

01.02.2023 Politik

BDC-Stellungnahme zum neuen § 115f SGB V-Krankenhauspflegeentlastungsgesetz

Hans-Joachim Meyer, Peter Kalbe, Jörg-Andreas Rüggeberg, Friederike Burgdorf



Brief des BDC an die gesundheitspolitischen Sprecher der Bundestagsfraktionen vom 21. November 2022

Seine grundsätzliche Zustimmung gegeben hat der BDC in einem Schreiben an die gesundheitspolitischen Sprecher der Bundestagsfraktionen zum Änderungsantrag 15 der Koalition vom 8.11.2022 für einen neuen § 115f SGB

V – „Spezielle sektorengleiche Vergütung“ – über das Krankenhauspflegeentlastungsgesetz (KHPfLEG). Bei den einzelnen Regelungen sieht er allerdings dringenden Präzisierungsbedarf.

Siehe auch die BDC-Pressemitteilung vom 16.11.2022 „Koalitionsplan für tagesstationäre Krankenhausbehandlungen birgt erhebliche Unsicherheiten“

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Änderungsantrag 15 der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP zum Entwurf eines Gesetzes zur Pflegepersonalbemessung im Krankenhaus sowie zur Anpassung weiterer Regelungen im Krankenhauswesen und in der Digitalisierung (Krankenhauspflegeentlastungsgesetz – KHPfLEG) wird vonseiten des Berufsverbands der Deutschen Chirurgie e. V. (BDC) ausdrücklich unterstützt. Gleichwohl sieht dieser erheblichen Präzisierungsbedarf, den wir Sie bitten, wie folgt in das weitere Gesetzgebungsverfahren einzubringen:

Zu § 115f Absatz 1 SGB V: Ergänzt werden muss aus Sicht des BDC, dass die sektorengleiche Vergütung sich auf diejenigen Leistungen des Katalogs nach § 115b bezieht, die bislang überwiegend stationär erbracht und abgerechnet wurden und die nach ärztlicher Einschätzung unter Berücksichtigung patientenseitiger Kontextfaktoren ambulant erbringbar sind.

Zudem sollte das Datum der Einführung auf frühestens 1. April 2023 gesetzt werden, da das Gesetzgebungsverfahren selber bis zum 16. Dezember andauern wird und um die Erstellung einer sachgerechten Rechtsverordnung zu ermöglichen.

Zu § 115f Absatz 2: Insgesamt fehlt eine Konkretisierung der durch das BMG zu erlassenden Rechtsverordnung, die Art, Umfang und Finanzierung der in Frage stehenden Leistungen regeln soll.

Zu § 115f Absatz 2 Nr. 1: Bei der Definition der abzurechnenden Leistungen nach Absatz 1 sollte ergänzt werden, dass zunächst mit einer begrenzten Anzahl von bis zu 30 Leistungsgruppen begonnen werden sollte (im Sinne einer Pilotierung).

Zu § 115f Absatz 2 Nr. 2: Hinzuzufügen wäre, dass bei der Abgrenzung der Leistungen der medizinische Schweregrad und im Besonderen patientenseitige Kontextfaktoren zu berücksichtigen sind. Schon aus haftungsrechtlichen Gründen muss die Letztentscheidung über ein ambulantes Vorgehen ärztlich begründet bleiben.

Zu § 115f Absatz 2 Nr. 3: Die Höhe der speziellen sektorengleichen Vergütung sollte zunächst einem sektorengleichen Tagessatz anhand geltender DRG entsprechen, abzüglich der nicht zu erbringenden Leistungskomponenten, wie Übernachtung und intensivmedizinische Behandlung. Für die Tagessätze sollten zwei Stufen anhand der Komplexität des Falles definiert werden. Nach drei Jahren ist eine Kostenkalkulation durch das INEK anhand einer repräsentativen Stichprobe vorzusehen, um die Höhe der speziellen sektorengleichen Vergütung für das Folgejahr zu ermitteln. Diese Aspekte sollten aus Sicht des BDC unbedingt Eingang in den Gesetzestext finden.

Zu § 115f Absatz 2 Nr. 4: Die Vorgaben zu Abrechnungsverfahren und Dokumentation sollten folgendermaßen komplettiert werden: Die sektorengleichen Tagessätze nach Absatz 2 Nr. 3 sind nach Fachgruppenanteilen aufzuschlüsseln. Ebenfalls separat auszuweisen sind die Vergütungsbestandteile für Sachkosten, Investitions- und Infrastrukturkosten. Dies erfordert die spezielle Kostenaufteilung insbesondere im vertragsärztlichen Bereich.

