

Leitsätze des BDR 2009

Der Vorstand hat neue Leitsätze beschlossen, die die aktuellen und künftigen berufspolitischen Schwerpunkte der BDR aufzeigen. Seit den 90er Jahren hat sich das gesundheitspolitische Umfeld deutlich geändert. Den damit verbundenen gewandelten Rahmenbedingungen radiologischer Tätigkeit trägt das neue Credo Rechnung.

1. Qualifizierte Diagnostik und bildgesteuerte Therapie

Die Radiologie hat eine Schlüsselstellung in der modernen Medizin. Unsere ärztliche Tätigkeit trägt durch schnelle und qualifizierte Diagnostik entscheidend dazu bei, dass Krankheiten früh erkannt und gezielt in den zutreffenden Versorgungsstrukturen behandelt werden können und ermöglicht eine effiziente Therapiekontrolle.

2. Fachliches Selbstverständnis

Radiologen gewährleisten in einer komplexen Medizin die präzise Auswahl optimaler Diagnose- und Therapieverfahren, höchste medizinische und apparative Qualitätsstandards, Wirtschaftlichkeit und Sicherheit und nicht zuletzt einen optimalen Strahlenschutz. Gewährleistet wird dies auch durch die Zusammenarbeit mit dem zuweisenden ärztlichen Kollegen. Selbstzuweisungen lehnen wir ab.

3. Kooperation

Die Radiologie wird weiterhin Vorreiter der Zusammenführung ambulanter und stationärer Versorgungsstrukturen sein. Effiziente Hochleistungsmedizin erfordert je nach Aufgabenstellung und -umfang hauptamtliche Radiologieabteilungen, das Zusammenwirken Niedergelassener und Klinikradiologen oder die Leistungserbringung durch Niedergelassene in Praxen oder in der Klinik.

4. Zukunft sichern

Die bildgebende Diagnostik und bildgesteuerte Therapie durch Radiologen ist unverzichtbarer Bestandteil der wohnortnahen flächendeckenden und sektorenübergreifenden Versorgung der Bevölkerung.

Die strukturpolitischen und ökonomischen Voraussetzungen für eine qualitativ hochwertige Versorgung unserer Patienten müssen geschaffen und dem wachsenden Versorgungsbedarf und der medizinischen Innovation angepasst werden.

5. Freiberuflichkeit

Die Führung radiologischer Praxen durch freiberufliche Ärzte gewährleistet Flexibilität, Innovation und Engagement gleichermaßen. Dies erfordert faire Wettbewerbsbedingungen zwischen allen Leistungserbringern unter gleichen Voraussetzungen. Wettbewerbsverzerrungen durch EU-Hilfen, Staatshilfen, Subventionen und Quersubventionierungen durch Klinikkonzerne lehnen wir ab.

6. Angestellte Tätigkeit

Radiologie ist ein klinisches Fach. Der BDR stellt mit Sorge fest, dass sich die Situation der angestellten Ärzte im Krankenhaus seit Einführung der Diagnosis Related Groups (DRG) massiv verschlechtert hat. Die gerätetechnische, aber auch die klinische Qualität der diagnostischen Radiologie findet keine Berücksichtigung im Vergütungssystem. Nur die adäquate Bereitstellung von Mitteln aus den DRG unter Berücksichtigung auch der klinischen Kommunikation und Aspekten der Weiterbildung wird garantieren, dass Diagnostik auf höchstem Niveau im Krankenhaus weiterhin möglich sein wird.

Angestellte Radiologen in Klinik und Praxis üben ihre ärztliche Tätigkeit im freien Beruf aus. Sie haben ein Recht auf angemessene Arbeitsbedingungen

und angemessene Vergütung. Dazu gehört auch die Bezahlung von Überstunden beziehungsweise Freizeitausgleich auch für Bereitschaftsdienste und Rufbereitschaft.

7. Ökonomie

Für die Radiologie ist zur Gewährleistung nachhaltiger Innovationen und den dazu erforderlichen ständigen Investitionen Planungssicherheit und eine angemessene Vergütung unverzichtbar. Selbstverwaltung und Kostenträger müssen zur Gestaltung sachgerechter Honorierungs- und Versorgungssysteme die langjährigen betriebswirtschaftlichen Erfahrungen erfolgreicher Praxisführung ebenso nutzen wie den medizinisch-fachlichen Input des Verbandes. Aus Erfahrung ist das Fachwissen der spezialisierten ärztlichen Fächer nicht in allen Gremien verfügbar.

