

Gesundheitspolitische Positionen in Orthopädie und Unfallchirurgie zur Bundestagswahl 2025

**Deutsche Gesellschaft für Orthopädie (DGOU),
Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC)
Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU)**

**Prof. Dr. Dietmar Pennig und Prof. Dr. Bernd Kladny
Generalsekretäre der DGOU, DGOOC und DGU**

DGOU / DGOOC / DGU e. V.

Straße des 17. Juni 106-108
(Eingang Bachstraße)
10623 Berlin
Tel.: +49 (0)30 340 60 36 00
office@dgou.de
www.dgou.de

info@dgooc.de
www.dgooc.de

office@dgu-online.de
www.dgu-online.de

Datum der Erstellung: 21. Januar 2025

EXZELLENTER MEDIZINISCHER VERSORGEN FÜR ALLE - NIEMAND DARF ZURÜCKBLEIBEN

VORBEMERKUNGEN

Ein gutes Gesundheitssystem braucht die Perspektive der Menschen

Die Reformbemühungen der Ampel-Koalition konzentrierten sich fast ausschließlich auf eine Steuerung des Gesundheitswesens von oben nach unten. Das Gesundheitswesen kann jedoch nicht ohne die Perspektive des Patienten hinsichtlich Kosten und Leistungsfähigkeit verbessert werden. Deshalb muss eine Reform aus der Perspektive der Patienten gedacht werden, und dabei müssen auch Kinder, alte Menschen und auf dem Land lebende Menschen miteinbezogen werden. Eine sinnvolle Steuerung des Patientenflusses – also, wer welche Leistungen wo in Anspruch nimmt – kann nur gelingen, wenn die Möglichkeiten und Grenzen aller Gruppen berücksichtigt werden. Auch die Reform der Notfallversorgung muss dies berücksichtigen und sicherstellen, dass die richtige Versorgungsstufe schon im Voraus (digital) festgelegt wird.

Herausforderungen durch immer mehr ältere Menschen

Der demographische Wandel hat Auswirkungen auf die Patienten, aber auch auf die Menschen, die im Gesundheitswesen arbeiten. In den kommenden zwei Jahrzehnten werden immer mehr ältere Patienten auf immer weniger Mitarbeiter im Gesundheitswesen treffen. Diese Entwicklung ist lang bekannt und alarmierend. Sie erfordert einen langfristigen, belastbaren Plan, der über eine einzige Legislaturperiode hinausgeht, damit die Gesundheitsversorgung dauerhaft eine hohe Priorität behält und in hoher Qualität gewährleistet werden kann.

Prävention als Schlüssel zur Kostenreduktion

Maßnahmen zur Prävention müssen aktiv allen Altersgruppen angeboten und verständlich erklärt werden. Bonusprogramme können die Bereitschaft zur Vorsorge fördern und gleichzeitig ein großes Einsparpotenzial im Gesundheitssystem freisetzen. Es ist wichtig zu betonen, dass hierfür nicht zwingend mehr Geld erforderlich ist. Mit den richtigen präventiven Maßnahmen kann der „Output“ bei gleichbleibendem Budget deutlich gesteigert werden, indem langfristig teure Behandlungen und Krankenhausaufenthalte vermieden werden.

Vorstand (gemäß §26 BGB Abs. 1)

Präsident: Prof. Dr. Christoph Lohmann, Stellvertretender Präsident: Prof. Dr. Ulrich Stöckle
Generalsekretär: Prof. Dr. Dietmar Pennig, Stellvertretender Generalsekretär: Prof. Dr. Bernd Kladny

DGOU-Bankverbindung: APO-Bank München, IBAN: DE34 3006 0601 0007 4267 39, SWIFT-BIC: DAAEDED3

DGOU-Steuer-Nr. 27/640/53836, **Amtsgericht** Bochum, VR 3953

GESUNDHEITSPOLITISCHE POSITIONEN IN ORTHOPÄDIE UND UNFALLCHIRURGIE

1. Strukturierte Versorgung und definierte Versorgungsqualität in Orthopädie und Unfallchirurgie

Stell dir vor, Gesundheit ist keine Frage von Alter oder Wohnort. Mobile Angebote, digitale Lösungen und engagierte Fachkräfte wirken zusammen, um jedem Patienten die beste Unterstützung zu bieten – für ein vitales Leben.

Klarer Behandlungsweg für Kranke: In der medizinischen Versorgung außerhalb von Notfällen sollte eine klare, strukturierte Reihenfolge eingehalten werden. Dabei stehen zunächst telefonische oder digitale Angebote zur Verfügung, gefolgt von der Betreuung durch den Hausarzt oder die Hausärztin, die an Fachärzte oder Spezialisten wie Orthopäden und Unfallchirurgen überweisen, bevor bei Bedarf eine Behandlung in der Klinik erfolgt.

