

aerzteblatt.de

Politik

Versorgungsstärkungsgesetz: Lob und Kritik für Pläne im stationären Bereich

Mittwoch, 15. Oktober 2014

Berlin - Krankenhäuser und Ersatzkassen haben begrüßt, dass Union und SPD die Krankenhäuser im Rahmen des Versorgungsstärkungsgesetzes mehr für die ambulante Versorgung öffnen wollen. "Die Einbeziehung der Krankenhäuser in die ambulante ärztliche Versorgung in strukturschwachen Gebieten hilft, die medizinische Versorgung da sicherzustellen, wo sich künftig nicht mehr genug Ärzte in freier Praxis finden", befindet der Verband der Ersatzkassen (vdek).

"Die Krankenhäuser werden zwar als die primären Anlaufstellen bei ambulanten Notfällen anerkannt", urteilt der Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), Georg Baum. Der Sicherstellungsauftrag bleibe jedoch unverständlicherweise bei den Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen). Dies habe zur Folge, dass die Krankenhäuser bei den Festlegungen zu Einzelheiten der Leistungen und deren Vergütung weiterhin nicht beteiligt würden. "Angesichts von fünf Millionen ambulanten Notfallleistungen in den Krankenhäusern wäre eine sektorübergreifende Festlegung der Regelungen zum ambulanten Notdienst mehr als geboten", meint Baum.

Krankenhäuser wollen Zweitmeinung direkt mit Kassen abrechnen

Dass Patienten künftig einen gesetzlichen Anspruch darauf haben, bei planbaren Eingriffen, wie zum Beispiel Knie-Operationen, eine Zweitmeinung einzuholen, sei ein positives Signal zur Förderung von Qualität und Patientensouveränität, befindet der vdek.

"Die Krankenhäuser bekennen sich zum Anspruch der Patienten auf eine Zweitmeinung bei geplanten Eingriffen", so Baum weiter. Es sei allerdings unverständlich, dass die Zweitmeinung in das KV-System eingeordnet werde. Es müsse ermöglicht werden, dass die gutachterliche Tätigkeit der Krankenhäuser direkt mit den zuständigen Kassen abgerechnet werden kann.

vdek: Nutzenbewertung für Medizinprodukte ist der richtige Weg

Die im Entwurf des Versorgungsstärkungsgesetzes vorgesehene Einführung einer Nutzenbewertung für Medizinprodukte hoher Risikoklassen, die im Rahmen neuer Behandlungsmethoden im Krankenhaus zum Einsatz kommen sollen, bewertet der vdek als sinnvoll. "Hier wird die richtige Richtung eingeschlagen", meint die Vorstandsvorsitzende Ulrike Elsner. "Besser wäre aber eine generelle Nutzenbewertung für alle Hochrisikoprodukte."

Hier ist die DKG anderer Ansicht. "Aus Sicht der Krankenhäuser baut die Einführung eines obligatorischen Nutzeneinschätzungsverfahrens durch den Gemeinsamen Bundesausschuss beim Einsatz von Medizinprodukten eine neue Hürde für den Zugang von Innovationen in die Versorgung auf", kritisiert Baum. Die Möglichkeiten der Krankenkassen, Nutzenbewertungsverfahren im Gemeinsamen Bundesausschuss auf der Grundlage des bestehenden Rechts zu beantragen, seien ausreichend.

DKG begrüßt geplante Verordnungsmöglichkeiten für Krankenhäuser

Ausdrücklich begrüßt Baum die neu vorgesehenen ambulanten Verordnungsmöglichkeiten der Krankenhausärzte bei Krankenhauserentlassungen: "Damit haben die Kliniken bessere Instrumente beim Entlassmanagement."

Zudem befürwortet die DKG die Verbesserungen für die ambulanten Institutsleistungen der Universitätsklinken, insbesondere die gesetzliche Absenkung des Investitions-kostenabschlages. "Gerechtfertigt wäre allerdings dessen vollständige Abschaffung bei allen ambulanten Krankenhausleistungen einschließlich der ambulanten Notfall-leistungen", findet Baum. "Bekanntlich decken die Investitionsleistungen der Länder nur absolut unzureichend den stationären Investitionsbedarf und werden für ambulante Kapazitäten nicht gewährt."

© fos/aerzteblatt.de