



Grundsatzprogramm

Facharzt 2035
Gemeinsam in Klinik und Praxis

Zukunftsprogramm Fachärztinnen und Fachärzte 2035

Fachärztinnen und Fachärzte in Klinik und Praxis spielen eine zentrale Rolle für die qualitativ hochwertige medizinische Versorgung der Bürgerinnen und Bürger. Sie sorgen dafür, dass Patientinnen und Patienten gezielte Diagnosen und Therapien erhalten und tragen durch ihre Expertise entscheidend zur Qualität und Effizienz des Gesundheitssystems bei. Gleichzeitig entlasten sie die allgemeine Gesundheitsversorgung.

Der Spitzenverband Fachärztinnen und Fachärzte Deutschlands e. V. (SpiFa) ist der Dachverband fachärztlicher Berufsverbände in Deutschland. Ziel des SpiFa ist die **Darstellung der übergeordneten Interessen der Fachärztinnen und Fachärzte in Klinik und Praxis sowie deren politische Durchsetzung**. Der SpiFa bündelt dafür die **fachärztlichen Interessen und vertritt diese gegenüber Politik, Behörden, Selbstverwaltung und Verbänden**. Der SpiFa vertritt **Fachärztinnen und Fachärzte in Klinik und Praxis gleichermaßen und richtet sich mit seinen programmatischen Ansätzen an alle Fachärztinnen und Fachärzte**.

Das deutsche Gesundheitssystem und mit diesem die in Praxis und Klinik tätigen Fachärztinnen und Fachärzte stehen vor enormen Herausforderungen.

Der medizinische und technische Fortschritt, seit jeher Treiber eines stetigen Wandels der medizinischen Versorgung, wird auch durch die zunehmende Digitalisierung und den Einsatz von künstlicher Intelligenz immer dynamischer. **Ambulantisierung, Spezialisierung und Individualisierung** bestimmen international den Wandel der Gesundheitsversorgung, **stoßen in Deutschland aber auf starre institutionelle Grenzen**, die den Fachärztinnen und Fachärzten eine moderne bedarfsgerechte Patientenversorgung täglich zunehmend schwerer macht.

Demografischer Wandel in Deutschland ist eine **enorme Herausforderung** nicht nur für die

umlagefinanzierten Sozialversicherungen, wie die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) und Pflegeversicherung (SPfIV), sondern **trifft die ärztliche Versorgung durch die Erhöhung des Anteils immer älter werdender multimorbider Patientinnen und Patienten sowie eine älter werdende Ärzteschaft** in mehrfacher Hinsicht.

Der weltweit stattfindende **Klimawandel und die Transformation zur Klimaneutralität** bergen zusätzliche Herausforderungen für das Gesundheitswesen.

Die Fachärztinnen und Fachärzte stellen sich diesen mit Anpassungen, Weiterbildung und Weiterentwicklung verbundenen **Herausforderungen, die aktives Engagement gerade auch in der Gesundheitspolitik unerlässlich machen**. Die Fachärztinnen und Fachärzte vertreten durch den SpiFa fordern die Politik in Bund, Ländern und Kommunen auf, sich diesen Herausforderungen zu stellen und ihrer Verantwortung nachzukommen und den Rahmen für eine leistungsfähige Gesundheitsversorgung auch zukünftig sicherzustellen.

Die ärztliche Freiberuflichkeit ist Garant für den Schutz, das Wohl und die Selbstbestimmung der Patientinnen und Patienten. Freiberuflichkeit ist gewährt, wo Ärztinnen und Ärzte, ob als Selbstständige oder Angestellte tätig, frei von staatlichen und wirtschaftlichen Zwängen und Interessen Dritter eigenverantwortlich dem Interesse von Patientinnen und Patienten dienen und so gemeinwohlorientiert den ärztlichen Beruf ausüben können. Die ärztliche Freiberuflichkeit gilt es, unabhängig wo und wie ärztliche Tätigkeit stattfindet, zu schützen und wieder zu stärken.

