



TOP Ib Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik
Allgemeine Aussprache

Titel: Ressourcen optimal nutzen - Gesundheitssystem braucht intelligente Steuerung

EntschlieÙung

Auf Antrag von Dr. Klaus Reinhardt, Dr. Thomas Lipp, Dr. Hanjo Pohle, Klaus-Peter Schaps und Dr. Ivo Grebe (Drucksache Ib - 13) fasst der 120. Deutsche Ärztetag 2017 folgende EntschlieÙung:

Der 120. Deutsche Ärztetag 2017 fordert den Gesetzgeber auf, in enger Abstimmung mit der gemeinsamen Selbstverwaltung intelligente und pragmatische Instrumente zur Steuerung der Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitssystems zu entwickeln und im SGB V zu implementieren. Diese sollten - unter Berücksichtigung der Beibehaltung des Grundprinzips der freien Arztwahl - dem Anspruch des im Solidarsystem der GKV Versicherten auf eine sachgerechte substanzielle medizinische Versorgung (gemäß § 12 SGB V) gerecht werden, gleichzeitig aber auch geeignet sein, ein höheres Verantwortungsbewusstsein für die Inanspruchnahme der begrenzten Ressourcen des Krankenversicherungssystems zu entwickeln und einen unregelmäßigen Zugang zu allen Leistungsebenen zu verhindern. Ziel sollte es - vor allem im Interesse der Patientinnen und Patienten - darüber hinaus sein, Redundanzen bei der Erbringung ärztlicher Leistungen zu verhindern. Lenkungsmechanismen, die lediglich geeignet sind, den rein gewinnorientierten Wettbewerb zwischen verschiedenen Leistungserbringern oder Ebenen der Leistungserbringung zu fördern, lehnt der 120. Deutsche Ärztetag 2017 ab.

Begründung:

Es ist nicht zuletzt eine Frage der Solidarität in einem gemeinschaftlich finanzierten und nur mit begrenzten materiellen und personellen Ressourcen ausgestatteten Gesundheitssystem, den unregelmäßigen Zugang weniger Beitragszahler zu Lasten der Mehrzahl zu vermeiden. Primäres Ziel eines Instrumentes zur Patientensteuerung sollte es also sein, die Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen so zu organisieren und zu lenken, dass sie - stets unter Berücksichtigung medizinisch notwendiger Erfordernisse - in einem gedeckelten System nicht unbegrenzt in Anspruch genommen werden können. Dazu gehört es auch, sich in einem ergebnisoffenen Dialog mit der Vermeidung therapeutischer Redundanzen und dem Thema "Fehlversorgung" auseinanderzusetzen. Auch hier gilt stets der Vorbehalt, dass all diese Maßnahmen den Anspruch von Patientinnen und Patienten

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

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0



auf notwendige Behandlungen nicht berühren dürfen.

Die freie Arztwahl ist und bleibt ein hohes Gut in einem freiheitlich organisierten Gesundheitssystem. Unter Wahrung dieses Grundsatzes sind im Rahmen der Gestaltung geeigneter Lenkungsinstrumente zwischen Hausärzten, Fachärzten und stationärer Versorgung Modelle zu entwickeln, die nicht nur Effekte im Sinne von Mengensteuerung erzielen, sondern darüber hinaus eine Optimierung der Nutzung vorhandener Ressourcen der verschiedenen Leistungsebenen erreichen und so die Patientenversorgung verbessern. Dabei darf nicht etwa Konkurrenz zwischen den Sektoren geschaffen werden, sondern das gemeinsam und koordiniert erbringbare Leistungsvolumen ist voll auszuschöpfen. Dabei ist stets dem Prinzip der Subsidiarität zu folgen.