



Editorial

DKG-Hauptgeschäftsführer **Georg Baum**

Bewegungen in die richtige Richtung

Nun sollte es losgehen. Der größte Brocken der in den Krankenhäusern ambulant erbringbaren Leistungen bei schweren Krankheiten ist im G-BA durch. Das Bundesgesundheitsministerium hat jetzt auch das Onkologiepaket genehmigt. Die Länder haben nun eine gesicherte Entscheidungsgrundlage. Viele Krankenhäuser haben Anträge auf Zulassung eingereicht. Nicht alle Krankenhäuser werden angesichts der hohen Hürden die Bedingungen erfüllen können. Obwohl im Gesetz gar nicht vorgesehen, hat das BMG die gegen die Stimmen der DKG im G-BA beschlossenen Mindestmengen nicht beanstandet. Trotz dieser hohen Hürden klagt die KBV gegen den G-BA und gegen die Bundesregierung wegen der Zulassung der Krankenhäuser. Dies muss die Länder aber nicht davon abhalten, jetzt die Anträge zu genehmigen.

Nun könnte man geneigt sein, zu jammern und den schwerfälligen Prozess des ambulant-stationären Brückenbaus zu beklagen. Dies soll an dieser Stelle nicht so sein. Bekanntlich hat das halb leere Glas auch eine halb volle Perspektive.

Das Spektrum der von den Krankenhäusern ambulant erbringbaren Leistungen ist mit den vorliegenden 116 b SGB V-Beschlüssen des G-BA deutlich erweitert worden. Neben den ambulanten Operationen und den stationärsersetzenden Leistungen steht damit eine zweite große Kategorie von ambulanten Institutsleistungen zur Verfügung. Kritisch bleiben die Mindestmengen. Sie sind nicht sachlich begründet. Deshalb sind die Ausnahmeregelungen wichtig. Mindestmengen gelten nicht für den gesamten Bereich der kindermedizinischen Versorgung. Nahezu alle Krankenhäuser mit pädiatrischen Abteilungen können in dem vorgegebenen Leistungsspektrum Anträge auf Zulassung stellen. Es gibt eine Anlaufregelung. Die Mindestmengen müssen in den ersten zwei Jahren nicht sofort erreicht bzw. nachgewiesen werden.

Es bleibt auch unbestritten, dass die Anforderungen, die von den Krankenhäusern zu erfüllen sind, deutlich höher angesetzt sind als die der niedergelassenen Praxen bei den gleichen Leistungen. Das sind sicherlich keine fairen Wettbewerbsbedingungen. Die Patienten werden es aber anders sehen. Für sie sind Mindestmengen und hohe Anforderungen an die vorzuhaltende Ausstattung und Qualifikation des Personals Qualitätsmerkmale. Die Patienten haben in Zukunft bei schweren Krankheiten eine Wahloption mehr. Sie können sich auch für eine Qualitätsbehandlung auf

allerhöchstem Niveau entscheiden. Für den Widerstand seitens der KBV gegen mehr ambulante Behandlung im Krankenhaus werden die Patienten wenig Verständnis haben. Vielmehr ist zu erwarten, dass die den Krankenhäusern auferlegten hohen Qualitätsanforderungen auch Maßstab für die Qualität in den Praxen werden.

Mit ihrer Blockadehaltung steht die KBV auch im Widerspruch zu den kooperationsorientierten Konzepten, die auf dem Deutschen Ärztetag in Ulm eingebracht wurden. Die spezialisierte fachärztliche ambulante medizinische Versorgung wird darin auf Dauer bei den Krankenhäusern gesehen. Damit wird eine Entwicklung in den Verbandskonzepten nachvollzogen, die in der Praxis längst im Gange ist und die keiner mehr aufhält. Krankenhäuser und niedergelassene Ärzte haben inzwischen vielfältige organisatorische und vertragliche Möglichkeiten, sich ambulant und stationär gut und zum Vorteil aller zu verzahnen. Viele Beispiele gelungener Kooperationen zeigen zudem, dass die Krankenhäuser den niedergelassenen Ärzten nichts wegnehmen wollen, aber gemeinsam für die Patienten und zum Vorteil aller Beteiligten mehr schaffen können.

Bewegung in die richtige Richtung ist nun endlich auch in die Finanzierungsdiskussion gekommen. Nach den Tarifabschlüssen und angesichts eindeutiger Positionierungen aus allen politischen Lagern und aus den Bundesländern hat nun endlich auch die Bundesregierung erkannt, dass mit Durchhalte- und Rationalisierungsbotschaften die gravierende Lücke aus grundlohnratengekappten Erlösen und tatsächlichen milliardenschweren Personal- und Inflationskosten nicht zu schließen ist. Auf dem Ärztetag hat die Ministerin finanzielle Teilausgleiche für die Tarifabschlüsse und mehr Geld für Stellen und Ausbildung in Aussicht gestellt. Das ist grundsätzlich zu begrüßen. Umfang und Details sind abzuwarten. Ohne spürbare und sichere Entlastungen stehen die Krankenhäuser gemeinsam mit den Beschäftigten und den Gewerkschaften im Herbst vor dem Reichstag. Ankündigungen alleine können das nicht verhindern. Am besten wäre ein Vorschaltgesetz jetzt.