

28.01.2025 BDC|News

Die drei großen fachärztlichen Berufsverbände einigen sich auf die wichtigsten Themen im Wahl- und Reformjahr 2025

BDC



BDC

Mit gemeinsam rund 60.000 Mitgliedern gehören der Berufsverband der Deutschen Chirurgie e.V. (BDC), der Berufsverband deutscher Internistinnen und Internisten (BDI) sowie der Berufsverband Deutscher Anästhesistinnen und Anästhesisten (BDA) zu den größten fachärztlichen Berufsverbänden in Deutschland. Beim gemeinsamen Spitzengespräch Anfang Januar einigten sie sich auf für die Fachärzteschaft drängende Themen im Jahr 2025.

„Das Treffen hat gezeigt: Trotz der fachlichen Unterschiede beurteilen wir die aktuellen gesundheitspolitischen Entwicklungen äußerst homogen. Dies wollen wir uns zunutze machen, gemeinsam an Konzepten arbeiten und diese an Politik sowie Öffentlichkeit adressieren. Als Union wollen wir also noch mehr bewirken“, unterstreicht die Initiatorin des Spitzentreffens, BDC-

Geschäftsführerin Dr. Friederike Burgdorf.

Die drei fachärztlichen Berufsverbände beschäftigt neben dem Ausgang der Bundestagswahl 2025 die konkrete Umsetzung des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes (KHVVG), das Ende 2024 den Bundesrat passiert hat und dessen Maßnahmen gravierende Veränderungen in der Krankenhauslandschaft und in der ärztlichen Versorgung in Deutschland mit sich bringen wird.

Die grundsätzliche Ausrichtung begrüßen die Verbände, kritisieren jedoch nach wie vor die mangelnde Transparenz und Möglichkeit zur Beteiligung der ärztlichen Fachverbände. Ein Beispiel: Die Länder können die Leistungsgruppen ab dem Jahr 2025 den Krankenhäusern zuweisen, ab 2027 sollen die Leistungsgruppen vollumfänglich umgesetzt werden. Eine erste Definition der Qualitätskriterien der 65 Leistungsgruppen ist im KHVVG bereits enthalten, diese sollen per Rechtsverordnung noch genauer definiert werden – erstmalig bereits zum 31. März 2025. BDA, BDC und BDI fordern hierbei die Einbindung in die Überarbeitungen und maximale Transparenz gegenüber den Akteuren. „Ohne Erfahrung aus der Krankenhauspraxis bleibt die Reform ein theoretisches Konstrukt und ist so kaum umsetzbar. Die Politik kann

und sollte auf Akteure mit Kenntnis der Versorgungsrealität zurückgreifen und damit uns konkret in die Planung mit einbeziehen“, fordert BDC-Präsident Professor Dr. Dr. h.c. Hans-Joachim Meyer.

Die Verbände kritisieren weiterhin die Verknüpfung der Leistungsgruppen mit den zukünftigen Vorhaltebudgets. „Die Leistungsgruppen können ein sinnvolles Instrument für die Krankenhausplanung sein. Wir haben jedoch große Bedenken, ob sie zur Berechnung von Vergütungsanteilen im Sinne von Vorhaltebudgets dienen können, insbesondere, da sie – entgegen der eigentlichen Intention – fallzahlabhängig sein werden. Es besteht die große Befürchtung, dass die Vorhaltebudgets als Einsparinstrument erhalten müssen und neue Fehlanreize mit Gefahr einer Unterversorgung schaffen“, betont BDA-Präsidentin Professor Dr. Grietje Beck. Die Verbände fordern daher, dass die neue Vergütungssystematik durch Strukturkostenkomponenten wie Notfallstufenzuschläge, Sicherstellungszuschläge, Zentrumszuschläge, sowie für die Weiterbildung flankiert werden, um eine mögliche ungewollte Auswirkung auf die stationäre Versorgung zu verhindern. Parallel dazu sollte eine grundlegende Anpassung der Betriebskostenfinanzierung durch die Selbstverwaltungspartner erfolgen.

Einig sind sich die Verbände zudem, dass die im KHVVG im letzten Moment ergänzten Regelungen zu der Hybrid-DRG mehr Probleme geschaffen als gelöst haben. Die Absenkung der Vergütung auf EBM-Niveau bei ungeklärter Sachkostenproblematik und fehlender Berücksichtigung der Schweregrade bewerten sie als verheerendes Signal und fordern von der Politik, dass dies in der neuen Legislaturperiode zwingend korrigiert werden muss.

Zur Sicherung des fachärztlichen Nachwuchses stehen zwei zentrale Themen im Fokus der Verbände: Die Gewährleistung einer gut organisierten und qualitativ hochwertigen fachärztlichen Weiterbildung sowie die Entbürokratisierung im Gesundheitswesen. „Die Auswirkungen des KHVVG auf die Weiterbildung betrachten wir mit großer Sorge. Wir fordern einstimmig eine auskömmliche Finanzierung der Weiterbildung im ambulanten und stationären Bereich“, erklärt BDI-Präsidentin Christine Neumann-Grutzeck. Um weitere Bürokratie zu vermeiden, erwarten die Verbände, dass Doppelprüfungen der Strukturqualität bei bestehenden Vorgaben aus den OPS und neuer Vorgaben aufgrund der Leistungsgruppensystematik von vornherein vermieden werden.

Berufsverband der Deutschen Chirurgie e.V. (BDC)

Der Berufsverband der Deutschen Chirurgie e.V. (BDC) ist mit rund 17.000 Mitgliedern die größte europäische Vereinigung auf diesem Gebiet. Er vertritt die berufspolitischen Interessen deutscher Chirurginnen und Chirurgen in Klinik und Praxis. Die BDC|Akademie organisiert jährlich fast 200 Veranstaltungen für Ärztinnen und Ärzte aller Karrierestufen. Damit fördert der BDC eine kontinuierliche und professionelle Fort- und Weiterbildung in der Chirurgie.

www.bdc.de

Berufsverband Deutscher Internistinnen und Internisten (BDI)

Der Berufsverband Deutscher Internistinnen und Internisten e.V. (BDI) setzt sich für die internistische Versorgungssicherheit in Deutschland ein. Der BDI vertritt die sozial- und berufspolitischen Interessen von 19.000 Mitgliedern in Kliniken sowie hausärztlichen und fachärztlichen Praxen, um die Rahmenbedingungen für medizinische Fachkräfte kontinuierlich zu verbessern und die hohe Versorgungsqualität in Deutschland für die Zukunft zu sichern und weiterzuentwickeln. www.bdi.de

Berufsverband Deutscher Anästhesistinnen und Anästhesisten (BDA)

Der Berufsverband Deutscher Anästhesisten e.V. (BDA) vertritt mehr als 20.000 Ärztinnen und Ärzte für Anästhesiologie in Deutschland, die in den fünf Bereichen Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Schmerzmedizin und Palliativmedizin arbeiten. Als Interessenvertretung für alle beruflichen Belange der Anästhesistinnen und Anästhesisten in sämtlichen Versorgungs- und Fachbereichen der Anästhesiologie ist der Verband auf nationaler und europäischer Ebene tätig. Mehr als zehn Millionen Patientinnen und Patienten werden pro Jahr von Ärztinnen und Ärzten für Anästhesiologie in Deutschland behandelt. Für sie steht der BDA als Garant für eine ganzheitliche und sichere anästhesiologische Behandlung – 365 Tage im Jahr – rund um die Uhr. www.bda.de