Ambulant operieren, was ambulant operiert werden kann: Die Ambulantisierung sieht vor, dass alle Eingriffe, die auch ambulant durchgeführt werden können, außerhalb des Krankenhauses erfolgen. Ziel ist es, unnötige stationäre Behandlungen zu vermeiden und operative Leistungen in Kliniken sowie in der ambulanten ärztlichen Versorgung anzubieten. Dies sollte unter einer auskömmlichen Ausgestaltung der Hybrid-DRGs (Diagnosis Related Groups) geschehen, um eine gerechte und ausreichende Finanzierung der ambulanten Versorgung zu gewährleisten.

Fehlanreize abschaffen: Gleichzeitig ist es entscheidend, Fehlanreize abzuschaffen, die zu unnötigen oder ineffizienten Behandlungen führen können. Die Steuerung der Versorgung sollte sich an der fachlichen Kompetenz der Beteiligten orientieren und nicht von kommerziellen Interessen beeinflusst werden. Verknüpft damit sind die Abschaffung der Budgets und die Festsetzung von gerechten und fairen Vergütungen für definierte Leistungen. Um die Betreuung von chronisch kranken Patienten zu verbessern, ist außerdem ein Abbau der Bürokratie bei Disease-Management-Programmen (DMPs) dringend erforderlich.

Zertifizierungsverfahren der Fachgesellschaften: Zertifizierungsverfahren wie bei den Qualitätsinitiativen Traumazentren, Endocert, Alterstraumatologiezentren müssen vonseiten der Politik auch im Sinne der Patientensicherheit anerkannt und gefördert werden. Prüfverfahren des Medizinischen Dienst sollten durch gleichwertige unabhängige Zertifikate ersetzbar sein, die auf etablierten Standards und klaren Qualitätskriterien basieren. So kann die Qualität der Versorgung weiter gesteigert und gleichzeitig bürokratischer Aufwand reduziert werden.

Endoprothesenregister Deutschland (EPRD): Die Politik hat in einigen Bereichen die enorme Bedeutung der Erfassung von Implantaten und Prozeduren in Registern zur Verbesserung der Patientensicherheit erkannt und mit dem Gesetz zur Einrichtung eines Implantatregisters Deutschland (IRD) den richtigen Weg beschritten. In die Daten dieses Registers ist zwingend der Erkenntnisstand der Fachspezialisten, bspw. des Endoprothesenregisters Deutschland (EPRD), einzubinden. Eine sinnvolle Lösung stellt eine Beleihung dieser zertifizierten Registerstrukturen dar. Es muss dabei sichergestellt sein, dass zum Zwecke der Qualitätssicherung und Versorgungsforschung auf diese Daten durch die Fachgesellschaften weiterhin zugegriffen werden kann.

2. Hochwertige Versorgung in der Stadt und auf dem Land

Stell dir vor, niemand muss lange Wege für eine medizinische Behandlung auf sich nehmen. Die Menschen fühlen sich gut informiert, die Gesundheitsversorgung ist auch auf dem Land gut erreichbar, und Präventionsangebote helfen, gesund zu bleiben. Jeder kann sich auf das System verlassen.

Errichtung von AVATAR-Praxen: Es darf nicht passieren, dass die Bevölkerung auf dem Land in der Gesundheitsversorgung benachteiligt wird. Aufgrund der ländlichen Struktur und der oft großen Entfernungen zwischen den einzelnen Versorgungseinrichtungen besteht die Gefahr, dass ländliche Regionen schlechtere Zugänge zu Ärzten, Fachkräften und medizinischen Leistungen haben. Es ist daher entscheidend, auch die ländliche Bevölkerung in der Gesundheitsversorgung gleichwertig zu berücksichtigen und für eine flächendeckende, gut erreichbare medizinische Betreuung zu sorgen. Sogenannte AVATAR-Praxen sichern die Versorgung in strukturschwachen Regionen. Es handelt sich dabei um virtuelle Arztpraxen, die vor allem in strukturschwachen Regionen zum Einsatz kommen, um die medizinische Versorgung sicherzustellen. Durch den Einsatz moderner Technologien wie Telemedizin und Fernbehandlung ermöglichen sie es Patienten, ärztliche Konsultationen aus der Ferne durchzuführen. Dies hilft, die Lücke in der medizinischen Versorgung zu schließen, insbesondere dort, wo es an niedergelassenen Ärzten mangelt.

