

09.12.2022 **Pressemitteilungen**

## BDC zu den Krankenhausreformplänen

BDC



© iStock/Pixelci

### **Richtiger Ansatz, aber erhebliche Verbesserungen im Detail erforderlich**

**Pressemitteilung des BDC zum Krankenhauskonzept der Regierungskommission**

Berlin, den 09.12.2022 –Die Vorschläge der Regierungskommission zur strukturellen Veränderung der Krankenhausvergütung weisen nach Auffassung des Berufsverbands der Deutschen

Chirurgie (BDC e.V.) in die richtige Richtung. So soll eine Abkehr von profitorientierten Behandlungen hin zu einer an den Bedürfnissen der Patienten orientierten Therapie mit angestrebter Verbesserung der Ergebnisqualität durch eine Veränderung der Abrechnungsmodalitäten erreicht werden. Allerdings bleiben in den Vorschlägen der Kommission viele Detailfragen noch völlig ungeklärt.

„Es bleibt abzuwarten, ob und wie der Gesundheitsminister diese grundsätzlich sinnvollen Ideen, auch in Abstimmung mit den Bundesländern und relevanten Akteuren in konkrete Gesetzesentwürfe einbringen kann,“ so der Präsident des BDC, Prof. Dr. Dr. h.c. Hans-Joachim Meyer. So sieht es der BDC als problematisch an, wie in Zukunft die Finanzierung u. a. der geplanten Vorhaltepauschalen sichergestellt werden soll. Schon heute kommen die Länder ihren Zahlungsverpflichtungen hinsichtlich der Investitionskosten nicht ausreichend nach.

Auch die angedachte Zuordnung bestimmter Eingriffsarten an Kliniken der verschiedenen Versorgungsstufen bedarf im Einzelfall einer sorgfältigen Prüfung, um nicht durch eine verdeckte Zugangsbeschränkung die wichtige Weiterbildung in der Chirurgie zu behindern bzw. nur durch Kooperationsmodelle zu ermöglichen.

Die ebenfalls von der Kommission angedachte Leitung der Kliniken in der Versorgungsstufe I durch die Pflege lehnt der BDC grundsätzlich ab, weil damit zwangsläufig eine Substitution ärztlicher Tätigkeiten auf andere Gesundheitsberufe erfolgt. Ohne Zweifel ist eine Delegation arztfremder oder unterstützender Tätigkeiten sinnvoll, die tatsächliche Behandlung kranker Menschen darf aber nicht durch Substitution der ureigenen ärztlichen Aufgaben ersetzt werden.

„Interessant ist auch die Idee, an Krankenhäusern der Grundversorgung die ambulante Facharztebene mit einzubeziehen“, erläutert Dr. Jörg-Andreas Rüggeberg, Vizepräsident des BDC. Allerdings unterscheidet sich der vorgeschlagene Weg über ein Honorararztsystem beziehungsweise eine belegärztliche Tätigkeit nicht von der bisherigen Praxis. Auch hier muss über ein sinnvolles Fallpauschalensystem analog zu den gerade erst beschlossenen Änderungen des §115 SGB V nachgedacht werden, um nicht am Ende doch wieder für gleiche Leistungen unterschiedliche Finanzierungen zu bekommen.

Auch wenn sich der erste Schritt bei den dringend notwendigen Strukturveränderungen im Rahmen einer wirklichen Krankenhausreform abzeichnet, liegt noch ein weiter beschwerlicher Weg vor der Realisierung dieser Vorhaben, besonders bei einer zentralen Steuerung der Krankenhausplanungen durch den Bund.