

Schreiben des BDC und der DGCH an die Regierungskommission zur Krankenhausreform



Schreiben des BDC und der DGCH an die Regierungskommission zur Krankenhausreform

Unter Bezug auf die Förderung ambulanter Operationen und Prozeduren gemäß Auftrag im MDK Gesetz von 1.1.2020 und unter Berücksichtigung des IGES Gutachtens vom 1.4.2022

Sehr geehrter Herr Professor Bschor, sehr geehrte Mitglieder der Regierungskommission,

die Vorschläge im IGES-Gutachten zur Erweiterung des Katalogs von in der Regel ambulant durchzuführenden Operationen und stationärsersetzenden Eingriffen werden vom Berufsverband der Deutschen Chirurgie (BDC) und der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH) grundsätzlich begrüßt. Allerdings wird empfohlen, dies schrittweise umzusetzen und zunächst auf häufig durchgeführte Eingriffe und Prozeduren zu beschränken. Wir sehen darin eine Chance, basierend auch auf den positiven internationalen Erfahrungen, im Interesse der Patientinnen und Patienten das vorhandene Potential für ambulante Therapien zu nutzen. Um eine qualifizierte Nachsorge und damit die Patientensicherheit zu gewährleisten, ist der Begriff der ambulanten Leistungserbringung an die internationalen Gepflogenheiten mit der Möglichkeit einer erweiterten Nachbeobachtung, z. B. unter Einbeziehung von Praxiskliniken (Day Surgery) und ggf. auch kurzstationärer Behandlung, anzupassen.

Bei der Realisierung ist zu berücksichtigen, dass in vielen Krankenhäusern erst geeignete Strukturen für ambulante Eingriffe errichtet werden müssen. Wenn man die Verlagerung von Leistungen aus dem stationären in den ambulanten Bereich fordert, so muss dafür Sorge getragen werden, dass adäquate Strukturen vorgehalten und genutzt werden können. Grundsätzlich gilt das Primat einer Gleichbehandlung zwischen existierenden vertragsärztlichen Strukturen und krankenhausgestützten Einrichtungen. Der Aufbau unwirtschaftlicher Doppelstrukturen ist zu vermeiden.

Das im Koalitionsvertrag erwähnte Prinzip einer Hybrid-DRG unter gleichen Bedingungen bei allen Beteiligten wird ausdrücklich befürwortet, so wie es bereits in einer BDC-Modellregion in Thüringen an die Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung erprobt wird. Es bleibt dann in der Beurteilung des ärztlich Verantwortlichen, ohne finanzielle Anreize, ausschließlich aus der individuellen Patientenkonstellation über das konkrete Vorgehen zu entscheiden. Bei allen Reformplänen darf die Gewährleistung der zukünftigen chirurgischen Weiterbildung nicht aus den Augen verloren werden. Zahlreiche zu verlagernde bisher stationär erbrachte Operationen und Prozeduren sind typische Weiterbildungseingriffe. Die jetzige Regelung im Vertrag zum Ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V fordert hingegen eindeutig für ambulante Eingriffe den Facharzt-Status, so dass Ärzte in Weiterbildung davon ausgeschlossen wären.

Wir bitten Sie, unseren Vorschlag in Ihre Überlegungen zur Weiterentwicklung der Versorgung einzubeziehen und stehen Ihnen gerne auch für einen fachlichen Austausch zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. Dr. med. h.c. Hans-Joachim Meyer	Dr. med. Jörg-A. Rüggeberg	Dr. med. Peter Kalbe
Präsident (BDC)	Vizepräsident (BDC)	Vizepräsident (BDC)
Prof. Dr. med. Andreas Seekamp	Prof. Dr. med. Thomas Schmitz-Rixen	
Präsident (DGCH)	Generalsekretär (DGCH)	