3. Prävention als Schlüssel zur Verhinderung von Volkskrankheiten

Stell dir vor, durch gezielte Prävention und Aufklärung hat jeder die Möglichkeit, Schmerzen und Verletzungen des Bewegungsapparates zu vermeiden und mit voller Lebensqualität zu altern.

Orthopädische Probleme verhindern: Maßnahmen zur Vermeidung von Verletzungen und Erkrankungen des Bewegungsapparates helfen Volkskrankheiten zu vermeiden – das dient den Menschen, reduziert Behandlungen und schont so die Kassen. Die Förderung eines gesunden Lebensstils, der regelmäßige Bewegung, richtige Körperhaltung und gezielte Kräftigungsübungen umfasst, kann viele häufige orthopädische Probleme wie Rückenschmerzen, Gelenkverschleiß oder Sportverletzungen reduzieren oder gar verhindern. Darüber hinaus sollte die Politik Anreize für präventive Programme in Schulen, Betrieben und Pflegeeinrichtungen schaffen, um frühzeitig Risikofaktoren zu erkennen und gezielt dagegen vorzugehen. Eine verstärkte Aufklärung der Bevölkerung über die Bedeutung von Prävention sowie die Förderung der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen Ärzten, Therapeuten und Sporteinrichtungen sind essenziell, um langfristig die Zahl der orthopädischen und unfallbedingten Erkrankungen zu senken und die Lebensqualität der Bevölkerung zu steigern.

4. Weiterentwicklung der digitalen Infrastruktur in Klinik und Praxis

Stell dir vor, durch den Einsatz digitaler Lösungen können Patientinnen und Patienten individuellere Behandlungen erhalten. Gleichzeitig ermöglichen sie Ärzten, ihre Zeit effizienter zu nutzen und sich intensiver mit jedem einzelnen Patienten zu beschäftigen, was die Qualität der Versorgung steigert.

Digitalisierung nützt Patienten: Die Digitalisierung sollte vor allem darauf abzielen, Ärzte, Pflegekräfte und Hilfspersonal effektiv zu entlasten, sodass mehr Zeit für die direkte Zuwendung zu den Patienten bleibt. Durch den gezielten Einsatz digitaler Lösungen wie elektronische Patientenakten, digitale Kommunikation und Künstliche Intelligenz können administrative Aufgaben reduziert und Prozesse

optimiert werden. Dies schafft nicht nur mehr Raum für individuelle Beratung und Behandlung, sondern ermöglicht auch eine präzisere und schnellere Versorgung, die den Patienten zugutekommt.

Datenschutz erschwert sinnvolle Datennutzung: Der Sachverständigenrat Gesundheit & Pflege hat mit seinem Gutachten vom 24. März 2021 auf die Notwendigkeit bundeseinheitlicher Regelungen für die Nutzung von Gesundheitsdaten hingewiesen. Der sektorenübergreifende Ausbau der digitalen Infrastruktur ist nur durchführbar und sinnvoll, wenn die Datennutzung nicht nur gestattet wird, sondern vielmehr geboten ist. Der Einsatz von Künstlicher Intelligenz (KI) und Algorithmen macht den Zugriff auf diese Daten unter ärztlicher Aufsicht und verbunden mit der übergeordneten ärztlichen Schweigepflicht erforderlich. Die Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) erschwert bzw. verhindert die sinnvolle Nutzung dieser Daten zum Wohle der Patienten. Eine mögliche Lösung könnte die Schaffung spezifischer, datenschutzkonformer Regelungen sein, die eine sichere und effektive Nutzung von Gesundheitsdaten ermöglichen, ohne die Privatsphäre der Patienten zu gefährden.

5. Sicherstellung ärztlicher Versorgung im Katastrophen-, Terror- und Kriegsfall

Stell dir vor, in einem Katastrophen-, Terror- oder Kriegsfall ist die ärztliche Versorgung jederzeit gewährleistet, weil Notfallpläne, digitale Systeme und gut ausgebildetes Personal schnell und effektiv zusammenarbeiten, um jeder Patientin und jedem Patienten die nötige Hilfe zu bieten.