Ausbildung, Weiterbildung und Fortbildung sind das unverzichtbare Fundament für die Kenntnisse und Fähigkeiten zur ärztlichen Berufsausübung in Klinik und Praxis. Dieses Fundament braucht sektorenunabhängige ärztliche Aus- und Weiterbildungsstrukturen und muss verlässlich und



für eine leistungsfähige Gesundheitsversorgung

solide finanziert werden. Die Länder müssen deshalb zusammen mit den Ärztekammern in den Ländern ihrer strukturellen und finanziellen Verantwortung für Aus-, Weiter- und Fortbildung nachkommen, um eine zeitgemäße, sektorenunabhängige und an den medizinischen Bedarfen der Patientinnen und Patienten ausgerichtete ärztliche Gesundheitsversorgung sicherzustellen. Die **Inhalte der ärztlichen Aus-, Weiter- und Fortbildung müssen unabhängig politischer Einflussnahme die Herausforderungen einer modernen, nachhaltigen und demografieresilienten Gesundheitsversorgung abbilden.** Das Bundesministerium für Gesundheit und der Bundesrat sind aufgefordert, eine moderne ärztliche Approbationsordnung zu erlassen, die die Spezialisierung, Ambulantisierung und Individualisierung der medizinischen Versorgung abbildet.

Digitalisierung und Künstliche Intelligenz (KI) haben das Potential die Gesundheitsversorgung nachhaltig zu verändern, behandlungsrelevante und teils lebenswichtige Informationen zwischen den Ärztinnen und Ärzten sowie mit anderen Akteuren des Gesundheitswesens einfach auszutauschen und als Instrumente in ärztlicher Hand den Versorgungsalltag zu erleichtern. **Sicherheit, Funktionsfähigkeit, Datenintegrität, Nutzerorientierung und Interoperabilität müssen hierzu jedoch gewährleistet sein.** KI-Anwendungen müssen als Assistenzsysteme für Ärztinnen und Ärzte verständlich und in ihren Ergebnissen nachvollziehbar sein und **Entscheidungen in ärztlicher Verantwortung bleiben.**

Die sektorale Abschottung der Versorgungsbereiche verhindert eine bedarfsgerechte Versorgung von Patientinnen und Patienten, verschwendet Ressourcen, bremst Innovationen, und entzweit die Tätigkeitsfelder der Fachärzteschaft. Das institutionalisierte Silodenken und die rechtliche Abschottung der Versorgungsbereiche, insbesondere bei Zulassung, Beplanung, Leistung und Vergütung gilt es für eine leistungsfähige und an Versorgungsbedürfnissen orientierte fachärztliche Weiterbildung und Berufsausübung zu überwinden.

Die Krankenhäuser in Deutschland stehen vor großen Herausforderungen, einer modernen und bedarfsgerechten medizinischen Versorgung weiterhin gerecht zu werden. Fachärztinnen und Fachärzte werden von Politik und Krankenhausträgern zu Mehrleistungen gezwungen, die nicht primär einer guten Versorgung, sondern dem Strukturerthalt von Krankenhäusern dienen. Hiervon müssen Fachärztinnen und Fachärzte befreit werden. **Es benötigt bundesweit an den medizinischen Bedarfen und der Versorgungsqualität ausgerichtete Krankenhausstrukturen, die mit der ambulanten und belegärztlichen Versorgung niedergelassener Ärztinnen und Ärzte optimal verzahnt und solide und verlässlich finanziert werden.** Bund, Länder und Kommunen müssen trägerunabhängig ihre politische Verantwortung für bedarfsgerechte

und auf Versorgungsqualität fokussierende Krankenhausstrukturen übernehmen.

Die seit nunmehr über 30 Jahren andauernde Politik der Beschränkung vertragsärztlicher Leistungen durch Zulassungsbeschränkungen, Budgetierung und Bürokratie ignoriert den medizinischen Bedarf einer älter werdenden Bevölkerung für eine hochwertige ambulante Versorgung der Patientinnen und Patienten. Sie treibt Menschen unnötig in Notaufnahmen und Krankenhäuser und stellt eine enorme Hürde für niederlassungswillige junge Fachärztinnen und Fachärzte dar.

