

11.11.2024 [Presse](#)

BDC-Pressemitteilung: Chirurgieverband und seine Landesverbände üben Kritik an den Änderungen beim KHVVG

BDC



iStock-Seiya Tabuchi

Der Berufsverband der Deutschen Chirurgie e.V. (BDC) kritisiert an den Änderungen des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes (KHVVG) insbesondere zwei Regelungsvorschläge. BDC-Landesverbände fordern von den Ländern Konsequenzen vor dem Inkrafttreten des Gesetzes.

Der Regelungsvorschlag 7 zur Änderung des KHVVG die Hybrid-DRG betreffend macht es laut BDC sowohl den niedergelassenen Chirurginnen und Chirurgen als auch den Krankenhäusern unmöglich, die notwendigen Strukturen, wie etwa ambulante Operationszentren aufzubauen, da die Erlöse nicht

reichen, um deren Finanzierung zu ermöglichen. „Bei den H-DRGs werden viele Operationen unterschiedlicher Schweregrade in einen DRG-Topf geworfen“, erklärt Dr. Ralf Schmitz, Vorsitzender des BDC-Landesverbands Schleswig-Holstein. „Dies bedeutet, dass einfache und kostenarme Eingriffe gut bezahlt werden, komplexere Operationen aber defizitär sind. Dazu kommt die Sachkostenproblematik: In der H-DRG sind alle Sachkosten, beispielsweise Implantate, eingepreist und müssen vom Operateur gekauft werden. Das ist bei ambulanten Operationen anders, bei denen die Kosten in voller Höhe von der Krankenkasse übernommen werden. Nach der bisherigen Regelung durfte ich als Operateur entscheiden, ob ich EBM oder H-DRG abrechne, genau dies aber wird im Regelungsvorschlag 7 für das KHVVG ausgeschlossen, laut diesem ist nur eine Abrechnung nach H-DRG möglich – was für ambulant tätige Operateurinnen und Operateure extrem defizitär ist.“

Im Regelungsvorschlag 30 des Änderungsantrages sieht der BDC ein weiteres Problem. Der Verband begrüßt, dass die Notwendigkeit einer Finanzierung der fachärztlichen Weiterbildung erkannt ist und Zu- oder Abschläge in die DRG eingepreist werden sollen. Vor dem Hintergrund der Spezialisierung im Krankensektor und gleichzeitiger Ambulantisierung gerade von operativen Leistungen ist diese Maßnahme für den Verband jedoch nicht im Mindesten ausreichend. „Schon jetzt und vermehrt in der Zukunft findet die Weiterbildung im ambulanten Sektor, also außerhalb der DRG-Vergütung statt. Der Grund ist, dass die klassischen Weiterbildungseingriffe zunehmend nicht mehr im Krankenhaus durchgeführt werden, sondern in den ambulanten Sektor verlagert werden. Hier wird die Finanzierung völlig ignoriert – eine untragbare Situation“, betont Schmitz.

Professor Dr. Tobias Kisch, Regionalvertreter der niedergelassenen Chirurgeninnen und Chirurgen in Schleswig-Holstein bestätigt: „Wir sehen in den zwei Punkten, dass die Auswirkungen auf die Versorgung nicht beachtet wurden. Die Einführung eines solch weitreichenden Gesetzes ohne eine fachlich begleitete Auswirkungsanalyse ist nicht nur sinnlos, sondern auch gefährlich. Was wird denn in einem Flächenland passieren, wenn Versorgungskliniken schließen, ambulante Versorgungseinrichtungen aber nicht in ausreichendem Maße aufgebaut wurden und Fachärztinnen und -ärzte mangels fehlender Weiterbildung fehlen?“ Die Landesverbände des BDC fordern daher von ihren zuständigen Regierungen, entsprechende Konsequenzen zu ziehen, um die Schwachstellen im KHVVG zu beheben, bevor das Gesetz in Kraft tritt. Die Ministerin für Gesundheit in Schleswig-Holstein hat ihre Zustimmung bereits signalisiert.

BDC-Vizepräsident Dr. Peter Kalbe unterstreicht: „Die Hybrid-DRGs als wesentliches Element der Ambulantisierung sind grundsätzlich zu begrüßen. Solange die Erstattung der Sachkosten nicht gelöst ist und dieses Problem durch die Zusätze zum KHVVG auch noch zementiert wird, kann die Umsetzung aber nicht funktionieren. Und ohne gesicherte Finanzierung der Weiterbildung auch in den chirurgischen Praxen wird sich der Nachwuchsmangel weiter verschärfen.“