemessen refinanziert werden.

Ein verbindliches Personalbemessungssystem für den ärztlichen Bereich ist die Voraussetzung, um eine patienten- und aufgabengerechte ärztliche Personalausstattung im Rahmen der geplanten Vorhaltevergütung zu refinanzieren und qualifizierte Auswahlentscheidungen im Rahmen der Krankenhausplanung zu treffen. Vor diesem Hintergrund fordert der 128. Deutsche Ärztetag, das Ärztliche Personalbedarfsbemessungssystem der Bundesärztekammer (ÄPS-BÄK) im Rahmen des KHVVG gesetzlich zu verankern. Daneben sind auch die Bundesländer aufgefordert, den Einsatz von ÄPS-BÄK in ihren jeweiligen Landeskrankenhausgesetzen vorzugeben und die Verwendung von ÄPS-BÄK als Maßstab in ihren Landeskrankenhausplänen vorzusehen.

Ambulante Versorgung stärken

Stabile Rahmenbedingungen für die vertragsärztliche Versorgung und deren nachhaltige Finanzierung sind grundlegend für ein zukunftsfähiges und resilientes Gesundheitssystem. Vor diesem Hintergrund müssen bei den geplanten Reformen im stationären Sektor immer auch die Erfordernisse des ambulanten Sektors

berücksichtigt werden. Dies gilt insbesondere im Hinblick auf die vorgesehene Förderung der Ambulantisierung von bisher stationär erbrachten Leistungen. Unter anderem sind die Rahmenbedingungen für die Ambulantisierung fair zu gestalten und die notwendigen Strukturanpassungen für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte wie für Krankenhäuser angemessen zu refinanzieren.

Die Ärzteschaft erkennt die Bemühungen der Bundesregierung an, die hausärztliche Versorgung zu stärken und die Tätigkeit als Hausärztin bzw. Hausarzt für die nachwachsende Ärztegeneration attraktiver zu gestalten. Es ist allerdings weder realistisch noch sinnvoll, die durch jahrzehntelange Versäumnisse entstandenen Versorgungslücken nun durch Übertragung der hausärztlichen Versorgung auf sogenannte sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen schließen zu wollen. Dies birgt die Gefahr, bestehende ambulante Strukturen noch weiter zu schwächen. Diese sektorenübergreifenden Versorgungseinrichtungen werden auch der ihnen zugedachten umfassenden Rolle bei der allgemeinmedizinischen Weiterbildung nicht gerecht werden können. Die Entbudgetierung hausärztlicher Leistungen ist hingegen sachgerecht. Ausreichend sind die vorgesehenen Neuregelungen jedoch nicht. Der 128. Deutsche Ärztetag fordert, dass der Entbudgetierung für den hausärztlichen Bereich entsprechende Schritte auch für die fachärztliche Versorgung folgen müssen. Dafür erforderliches Honorar muss zusätzlich zur Verfügung gestellt werden.

Im hausärztlichen wie im fachärztlichen Bereich müssen außerdem die Rahmenbedingungen für Medizinische Fachangestellte substantiell verbessert werden. Die ambulante Versorgung benötigt keine neuen, kostspieligen Parallelstrukturen und Schnittstellen, sondern eine Stärkung der Teams aus Ärztinnen und Ärzten, qualifizierten Medizinischen Fachangestellten und weiteren Berufsgruppen in den

Praxen. Dafür sind die notwendigen finanziellen und rechtlichen Rahmenbedingungen zu schaffen.

Um Ärztinnen und Ärzten und ihren Praxisteams mehr Zeit und Freiräume für die Versorgung ihrer Patientinnen und Patienten zu ermöglichen, sind vermeidbare Praxisbesuche zu reduzieren und stattdessen insbesondere zuwendungsintensive Leistungen auskömmlich zu finanzieren. Dafür muss der Quartalsbezug bei der Vergütung und Abrechnung ärztlicher Leistungen für den gesamten vertragsärztlichen Bereich im Rahmen einer grundsätzlichen Honorarstrukturreform auf den Prüfstand gestellt werden.

Zeit für Zuwendung statt Kontrollbürokratie und Dokumentationswahn

Wenn sich junge Menschen für den Arztberuf entscheiden, tun sie dies, weil sie Krankheiten heilen, Leiden lindern und ihren Patientinnen und Patienten fürsorglich und zugewandt zur Seite stehen wollen. Im medizinischen Alltag beklagen die Ärztinnen und Ärzte sowie viele weitere Gesundheitsberufe jedoch, dass bürokratische Vorgaben, Dokumentationspflichten und Kontrollen überhandnehmen, oftmals keinen Mehrwert bieten und wertvolle Zeit binden, die der eigentlichen Patientenversorgung nicht mehr zur Verfügung steht. Wenn zu wenig Zeit für die eigentliche ärztliche Arbeit und für die Patientinnen und Patienten bleibt, wenn die Entscheidungsfreiheit eingeschränkt wird, wenn sich Beschäftigte dauerhaft kontrolliert fühlen und wenn die Qualitätskontrolle zum Selbstzweck wird, führt dies unter den Beschäftigten zu Berufsverdrossenheit. Dies ist insbesondere vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels in hohem Maße besorgniserregend.

In den aktuellen Gesetzentwürfen aus dem Bundesgesundheitsministerium stehen einzelne bürokratieentlastende

Maßnahmen einem deutlichen Bürokratieaufbau an anderen Stellen gegenüber. Die Entwicklung läuft damit weiter in die falsche Richtung. Der 128. Deutsche Ärztetag fordert deshalb die Bundesregierung auf, die in ihrem Koalitionsvertrag angekündigten Maßnahmen zum Bürokratieabbau in der Patientenversorgung endlich ernsthaft anzugehen. Bürokratieabbau muss vom Lippenbekenntnis zur Priorität der Gesundheitspolitik noch in dieser Legislaturperiode werden. Nach mehr als zwei verlorenen Jahren ist dazu eine "Taskforce Entbürokratisierung" einzurichten, in der die Bundesregierung mit der Ärzteschaft und den weiteren Vertretern des selbstverwalteten Gesundheitswesens schnell die notwendigen Maßnahmen erarbeitet und realisiert.

Folgen Sie uns über unsere Social Media-Kanäle: [Youtube](#), [Instagram](#), [X \(vormals Twitter\)](#) und [Threads](#).

#daet2024