Diese Politik ist an der Versorgungsrealität gescheitert. **Wir brauchen daher ein Ende der Budgetierung mit der Garantie, dass alle ordnungsgemäß erbrachten, medizinisch notwendigen ärztliche Leistungen vollständig durch die gesetzlichen Krankenversicherungen bezahlt werden, ausreichend ärztlichen Nachwuchs und die Wiedereinführung der Niederlassungsfreiheit für alle Fachärztinnen und Fachärzte. Zudem müssen die Ärztinnen und Ärzte massiv von unnötiger Bürokratie entlastet werden** und digitale Prozesse so aufgesetzt werden, dass sie Aufwände für die Ärztinnen und Ärzte reduzieren.

In der Regelversorgung wie auch in der Notfallversorgung ist eine Steuerung der Patientinnen und Patienten in die medizinisch bedarfsgerechte Versorgungsebene unerlässlich. Im solidarisch finanzierten Gesundheitssystem muss das Prinzip der Eigenverantwortung und Eigenbeteiligung der Patientinnen und Patienten stärker verankert, Anreize für Fehlinanspruchnahmen beseitigt und Missbrauch medizinischer Versorgungsstrukturen zum Nachteil der anderen Patientinnen und Patienten und der Gesundheitsversorgung insgesamt konsequent unterbunden werden. Hierbei müssen neben den Versicherten auch die gesetzlichen Krankenkassen in die Verpflichtung genommen werden.

Die ärztliche Gebührenordnung ist Korrelat ärztlicher Freiberuflichkeit. Ärztinnen und Ärzte haben jederzeit und unbedingten Anspruch auf eine auf dem neuesten Stand befindliche ärztliche Gebührenordnung, die die medizinische Versorgungsrealität nach dem aktuellen Stand der Medizin abbildet, wirtschaftliche Unabhängigkeit der Ärztinnen und Ärzte sichert und Patientinnen und Patienten vor Übervorteilung im Krankheitsfall schützt. Die ärztliche Gebührenordnung darf nicht unter dem Vorbehalt von Kostenträgern stehen und ist kein Leistungskatalog.

Die in niedergelassener Praxis tätigen Fachärztinnen und Fachärzte sind seit jeher eine tragende Säule für die Leistungsfähigkeit der

durch Fachärztinnen und Fachärzte

medizinischen Versorgung in Deutschland. Sie sind die Schnittstelle zwischen allgemeiner Grundversorgung und hochspezialisierter Medizin und struktureller Garant für das Gelingen der in Deutschland längst überfälligen konsequenten Ambulantisierung der medizinischen Versorgung. In niedergelassener Praxis tätige Fachärztinnen und Fachärzte müssen auch in Zukunft für eine bedarfsgerechte und hochwertige Gesundheitsversorgung deutlich und nachhaltig gestärkt werden.

Die Anstellung gehört nicht nur in den Krankenhäusern, wo die Fachärztinnen und Fachärzte die Lasten und die Verantwortung für eine qualitativ hochwertige stationäre Versorgung der Patientinnen und Patienten tragen, zur Normalität, sondern nimmt mittlerweile auch in der ambulanten Versorgung zu. **Hier gilt es jedoch für die Gesamtheit der Ärzteschaft besonders die Ausübung der ärztlichen Freiberuflichkeit und ärztlichen Ethik zum Wohle der Patientinnen und Patienten gegen die Einflussnahme Dritter zu sichern.** Auch dürfen Anstellungsverhältnisse für keine Fachärztin und keinen Facharzt alternativlos sein. Es bedarf daher Rahmenbedingungen, die die selbstständige ärztliche Tätigkeit stets als attraktive echte Wahlmöglichkeit nicht nur in niedergelassener Praxis bieten. Das Belegarztwesen und jede weitere selbstständige ärztliche Tätigkeit im Krankenhaus und in der Praxis müssen daher wieder gestärkt und resolut verteidigt werden.

