

TOP Ib Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik: Aussprache zur Rede des Präsidenten und zum Leitantrag - Allgemeine Aussprache zur aktuellen gesundheitspolitischen Gesetzgebung

Titel: Klare Trennung von Finanzierung und medizinischer Versorgungsentscheidung - ärztliche statt versicherungsbetriebene Verantwortung in der Patientensteuerung sichern

Beschlussantrag

Von: PD Dr. Birgit Wulff als Abgeordnete der Ärztekammer Hamburg
Dr. Pedram Emami MBA als Mitglied des Vorstands der Bundesärztekammer
Dr. Martin Eichenlaub als Abgeordneter der Ärztekammer Hamburg
Dr. Patrick Harmann als Abgeordneter der Ärztekammer Hamburg
Dr. Silke Lüder als Abgeordnete der Ärztekammer Hamburg
Dr. Kathrin Schawjinski als Abgeordnete der Ärztekammer Hamburg
Dr. Alexander Schultze als Abgeordneter der Ärztekammer Hamburg
Norbert Schütt als Abgeordneter der Ärztekammer Hamburg
Dr. Christine Schroth der Zweite als Abgeordnete der Ärztekammer Hamburg
Angela Gerriets-Spauschus als Abgeordnete der Ärztekammer Hamburg

Der 130. Deutsche Ärztetag 2026 spricht sich für eine klare Trennung der Rollen von Krankenkassen und ärztlicher Selbstverwaltung in der Patientenversorgung aus und bekräftigt, dass medizinische Versorgungsentscheidungen konsequent in ärztlicher Verantwortung zu liegen haben. Das bedeutet insbesondere:

- Medizinische Entscheidungen darüber, ob, wie und in welchem Umfang Patientinnen und Patienten behandelt werden, müssen frei von Einflüssen der Krankenkassen erfolgen, einschließlich der Entscheidung über notwendige Leistungen und Behandlungswege.
- Krankenkassen dürfen keine eigenständigen digitalen Instrumente wie die elektronische Patientenakte-App (ePA-App) zur medizinischen Ersteinschätzung oder Patientensteuerung (gemäß des geplanten Gesetzes für Daten und digitale Innovation im Gesundheitswesen [GeDIG]) betreiben, die Versorgungsentscheidungen ohne unabhängige ärztliche Verantwortung für die medizinische Entscheidung vorbereiten oder beeinflussen.
- Krankenkassen sollten aus Gründen des Interessenskonfliktes keine Zweitmeinungsverfahren anbieten dürfen. Solche Verfahren sollten perspektivisch ärztlich entwickelt sein.

ANGENOMMEN

Angenommen: Abgelehnt: Vorstandsüberweisung: Entfallen: Zurückgezogen: Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 189

Stimmen Nein: 7

Enthaltungen: 13

Begründung:

Eine funktionierende Patientensteuerung setzt Verbindlichkeit, Transparenz und Vertrauen voraus. Diese Voraussetzungen können nur erfüllt werden, wenn medizinische Entscheidungen unabhängig von finanzierungsbezogenen Interessen getroffen werden und sich ausschließlich an fachlichen, evidenzbasierten und patientenbezogenen Kriterien orientieren.

Krankenkassen sind zunehmend bestrebt, eigene Apps oder digitale Anwendungen zur Patientensteuerung oder medizinischen Ersteinschätzung zu etablieren. Dadurch entsteht die strukturelle Gefahr, dass Interessen der gesetzlichen Krankenkassen über die unabhängige ärztliche Einschätzung gestellt werden.

Vor diesem Hintergrund ist es erforderlich, dass digitale Instrumente zur medizinischen Patientensteuerung auf unabhängigen, medizinisch fundierten und transparenten Kriterien beruhen. Es muss ausgeschlossen werden, dass hinterlegte Algorithmen primär interessengetrieben Versorgungsbedarfe ermitteln oder Patientinnen und Patienten in bestimmte Versorgungseinrichtungen lenken.