

## Reformiertes Belegarztsystem stärkt ärztliche Kompetenz und Qualität der Krankenhausversorgung

**Einstimmig fordert die Delegiertenversammlung des Berufsverbandes Deutscher Internisten e.V. (BDI) im Rahmen ihrer Sitzung am 29. April 2017 eine Reform des Belegarztsystems in Deutschland als weitere Möglichkeit, die Qualität der Krankenhausversorgung zu verbessern. Grundlage bildet die Forderung des BDI aus dem September 2016 eine Neuorganisation der Struktur Deutscher Krankenhäuser zu schaffen. Ausgangspunkt hierfür war die Kritik des Deutschen Ethikrates an der Patientenversorgung.**

Die individuellen Bedürfnisse des einzelnen Patienten stünden, nach Meinung des Ethikrates, nicht mehr im Mittelpunkt der Krankenhausversorgung sondern ökonomisch-orientierte Interessen der Krankenhausträger. Als Versorgungsverbesserung wurde daher eine stärkere Präsenz der Ärzte in der Krankenhausleitung gefordert, in der Hoffnung, dass damit wieder mehr patientenorientierte Qualität Einzug erhält. Schon damals hatte der BDI darauf hingewiesen, dass insbesondere die Berufsordnung die Ärzte verpflichtet, nicht ökonomisch-orientierte Behandlungsentscheidungen zu treffen.

Für eine wirtschaftliche Unabhängigkeit des Arztes eignet sich insbesondere das Belegarztsystem. „Dazu ist es notwendig, dass sich die Belegärzte organisatorisch neu aufstellen und die ordnungspolitischen Hindernisse beseitigt werden, indem grundsätzlich an der Grenze ambulant/stationär der Verbotsvorbehalt für alle ärztlichen Leistungen eingeführt wird, wie er auch schon jetzt für die Krankenhausleistungen gilt“, fordert BDI-Präsident Dr. Hans-Friedrich Spies.

Durch eine getrennte Vergütung von Arzt- und Krankenhausleistung, liefert das Belegarztsystem einen wesentlichen Beitrag dazu, den Arzt von Krankenhausträger und dessen ökonomisch orientierten Vorgaben unabhängiger zu machen. „Insbesondere bei kooperativen Strukturen mit fachärztlichen Versorgungspraxen am Krankenhaus, deren Mitglieder dort belegärztlich tätig sind, kann das Ziel eine qualitativ hochwertige Versorgung mit hoher Facharztdichte erreicht werden – mit der gleichzeitigen Überwindung der Grenze ambulant/stationär“, ist sich Dr. Spies sicher.

Gleichwohl leidet das derzeitige Belegarztsystem unter ordnungspolitischen unzureichenden Bedingungen. Die Körperschaften, Krankenkassen und die Politik sollten für eine angemessene Vergütung der Ärzte einerseits und auf eine Anpassung des belegärztlichen Leistungskatalogs an den des Krankenhauses andererseits sorgen. „Das Belegarztsystem stellt die Lösung dar, durch Stärkung der ärztlichen Kompetenz in der Struktur und Leitung des Krankenhauses, die Qualität der Versorgung der Patienten zu verbessern“, stellt Dr. Spies fest.

*Quelle: Berufsverband Deutscher Internisten e.V. (BDI)*