In einer immer älter werdenden Gesellschaft sind gezielte Gesundheitsförderung und Prävention in jedem Lebensalter von entscheidender Bedeutung damit gerade chronische Erkrankungen gar nicht erst entstehen oder in ihrem Verlauf vermindert werden. Den Fachärztinnen und Fachärzten, die bei ihren Patientinnen und Patienten ein großes Vertrauen genießen und denen zu Recht hohe Kompetenzen zugewiesen werden, kommt hierbei die entscheidende Rolle bei der Aufklärung der Patientinnen und Patienten und der Implementierung jeder Form präventiver Maßnahmen zu. Für den Erfolg von Gesundheitsförderung, Prävention und Vorsorge ist entscheidend, dass die Fachärztinnen und Fachärzte hierfür strukturell und finanziell gut ausgestattet werden. Die Fachärztinnen und Fachärzte setzen sich darüber hinaus dafür ein, evidenzbasierte Gesundheitskompetenz breitflächig bereits in Kindertageseinrichtungen und Schulen zu integrieren.

Für den Erfolg ärztlicher Tätigkeit und insgesamt eine hochwertige bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung ist nicht nur die gute Zusammenarbeit zwischen den Ärztinnen und Ärzten unabhängig von Fachbereich und Tätigkeitsort von entscheidender Bedeutung, **sondern auch die gute Zusammenarbeit von Ärztinnen und Ärzten mit nichtärztlichen Gesundheits- und Heilberufen.**



Der bedarfsgerechte Einsatz ärztlicher Zeit in Praxis und Klinik erfordert nicht nur die **Entlastung von Bürokratie und anwenderfokussierter Digitalisierung**, sondern auch die Entlastung von Aufgaben insbesondere im Wege der Delegation durch qualifizierte nichtärztliche Kräfte. Zum Wohle der Patientinnen und Patienten darf es jedoch kein Aushöhlen ärztlicher Kerntätigkeiten geben, denn **ärztliche Verantwortung ist nicht teilbar.**

Vor dem Hintergrund der Transformationsherausforderungen hin zu einer klimaneutralen Gesellschaft wird der Aspekt der Nachhaltigkeit auch für das Gesundheitswesen immer bedeutender. Der 125. Deutsche Ärztetag hat dafür plädiert, dass das deutsche Gesundheitswesen bis zum Jahr 2030 klimaneutral werden soll. An die Ärztinnen und Ärzte wird auch von der Politik als Nachhaltigkeitsanspruch formuliert, jederzeit wirtschaftlich effizient, sozial gerecht und ökologisch tragfähig zu handeln. Die Fachärztinnen und Fachärzte sind von Berufs wegen in erster Linie der Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit und der Selbstbestimmung ihrer Patientinnen und Patienten ärztlich verpflichtet. Das ist oberstes Gebot ärztlicher Berufsethik.

Die Fachärztinnen und Fachärzte unterstützen Nachhaltigkeit und Klimaneutralität durch ihr eigenes von ärztlicher Ethik gegenüber ihren Patienten getriebenes Handeln. Es braucht Rahmenbedingungen, die es den Fachärztinnen und Fachärzten jederzeit auch finanziell ermöglicht, den Interessen ihrer Patienten nachhaltig gerecht zu werden. Die Fachärztinnen und Fachärzte sehen neben ressourcenbewusstem Verhalten nicht nur in ihrer eigenen beruflichen Tätigkeit vor allem moderne, nachhaltige Technologien und die Verfügbarkeit günstiger klimaneutraler Energie als Schlüssel für das Gelingen einer klimaneutralen Transformation des Gesundheitswesens.