8. Selbstverwaltung und Bürokratie

Das System der ärztlichen Selbstverwaltung mit Kammern und Kassenärztlichen Vereinigungen ist dringend reformbedürftig, aber bisher Garant für eine umfassende Versorgung der Bevölkerung. Ein allein durch die Krankenkassen gestellter Vertragswettbewerb muss ebenso verhindert werden wie eine zentral regulierende Staatsmedizin. Der BDR setzt sich für eine zeitgemäße Weiterentwicklung des bisherigen Systems ein.

Der BDR fordert die unverzichtbare Einbindung der Fachkompetenz der medizinischen Fachverbände auf allen Ebenen der Politik und Selbstverwaltung.

Der BDR plädiert mit Nachdruck für den Abbau von Bürokratie und überbordender Vorschriften als Selbstzweck. Der Arzt muss sich wieder mehr seinem Patienten widmen können.

9. Fort- und Weiterbildung

Der BDR pflegt eine enge Zusammenarbeit mit den wissenschaftlichen radiologischen Gesellschaften. Die „Akademie der Radiologie“ in gemeinsamer Trägerschaft von BDR und Deutscher Röntgengesellschaft (DRG) gewährleistet die kontinuierliche ärztliche Fortbildung in Abstimmung mit den Ärztekammern und Kassenärztlichen Vereinigungen. Für ein innovatives Fach wie die Radiologie ist ein kompetenter, umfassend weitergebildeter ärztlicher Nachwuchs unverzichtbar. Dazu müssen alle Versorgungsbereiche einen angemessenen Beitrag leisten, zum Beispiel durch Verbundweiterbildung. Die Weiterbildung für alle radiologische Verfahren gehört in die Hand der Radiologen.

10. Radiologie und Krankheitsprävention

Bildgebende Diagnostik mit radiologischen Techniken trägt zunehmend zu einer besseren Prävention in der Medizin bei. Wir unterstützen das Screening in der Brustkrebsfrüherkennung. In der diagnostischen und Screening-Mammographie müssen im Interesse der Frauen gleiche Qualitätsstandards erfüllt werden. Die Bedeutung der virtuellen Kolographie wächst, wir setzen uns für ihre Aufnahme in das geförderte Konzept der Darmkrebsvorsorge ein.

Die Forschung für den Nutzen der Röntgen- und MRT-Techniken für die Vorsorge von Herz-/Kreislaufkrankungen, Lungenkrebs und demenziellen Erkrankungen wird befürwortet.

11. Teleradiologie und Strahlenschutz

Die durch die Teleradiologie für Klinik und Praxis eröffneten neuen Möglichkeiten der Kommunikation sind zu nutzen, wo dies medizinisch sinnvoll ist. Strahlenschutzvorschriften müssen stringent umgesetzt und jeder missbräuchlichen oder die Versorgungsqualität gefährdenden Ausweitung entzogen werden. Das ärztliche Leistungs- und Vergütungsrecht ist darauf abzustimmen.

Burg/Spreewald, 19. September 2009

Leitsätze des BDR 2009



Verbandsphilosophie

Wir setzen uns dafür ein, dass

- der medizinische Fortschritt in der Radiologie allen Patienten zu Gute kommt,
- die bildgebende Diagnostik und bildgestützte Therapie unter höchsten Qualitätsstandards durch den Facharzt für Radiologie erbracht wird,
- die Radiologie in Praxis und Klinik adäquat wohnortnah und flächendeckend vorgehalten wird,
- die Freiberuflichkeit für Niedergelassene und Angestellte in Klinik und Praxis erhalten wird,
- dauerhaft wirtschaftlich tragfähige Praxisführung und Innovation durch angemessene Vergütung möglich bleibt,
- der klinischen Radiologie von den Krankenhäusern angemessene DRG-Anteile zur Verfügung gestellt werden,
- Radiologen nicht noch stärker reglementiert und mit bürokratischen Maßnahmen überfrachtet werden,
- die ärztliche radiologische Tätigkeit für die präventive und kurative Versorgung der Patienten in der Öffentlichkeit und bei politischen Entscheidungsträgern noch deutlicher wird.