

Beitrag des BDR

Der BDR vertritt die berufspolitischen Interessen aller Radiologinnen und Radiologen



EM, Sommerolympiade: Ruhe in der Berufspolitik im Sommer 2024?

Es ist still geworden in Berlin, die sogenannte parlamentarische Sommerpause hat begonnen. Das sollte aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass hinter den Kulissen weiter an den „revolutionären Reformen“ gearbeitet wird, die uns der Bundesgesundheitsminister versprochen hat. Es wäre nicht das erste Mal, dass die Bundespolitik den Sommer und sportliche Großereignisse nutzt, um in deren Schatten auch unliebsame Entscheidungen zu fällen. In Bezug auf das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) könnte das in zweifacher Hinsicht gelten. Die Meinungsunterscheide zwischen Bund und Ländern scheinen unüberbrückbar. Der Landesgesundheitsminister Laumann aus Nordrhein-Westfalen treibt sein eigenes Gesetz voran. So wurde dort den Kliniken bereits mitgeteilt, welche der beantragten Leistungsgruppen sie denn schlussendlich auch zugeteilt bekommen werden. Eine Mitteilung, die auch bei Maximalversorgern zum Teil für Überraschungsmomente gesorgt hat. Auch wenn die endgültigen Bescheide erst im Herbst erwartet werden, ist jetzt schon klar, dass sich die Krankenhauslandschaft in NRW im Jahr 2025 radikal verändern wird – mit erheblicher Reduktion der verbleibenden Standorte.

Die übrigen Bundesländer schauen derzeit mit Erstaunen und Respekt auf das, was

gerade in NRW passiert. Und immer mehr Bundesländer machen sich auf den Weg, ihre Krankenhausplanung an der „Blau-pause“ NRW zu orientieren: im Saarland und Hessen gibt es konkrete Überlegungen. Auch in Baden-Württemberg. Fast täglich kommen weitere Länder dazu. Werden hier im Schatten der Sommerpause Fakten geschaffen, die die Pläne des Bundesgesundheitsministers im wahrsten Sinnen des Wortes „alt aussehen“ lassen? War es zu vermessen, eine einheitliche Krankenhausplanung für ganz Deutschland zu wollen, obwohl die Gegebenheiten zwischen Nord und Süd, zwischen Ost und West erheblich divergieren? Abgesehen von der durch den Föderalismus den Ländern zugeordnete Verantwortung hierfür.

Die medizinische Versorgung in unserem Land wird sich grundlegend ändern, soviel ist gewiss. Weniger stationär, mehr ambulant, mehr sektorenübergreifend. Mutmaßlich mehr lokal, d. h. länderspezifisch als zunächst vermutet, aber mit einheitlicher Grundstruktur. In einem lernenden System, das hoffentlich schneller nachgesteuert wird als primär geplant. Mit Korrekturen, die jetzt noch vor Inkrafttreten ergänzt werden können, wenn die Entscheider auf die Hinweise der damit täglich Befassten eingehen. Einige Dinge zeichnen sich dabei als essentiell für uns alle ab.

Die Qualifikation der stationären Abteilung, der Praxis, aber auch des und der Einzelnen wird von zunehmender Bedeutung sein. Nur mit der entsprechend dokumentierten Expertise wird es eine Zuteilung von Leistungsgruppen, eine Abrechnungsgenehmigung oder eine Teilnahme an der sektorenübergreifenden Versorgung geben. Vervollständigen Sie Ihr eigenes Portfolio über Zusatzqualifikationen der DRG und des BDR! Nehmen Sie aktiv Anteil an den anstehenden Entscheidungen innerhalb Ihres Landesverbandes! Ermutigen Sie Kolleginnen und Kollegen, die aktuell freie Mitgliedschaft im BDR zu nutzen, um unsere Gruppe stark zu machen innerhalb der Ärzteschaft! Unabhängig von der letztendlichen Ausgestaltung der Reformen ist die Radiologie für die Gesundheitsversorgung unverzichtbarer denn je. Damit wir das auch im Konzert der anderen medizinischen Disziplinen und gegenüber den Entscheidungsträgern der Politik klarmachen können, brauchen wir die Legitimation möglichst aller Radiologinnen und Radiologen in Deutschland. Der Anfang ist gemacht, jetzt brauchen wir die Unterstützung aller.

Prof. Dr. Hermann Helmberger
München