Zehn Kernforderungen an die Bundespolitik

1. Die ärztliche Freiberuflichkeit als Garant für das Wohl der Patientinnen und Patienten muss gestärkt und durchgesetzt werden. Fachärztinnen und Fachärzte in Klinik und Praxis, ob als Selbstständige oder Angestellte, müssen ihre auf ihre Patientinnen und Patienten und die Erkenntnisse medizinischer Evidenz ausgerichtete ärztliche Tätigkeit frei von staatlichen Zwängen und dem Einfluss Dritter jederzeit ausüben können.
2. Der freie ärztliche Beruf hat Anspruch auf eine ärztliche Gebührenordnung, die jederzeit ärztliche Leistungen nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft und Praxis abbildet und eine betriebswirtschaftlich tragfähige, die ärztliche Unabhängigkeit sichernde Honorierung ärztlicher Tätigkeit gewährleistet. Das Bundesministerium für Gesundheit und der Bundesrat sind aufgefordert, diesen Anspruch so schnell wie möglich in die gesetzliche Umsetzung zu bringen und künftig aufrecht zu erhalten.
3. Die institutionalisierte Sektorentrennung muss aufgehoben werden. Fachärztinnen und Fachärzte in Klinik und Praxis sollen zusammenwachsen und künftig ihre Patientinnen und Patienten Hand in Hand versorgen.
4. Die medizinischen Versorgungsstrukturen müssen grundlegend auf den tatsächlichen medizinischen Bedarf ausgerichtete und das enorme Ambulantisierungspotenzial konsequent gehoben werden. Die vertragsärztlichen Strukturen im Rahmen der notwendigen Ambulantisierung für eine bedarfsorientierte Versorgung müssen erhalten und gestärkt werden. Fachärztinnen und Fachärzte in Klinik und Praxis müssen zum Wohle der Patientinnen und Patienten von den Fesseln der Bürokratie befreit werden.
5. Die Krankenhausstrukturen müssen auf den medizinischen Bedarf und die Versorgungsqualität ausgerichtet und mit den Praxen und ambulanten medizinischen Versorgungseinrichtungen optimal verzahnt werden. Die Krankenhäuser müssen künftig solide und verlässlich finanziert werden. Es bedarf einer leistungsgerechten Vergütung, die neben den Betriebskosten auch Investitionen sichert und Versorgungsqualität belohnt. Fehlanreize für medizinisch nicht erforderliche stationäre Versorgung müssen konsequent abgebaut werden. Das Belegarztwesen und die selbständige ärztliche Tätigkeit im Krankenhaus müssen grundlegend gestärkt werden.
6. Zur Sicherstellung einer medizinisch bedarfsgerechten und leistungsfähigen fachärztlichen Versorgung müssen künftig medizinisch indizierte und ordnungsgemäß erbrachte vertragsärztlichen Leistungen vollumfänglich und vollständig von den Krankenkassen vergütet werden. Budgetierung und Quotierungen müssen abgeschafft werden. Die Vergütung muss so bemessen sein, dass sie auch betriebswirtschaftlich tragfähig ist, Qualitätsanreize setzt und Investitionen und Innovationen gewährleistet. Die Vergütung ist auch im Bereich der vertragsärztlichen Versorgung vollumfänglich gegen Inflation zu dynamisieren.
7. Die Versorgung in medizinischen Akut- und Notfällen muss auf den medizinischen Bedarf und das sektorenunabhängige Zusammenwirken der Beteiligten ausgerichtet werden. Die Patientinnen und Patienten müssen auf zielgerichteten Versorgungspfaden zur medizinisch bedarfsgerechten Versorgung geführt werden.
8. Im solidarisch finanzierten Gesundheitssystem müssen das Prinzip der Eigenverantwortung und Eigenbeteiligung der Patientinnen und Patienten gestärkt, Anreize für eine Fehlanspruchnahme beseitigt und der Missbrauch medizinischer Versorgungsstrukturen zum Nachteil von anderen Patientinnen und Patienten und der Gesundheitsversorgung insgesamt konsequent unterbunden werden. Hierbei müssen neben den Versicherten auch die gesetzlichen Krankenkassen in die Verpflichtung genommen werden, um eine bessere Steuerung von Patientinnen und Patienten zu gewährleisten.
9. Die ärztliche Ausbildung, Weiterbildung und Fortbildung sind das Fundament einer qualitativ hochwertigen, modernen ärztlichen Versorgung. Sie müssen künftig sektorenunabhängig strukturiert, solide und verlässlich finanziert sowie unabhängig von politischer Einflussnahme gestaltet werden. Das Bundesministerium für Gesundheit und der Bundesrat sind aufgefordert, eine moderne ärztliche Approbationsordnung zu erlassen, die die Spezialisierung, Ambulantisierung und Individualisierung der medizinischen Versorgung abbildet.
10. Die Digitalisierung des Gesundheitswesens muss die Potenziale für eine bürokratiearme ärztliche Versorgung heben. Dazu muss sie künftig sicher, verlässlich und anwenderfokussiert erfolgen. KI-Anwendungen können der ärztlichen Versorgung dienen, müssen jedoch in ihrer Anwendung verständlich und in ihren Ergebnissen für die Ärztinnen und Ärzte nachvollziehbar sein. Ärztliche Entscheidungen müssen zum Wohle der Patientinnen und Patienten in ärztlicher Hand bleiben.

