

Stellungnahme des Praxisnetzes Münchner Ärzte eG

Auswirkungen der Krankenhausreform auf die ambulante Versorgung: Zugang der niedergelassenen Ärzte zur sektorengleichen Vergütung (Hybrid-DRG)

Kernstück der Krankenhausreform ist die Ambulantisierung von bisher stationär erbrachten Leistungen, um Kosten der stationären Aufenthalte zu reduzieren und Pflegekräfte zu entlasten. Damit soll die integrierte Versorgung, d.h. die Zusammenarbeit zwischen dem stationären und niedergelassenen Sektor, gestärkt werden. Zweifelsohne eine sehr sinnvolle Vorgehensweise.

Nun stellt sich allerdings heraus, dass sich die bisherigen Konzepte ausschließlich auf den Zugang von stationären Leistungserbringern auf die Erbringung von ambulanten Leistungen im Krankenhaus fokussieren. Neue rechtliche Kooperationsrahmen für eine Zusammenarbeit zwischen dem stationären und dem ambulanten Sektor werden schlichtweg nicht behandelt. Im Gegenteil: Es ist aktuell sehr zu befürchten, dass ein neuer Konkurrenzkampf zwischen den Sektoren entstehen könnte.

Konkret geht es um die im AOP-Katalog 2023 aufgelisteten ambulant zu erbringenden Operationen inkl. prä- und postoperativen Leistungen. Diese Leistungen sollen nach dem Willen des Gesetzgebers anhand eines neuen sektorengleichen Vergütungssystems, sog. Hybrid-DRG, vergütet werden (vgl. § 115f SGB V). Die Vergütung soll unabhängig davon gezahlt werden, ob die Leistungen ambulant im Krankenhaus oder in der niedergelassenen Praxis erbracht werden. Eine Einigung über die Höhe der sektorengleichen Vergütung konnte zwischen der Deutschen Krankenhausgesellschaft, der Kassenärztliche Bundesvereinigung und dem GKV-Spitzenverband bisher nicht erzielt werden.

Das Praxisnetz Münchner Ärzte eG hat die möglichen negativen Auswirkungen der Krankenhausreform erkannt und Initiativen in die Wege geleitet, um die Chancen einer gelebten kooperativen, sektorenübergreifenden Patientenversorgung zu nutzen. Die niedergelassenen Fachärzte des Praxisnetzes halten bereits Strukturen für eine ökonomische ambulante Leistungserbringung vor. Außerdem verfügen die Netzmitglieder über eine moderne digitale Vernetzung, die sich hervorragend für die kooperative und sektorenübergreifende Dokumentation und Datenaustausch eignet. Nun geht es darum regelmäßig zu eruieren, welche Leistungen des jeweils gültigen AOP-Katalogs von unseren niedergelassenen Ärzten erbracht werden können. Mit der Unterstützung der KVB, der Krankenkassen und mit dem guten Kontakt zu den regionalen stationären Versorgern können wir als KVB-anerkanntes Ärztenetz einen wichtigen Beitrag zur Entwicklung unseres Gesundheitssystems leisten.

Unser Ziel ist, die kooperative und sektorenübergreifende Patientenversorgung zu fördern. Wir können gemeinsam gewährleisten, dass AOP-Leistungen mit einem höherem Schwierigkeitsgrad ambulant im Krankenhaus durchgeführt werden und jene Leistungen mit einem niedrigen Schwierigkeitsgrad in den Praxen der niedergelassenen Ärzte erbracht werden. Die vorhandene digitale Vernetzung des Praxisnetzes soll als Basis für die Dokumentation der kooperativen Leistungserbringung dienen. Ein sektorengleiches Vergütungssystem im Sinne von § 115f SGB V soll etabliert werden.

Um die o.g. Ziele zu erreichen, und um einen baldigen Zugang zu der sektorengleichen Vergütung zu ermöglichen, kümmert sich das Netzbüro zurzeit um zwei wichtige Aufgaben:

- i. Die Installation der neuen digitalen Vernetzung in allen Mitgliedspraxen und
- ii. die Erhebung der AOP-Leistungen, die die niedergelassenen Ärzte erbringen können.

Wir bitten Sie um Ihre Unterstützung.

Dr. Andreas Czernik
Vorstandsvorsitzender
PNMÄ eG

Dr. Jörg Buhr
Aufsichtsratsvorsitzender
PNMÄ eG

Dr. Francisco X. Moreano
CONSULTOR!O
Healthcare Management

