

Kleine Anfrage

der Fraktion der CDU/CSU

Rolle des Belegarztwesens im Rahmen einer sektorenübergreifenden Patientenversorgung

Die Sicherstellung der medizinischen Versorgung in Deutschland über die Schnittstelle ambulant-stationär hinweg ist neben der Neuorganisation der Notfallversorgung eine der entscheidenden Herausforderungen für die Gesundheitspolitik der laufenden Legislaturperiode. Das Belegarztwesen war bis Mitte der Fünfzigerjahre Grundbaustein einer sektorenübergreifenden Patientenversorgung und das führende System der stationären Betreuung. In den Flächenstaaten der alten Bundesländer steht es nach wie vor für einen relevanten sektorenverbindenden stationären Versorgungsanteil. Allerdings beobachten wir mit Sorge die sich verschlechternden Rahmenbedingungen und die zunehmende Abschottung der Leistungssektoren (vgl. Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen 2018) zu Lasten des Belegarztwesens.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie will die Bundesregierung die positive Beurteilung des Belegarztwesens durch die Arbeitsgemeinschaft der Länder zur sektorenübergreifenden Versorgung vom Januar 2020 (vgl. Fortschrittsbericht der Bund-Länder-AG „sektorenübergreifende Versorgung“ Januar 2020), die Forderung nach Stärkung des Belegarztwesens durch die Gesundheitsministerkonferenz vom 5. November 2021 (vgl. 94. Gesundheitsministerkonferenz (GMK), Beschluss vom 5. November 2021, TOP 8 Stärkung des Belegarztwesens), durch den deutschen Ärztetag 2021 sowie der KBV (Kassenärztliche Bundesvereinigung) (vgl. 19. Sitzung der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (15. Amtsperiode) am 3. Dezember 2021 Antrag: Förderung des Belegarztsystems) aufgreifen?
2. Welche Maßnahmen sind angedacht, um das Belegarztwesen nachhaltig zu fördern und im Rahmen der Krankenhausreform zu integrieren?
3. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung, wie der in § 115 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) verankerte gesetzliche Auftrag, das Belegarztwesen als sektorenübergreifende Versorgungsstruktur zu fördern, in den letzten zwei Jahrzehnten umgesetzt wurde?
4. Liegen der Bundesregierung Erkenntnisse zur Effektivität dieser Maßnahmen vor, und wenn ja, welche?
5. Will die Bundesregierung eigene Lösungsansätze verfolgen, und wenn ja, welche?

6. Welche alternativen Versorgungslösungen haben aus Sicht der Bundesregierung ein vergleichbares gutes Potential, um patientenzentriert sektorenübergreifende Versorgung (also Kontinuität in Gestalt der Person des Arztes bzw. der Ärztin, der versorgenden Einrichtung bzw. des Informationsflusses über die Sektorengrenze hinweg) auch im ländlichen Raum zu gewährleisten?
7. Teilt die Bundesregierung die Auffassung beteiligter Fachverbände, dass der Erlaubnisvorbehalt des einheitlichen Bewertungsmaßstabs ein wesentliches Hindernis für das Belegarztwesen sei und dass eine Gleichstellung mit dem Leistungsumfang von Hauptabteilungen, für die der Verbotsvorbehalt gilt, dringend notwendig sei?
8. Wenn ja, welche Maßnahmen will die Bundesregierung dazu einleiten?

Berlin, den 21. April 2022

Friedrich Merz, Alexander Dobrindt und Fraktion