Zukunftsprogramm für eine leistungsfähige
Gesundheitsversorgung durch Fachärztinnen und Fachärzte

Über uns:

Der Spitzenverband Fachärztinnen und Fachärzte Deutschlands e.V. (SpiFa) ist der Dachverband aller Fachärztinnen und Fachärzte in Klinik und Praxis in Deutschland.

In seinem Rahmen organisieren die ärztlichen Berufsverbände und Organisationen eine gemeinsame Interessenvertretung für die Anliegen der Fachärztinnen und Fachärzte.

Ziel des SpiFa ist die Darstellung und Vertretung der übergeordneten Interessen der Fachärztinnen und Fachärzte in Klinik und Praxis, deren politische Durchsetzung auf Bundes- und Landesebene sowie die Darstellung in der Öffentlichkeit. Er bündelt die fachärztlichen Interessen und vertritt diese gegenüber Politik, Selbstverwaltung und anderen freien Verbänden.

Der SpiFa repräsentiert mit seinen ordentlichen und assoziierten Mitgliedsverbänden über 150.000 Fachärztinnen und Fachärzte in Klinik und Praxis. Die Fachärztinnen und Fachärzte sind in der ärztlichen Grundversorgung, der spezialisierten und hochspezialisierten Versorgung tätig, ob in einer Praxis, einem Medizinischen Versorgungszentrum, einem Krankenhaus oder in der Hochschulmedizin.

www.spifa.de

Impressum

Herausgeber

Spitzenverband Fachärztinnen und Fachärzte Deutschlands e.V. (SpiFa)

Ehrenpräsident

Dr. med. Andreas Köhler

Vorstand

Dr. med. Dirk Heinrich (Vorsitzender)

Dr. med. Helmut Weinhart (Stv. 2. Vorsitzender des Vorstands)

Prof. Dr. med. Hermann Helmberger (Stv. 3. Vorsitzender des Vorstands)

Dr. med. Petra Bubel

Dr. med. Norbert Smetak

Jan Henniger

Markus Haist (kooptiert)

Hauptgeschäftsführer

Dr. iur. André Byrle

Robert-Koch-Platz 9

10115 Berlin

T +49 (0)30 40 00 96 31

F +49 (0)30 40 00 96 32

info@spifa.de

www.spifa.de

Vereinsregister

AG Charlottenburg

VR 29131 B

Lobbyregister

R001177

Bildrechte:

Adobe Stock Standard Lizenz

Canva Pro

Stand:

03.02.2025, 1. Auflage

Hinweis zur Nutzung dieser Publikation:

Diese Publikation ist ein Informationsangebot des Spitzenverbandes Fachärztinnen und Fachärzte Deutschlands e.V. (SpiFa). Sie ist kostenlos in der Geschäftsstelle erhältlich und nicht zum Verkauf bestimmt.

Folgen Sie uns:



SpiFa
Fachärztetag

www.fachaeztetag.de