

Beitrag des BDR



„Frühjahr 2023 – Hoffnung auf den angekündigten Aufbruch?“

Diesmal sind den Ankündigungen bzw. Verheißungen, wie der Bundesgesundheitsminister seit Neustem seine Äußerungen tituliert, tatsächlich Taten gefolgt. Hatte er doch bei der Eröffnung des SpiFa-Fachärztertages bekräftigt, dass der Referentenentwurf zur Krankenhausreform jetzt „bald, sehr bald, wahrscheinlich nächste Woche“ kommen werde, so war er gut 48 Stunden später tatsächlich da. Samstag um die Mittagszeit, zwar nicht durch offizielle Mitteilung des BMG verschickt, aber auf welchem Wege auch immer in die Öffentlichkeit lanciert. Eine Tatsache, die Unmut über die Form der Kommunikation vor allem bei denen ausgelöst hat, die von ihrer Rolle als Hauptfinanciers der Reform aus der Presse erfahren haben.

Unabhängig davon bietet der vorliegende Entwurf auf gut 188 Seiten, wie nicht anders zu erwarten, reichlich Zünd- und Diskussionsstoff. Neben den bereits bekannten Ungleichgewichten in der finanziellen Ausstattung der beiden Sektoren stationär und ambulant, der Überbetonung der universitären Institutionen im Vergleich zu den vielen Krankenhausstandorten mit Hochleistungsmedizin und dem Fehlen wichtiger Folgeaspekte wie Weiterbildung oder Notfalltransport gibt es auch neue Überraschungen. Etwa die zwangsweise zu erfolgende Ermächtigung von Level II Krankenhäusern zur vertragsärztlichen Versorgung auch bereits bei drohender Unterversorgung, die vor allem auch zeitlich allzu optimistisch angenommenen Einspareffek-

te durch das Reformvorhaben oder die in ihrem Gesamtvolumen unzureichenden Mittel für den Transformationsprozess bzw. bis zu seinem Beginn. Aus Sicht der vom Reformprozess Betroffenen – und das sind fast alle Leistungserbringer im Gesundheitswesen – also noch reichlich Korrekturbedarf im sogenannten parlamentarischen Verfahren.

Dabei wird die Notwendigkeit von grundlegenden Reformen inzwischen von allen an der Diskussion Beteiligten anerkannt, ja die Umstrukturierungen geradezu gefordert. Diese schließen die vermehrte Verschiebung von stationär erbrachten Leistungen in den ambulanten Bereich genauso ein, wie die damit zu verzahrenden Reformen der Notfallversorgung und des Rettungswesens, einer Neustrukturierung der ärztlichen Weiterbildung sowie einer Abschaffung der aus Zeiten der Ärzteschwemme stammenden Budgetierungen im ambulanten fachärztlichen Bereich. All diese Forderungen werden von den Verbändevertretern im Hinblick auf die Zukunftsfähigkeit unserer Gesundheitsversorgung mit Nachdruck vorgetragen. Zuletzt z. B. beim SpiFa-Fachärztertage, aber auch bei Veranstaltungen der Bundesärztekammer und in den Verlautbarungen der vergangenen Wochen. Nur wenn es gelingt den Arztberuf auch in Zukunft und vor allem für die nachfolgende Generation attraktiv, auskömmlich und fachlich interessant zu halten kann eine steigende Zahl von Patientinnen und Patienten auch weiterhin qualitativ hoch-

wertig medizinisch versorgt werden. Und dies stationär *und* ambulant, im städtischen *und* ländlichen Umfeld, in der Regelversorgung *und* im Notdienst.

Sich dieser Verantwortung zu stellen sind hier vor allem auch die einzelnen Fachverbände gefragt ihre Nachwuchsförderung auszubauen. Der BDR geht dabei den Weg in enger Abstimmung mit der DRG Kolleginnen und Kollegen für die Radiologie zu begeistern und ihnen auch die Vielfältigkeit der Berufsausübung nahezubringen. Dazu gehören neben den fachlichen Angeboten vor allem auch Einblicke in das Tätigkeitsfeld der Niederlassung, das beständige Begleiten der politischen Entwicklungen, aber auch die frühzeitige Einbeziehung der nachfolgenden Kolleginnen und Kollegen in die berufspolitische Arbeit.

Hier hat der BDR bei seiner letzten Delegiertenversammlung im Februar wichtige Weichen gestellt und ist gerne und mit Engagement bereit für den jetzt so nötigen Aufbruch in die Zukunft!



Prof. Dr. med. Hermann Helmberger, Präsident