Textvorschlag für den vorgenannten Änderungsantrag:

§ 115f Spezielle sektorengleiche Vergütung

(1) Ab 1. April 2023 wird eine spezielle sektorengleiche Vergütung eingeführt für definierte Leistungen des Katalogs nach § 115b, die bislang überwiegend stationär erbracht und abgerechnet wurden und die nach ärztlicher Einschätzung unter Berücksichtigung patientenseitiger Kontextfaktoren ambulant erbringbar sind.

(2) Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrats das Nähere zu

1. bis zu 30 nach Absatz 1 abzurechnenden Leistungen,
2. der Abgrenzung der Leistungen unter Berücksichtigung des medizinischen Schweregrades und patientenseitiger Kontextfaktoren,
3. der Höhe der sektorengleichen Vergütung im Rahmen von Hybrid-DRGs,
4. dem Abrechnungsverfahren mit Ausweisung fachgruppenspezifischer Leistungsanteile,
5. der Dokumentation und
6. der Nachsorge

zu regeln.

Schließlich fehlt aus Sicht des BDC eine Vorgabe dazu, wie eine ausreichende Nachbetreuung sicherzustellen ist, während die Kosten für die häusliche Pflege bereits in der sektorengleichen Vergütung gemäß DRG enthalten sein dürften. Dazu sollte unbedingt ein Hinweis ergänzt werden, um die Versorgung von Patienten durch die neuen Regularien in diesem Bereich gegenüber dem Status quo nicht zu beeinträchtigen.

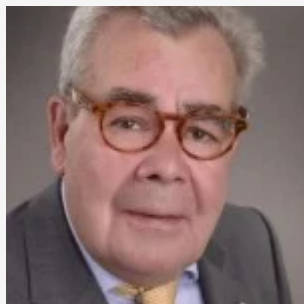
Wir wären Ihnen sehr dankbar, wenn Sie die aufgeführten Vorschläge in einen weiteren Änderungsantrag einfließen lassen könnten. Gerne können wir dazu jederzeit, auch im Verlauf der Umsetzung, ins Gespräch kommen.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Hans-Joachim Meyer Präsident	Dr. med. Peter Kalbe Vizepräsident	Dr. med. Jörg-Andreas Rüggeberg Vizepräsident	Dr. med. Friederike Burgdorf, M.Sc. Geschäftsführerin
--	--	--	--

Meyer HJ; Kalbe P; Rüggeberg JA; Burgdorf F: BDC-Stellungnahme zum neuen § 115f SGB V – Krankenhauspflegeentlastungsgesetz. Passion Chirurgie. 2023 Januar/Februar; 13(01/02): Artikel 05_03.

Autoren des Artikels



Prof. Dr. med. Dr. h.c. Hans-Joachim Meyer

Präsident des Berufsverband der Deutschen Chirurgie e.V.
(BDC)
Referat Presse- &
Öffentlichkeitsarbeit/Weiterbildungskommission
Luisenstr. 58/59
10117 Berlin

[> kontaktieren](#)



Dr. med. Peter Kalbe

Vizepräsident des BDC
Gelenkzentrum Schaumburg
Stükenstraße 3
31737 Rinteln

[> kontaktieren](#)



Dr. med. Jörg-Andreas Rüggeberg

Vizepräsident des BDC

Referat Presse- & Öffentlichkeitsarbeit/Zuständigkeit

PASSION CHIRURGIE

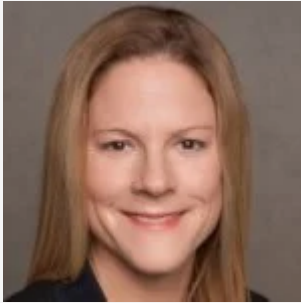
Praxisverbund Chirurgie/Orthopädie/Unfallchirurgie Dres.

Rüggeberg, Grellmann, Henke

Zermatter Str. 21/23

28325 Bremen

[> kontaktieren](#)



Dr. med. Friederike Burgdorf

Geschäftsführerin

Berufsverband der Deutschen Chirurgie e.V. (BDC)

Luisenstraße 58/59

10117 Berlin

[> kontaktieren](#)