Weiterentwicklung der TraumaNetzwerk-Strukturen: Das TraumaNetzwerk der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) ist seit 20 Jahren aktiv und bietet eine qualitätsorientierte Versorgung mit einer dreistufigen Struktur, die aus lokalen, regionalen und überregionalen Zentren besteht. Diese Struktur deckt das gesamte Staatsgebiet der Bundesrepublik Deutschland ab und wird durch ein Zertifizierungssystem sowie ein angeschlossenes Register unterstützt. Im nicht mehr so unwahrscheinlichen Bündnisfall mit kriegerischen Auseinandersetzungen an der EU-Außengrenze wird die Nachfrage nach medizinischer Versorgung in Deutschland enorm steigen. Daher ist es wichtig, Notfallmaterialien in den Kliniken zu lagern, die nicht für den normalen Klinikbetrieb verwendet werden, sowie regelmäßige Übungen der Krisenszenarien im Sinne eines Stresstests durchzuführen, um die Belastbarkeit des Systems zu testen. Eine finanzielle Vorsorge für diese Maßnahmen ist entscheidend, um die Versorgung in einer solchen Ausnahmesituation sicherzustellen.

6. Ärztliche Versorgung der Zukunft durch exzellente Aus-, Fort- und Weiterbildung sichern

Stell dir vor, junge Ärztinnen und Ärzte erhalten für ihre Weiterbildung zur Fachärztin oder zum Facharzt beste Arbeitsbedingungen und die Unterstützung, die sie brauchen, um ihre Karriere erfolgreich zu starten und so die ärztliche Versorgung auch in Zukunft sicherzustellen. Es gibt keine Nachwuchsprobleme.

Bessere Förderung junger Ärztinnen und Ärzte: Nur durch eine gezielte und angemessene Weiterbildung junger Ärztinnen und Ärzte kann auch in Zukunft eine flächendeckende medizinische fachärztliche Versorgung gewährleistet werden. Dafür sind jedoch nicht nur ausreichend finanzielle Mittel erforderlich, sondern auch geeignete Strukturen in Kliniken und Praxen, um Ärztinnen und Ärzten nach dem Medizinstudium eine Weiterbildung zum Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie zu ermöglichen. Nur so lässt sich sicherstellen, dass genügend qualifizierte Fachkräfte zur Verfügung stehen, um

den wachsenden Anforderungen in der Gesundheitsversorgung einer Gesellschaft mit immer mehr älteren Menschen gerecht zu werden.

Die Refinanzierung der Aus- und Weiterbildung im ärztlichen und der Fortbildung im pflegerischen Bereich ist im DRG-System zurzeit nicht vorgesehen. Diese muss aber dringend umgesetzt werden.

Studienzugang neu denken: Der Zugang zum Medizinstudium muss dringend neu geregelt werden. Der derzeit alleinige Auswahlmechanismus über den Numerus Clausus führt dazu, dass viele gut geeignete Bewerber, insbesondere für die operativen Fächer, das Studium nicht aufnehmen können. Dies verschärft die ohnehin angespannte Lage, da durch die demografische Entwicklung immer mehr erfahrene Ärztinnen und Ärzte im operativen Bereich ausscheiden. Diese Entwicklung gefährdet langfristig die flächendeckende medizinische Versorgung.

7. Stärkung von Wissenschaft und Forschung für unsere Patientinnen und Patienten

Stell dir vor, Deutschland wird zum Zentrum für medizinische Innovationen, so wie es einst die "Werkbank Europas" war.

Forschung und Innovation in Deutschland fördern: Der Standort Deutschland verliert zunehmend an weltwirtschaftlicher Bedeutung, was auch die Entwicklung von Innovationen im Gesundheitsbereich erheblich behindert. Forschung findet zunehmend da statt, wo die Erlöse deutlich höher sind als im deutschen Gesundheitswesen.

Besonders betroffen ist davon die Medizinprodukteentwicklung, die ohne eine starke wissenschaftliche Grundlage und ausreichende Förderung nicht in dem Maße voranschreiten kann, wie es für die Versorgung unserer Patienten in Orthopädie und Unfallchirurgie notwendig wäre. Um dieser Entwicklung entgegenzuwirken, ist eine verstärkte Förderung des Forschungs- und Innovationsstandortes Deutschland unerlässlich. Nur so können wir sicherstellen, dass innovative Medizinprodukte und Behandlungsmethoden weiterhin in Deutschland entwickelt werden und unseren Patienten zugutekommen.

MDR-Aussetzung für Innovation und Standortstärkung: Die Übernahme der europäischen Richtlinien in das nationale Medizinproduktegesetz (MDR) gefährdet Innovationen und innovative Hersteller in Deutschland und sollte deshalb ausgesetzt werden.

Deutschland muss wieder zu einer leistungsfähigen Werkbank in der Entwicklung von Medizinprodukten werden. Nur so kann die Abwanderung forschungsintensiver Standorte ins europäische und außereuropäische Ausland gestoppt und der Verlust von Fachkräften verhindert werden. Auch spezialisierte Produkte mit niedrigen Stückzahlen, die auf seltenen Fällen basieren, müssen weiterhin für die Kliniken verfügbar sein.