

POLITISCHER FORDERUNGSKATALOG

Nürnberg, 26. Juni 2023

Der Berufsverband der deutschen Anästhesistinnen und Anästhesisten e. V. (BDA) vertritt mehr als 20.000 Anästhesistinnen und Anästhesisten aus Kliniken und Praxen, die deutschlandweit jährlich mehr als 10 Mio. Patientinnen und Patienten aller Altersklassen in den fünf medizinischen Bereichen der Anästhesiologie betreuen: Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Schmerzmedizin und Palliativmedizin. In Zusammenarbeit mit den Patientinnen und Patienten, den operativen Partnerverbänden, der anästhesiologischen Fachgesellschaft (DGAI) und den anderen wissenschaftlichen Gesellschaften, den politischen Parteien sowie den Kostenträgern kämpft der BDA für eine bestmögliche anästhesiologische Versorgung. 365 Tage im Jahr und 24 Stunden rund um die Uhr.

Im Zuge der aktuell anstehenden politischen Entscheidungen zur Zukunft des Gesundheitswesens in Deutschland hat der BDA einen Forderungskatalog erstellt, der für das Fachgebiet der Anästhesiologie essentielle Faktoren beinhaltet. Die Hauptpunkte lassen sich wie folgt zusammenfassen.

1. Krankenhausreform:

Ohne den täglichen Einsatz von Anästhesistinnen und Anästhesisten könnten weder einfache noch komplexe medizinische Leistungen an deutschen Kliniken erbracht werden. Ihren spezifischen Kompetenzen in den unterschiedlichen Bereichen der Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Schmerzmedizin und Palliativmedizin kommt dabei eine zentrale Rolle zu.

Zeitgleich steht die Anästhesiologie in ihrer gesamten Komplexität aufgrund des steigenden ökonomischen Drucks im Gesundheitssystem vor besonderen Herausforderungen. Einerseits müssen die Anforderungen an immer effizientere Abläufe in allen Tätigkeitsbereichen gewährleistet werden. Andererseits steht die Anästhesiologie - als primär nicht bettenführendes Fachgebiet - nicht im Fokus politischer Reformbestrebungen und wird lediglich als *Querschnittsfach* definiert.

Anästhesiologische Besonderheiten werden daher nur in unzureichendem Maße berücksichtigt. Die damit einhergehende Gefahr der Unterfinanzierung würde zu

Personalabbau und Verlust obligater Infrastrukturen in Kliniken und Abteilungen für Anästhesiologie führen – betroffen wären u. a. insbesondere Schockräume, die außer- und innerklinische Notfallversorgung, die Beatmungsdiagnostik.

Um weiterhin für eine bestmögliche, ganzheitliche und sichere anästhesiologische Behandlung von jährlich mehr als 10 Mio. Patientinnen und Patienten rund um die Uhr garantieren zu können, fordert der BDA:

- 1. Die Implementierung der von BDA und DGAI beschlossenen Eckpunkte für die personelle und apparative Ausstattung anästhesiologischer Arbeitsplätze in den Gesetzesvorhaben zur Reform der Krankenhausplanung und der stationären Vergütung.**
- 2. Die verbindliche Vorgabe ärztlicher Personalbemessung anhand der von BDA und DGAI erstellten Kalkulationsinstrumente unter Berücksichtigung aller Tätigkeitsbereiche von Kliniken oder Abteilungen für Anästhesiologie.**
- 3. Die Sicherstellung der finanziellen Ressourcen zur Umsetzung der vorgenannten Forderungen im Rahmen der Umstrukturierungen der Vergütungssysteme.**

2. Ambulantisierung:

Anästhesistinnen und Anästhesisten haben im Rahmen der politisch geforderten Ambulantisierung eine tragende Funktion. Planung, Sicherstellung der Patientensicherheit vor, während und nach einer Operation sowie eine adäquate schmerztherapeutische Versorgung sind die Kernaufgaben der ambulanten fachärztlichen anästhesiologischen Versorgung. Insbesondere bei der Planung eines Eingriffes als ambulante oder stationäre Behandlung ist die medizinische Einschätzung der Patienten durch die behandelnden Anästhesistinnen und Anästhesisten erforderlich.

Um die Ambulantisierung mittragen und eine sichere anästhesiologische Behandlung gewährleisten zu können, fordert der BDA:

- 1. Die adäquate Berücksichtigung des Fachgebietes Anästhesiologie in allen Reformstufen.**
- 2. Die Beteiligung der Anästhesiologie an den finanziellen Förderungsmöglichkeiten des ambulanten Operierens.**
- 3. Den Erhalt der ärztlich-anästhesiologischen Entscheidungskompetenzen in allen Phasen der anästhesiologischen Behandlung im Rahmen der Planung und Durchführung stationärer und ambulanter Anästhesien.**

3. Fachkräftemangel:

Wie die gesamte Medizin ist die Anästhesiologie vom Fachkräftemangel betroffen. Verschärft wird dieser Mangel durch immer stärker zunehmende Bürokratie und Dokumentationsanforderungen im Sinne einer Rechtfertigungsmedizin und durch eine gleichzeitig älter werdende Patientenklientel mit steigendem anästhesiologischem Behandlungsbedarf. Zugleich werden – politisch intendierte – intersektorale Kooperationen durch sozial- und arbeitsrechtliche Beschränkungen gehemmt.

Um die primäre Patientenversorgung in den Tätigkeitsbereichen der Anästhesiologie aufrecht erhalten zu können und um echte intersektorale Kooperationen zu ermöglichen, fordert der BDA:

- 1. Die Fokussierung der Dokumentationspflichten auf medizinische und haftungsrechtliche Anforderungen, sowie die Reduktion vergütungs- und leistungsrechtlicher Dokumentationen.**
- 2. Die Förderung intersektoraler Kooperationen zwischen vertragsärztlich tätigen Anästhesistinnen und Anästhesisten und Krankenhäusern durch Auflösung von sozial- und arbeitsrechtlichen Beschränkungen.**
- 3. Die Verhinderung von weiteren fachärztlichen Subspezialisierungen in den Bereichen Notfallmedizin, Intensivmedizin und Schmerztherapie.**