



Bundesministerium für Gesundheit, 11055 Berlin

Mitglied des Deutschen Bundestages
Herrn Stephan Pilsinger
11011 Berlin

Prof. Dr. Edgar Franke

Parlamentarischer Staatssekretär
Mitglied des Deutschen Bundestages

HAUSANSCHRIFT Mauerstraße 29, 10117 Berlin

POSTANSCHRIFT 11055 Berlin

TEL +49 (0)30 18441-1020

FAX +49 (0)30 18441-1750

E-MAIL Edgar.Franke@bmg.bund.de

Berlin, 20. März 2024

Schriftliche Frage im Monat März 2024
Arbeitsnummer 3/140

Sehr geehrter Herr Kollege,

Ihre Frage beantworte ich wie folgt:

Frage Nr. 3/140:

Inwiefern sind die in einem mir vorliegenden Schreiben des Bundesverbandes der Belegärzte und Belegkrankenhäuser e.V. vom 29. Februar 2024 an den Bundesminister für Gesundheit Prof. Dr. Karl Lauterbach genannten Aspekte Streichung des Erlaubnisvorbehaltes, leistungsgerechte Vergütung, Harmonisierung der Kodierung und Dokumentation, Zusammenführung der Qualitätssicherungsverfahren und (Wieder-) Einbindung des Belegarztes in die gestufte Notfallversorgung (g-BA) im Rahmen der derzeitigen Planungen bzw. im derzeitigen Arbeitsentwurf der Bundesregierung für eine Krankenhausstrukturreform enthalten, um das Belegarztwesen zu erhalten und zu stärken, wie es auch der Bundesminister für Gesundheit Prof. Dr. Karl Lauterbach im April 2023 als gesundheitspolitisches Ziel ausgegeben hat (vgl. <https://biermann-medizin.de/bdb-lauterbach-will-belegarztwesen-im-zuge-der-krankenhausreform-staerken/>), und welche konkreten Maßnahmen wurden seit dem hier thematisierten persönlichen Meinungs austausch im April 2023 zwischen dem Bundesminister für Gesundheit und Vertretern des Belegarztwesens seitens der Bundesregierung bereits in die Wege geleitet, um so bei der weiteren gesetzgeberischen Umsetzung der geplanten Krankenhausreform berücksichtigt werden zu können?

Antwort:

Das Bundesministerium für Gesundheit hat auf der Grundlage von gemeinsamen Eckpunkten mit den Ländern einen Referentenentwurf für ein Krankenhausreformgesetz (Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz – KHVVG) erarbeitet. Neben der Steigerung der Behandlungsqualität ist zentraler Bestandteil der Reform die geplante Einführung einer Vorhaltevergütung - damit soll die Vorhaltung von bedarfsnotwendigen Krankenhäusern künftig weitgehend unabhängig von der Leistungserbringung zu einem relevanten Anteil gesichert werden. Ökonomische

Anreize zur Mengenausweitung und teilweise feststellbare Qualitätsdefizite sollen durch die Umgestaltung des bisherigen Vergütungssystems reduziert und mittels einer mit bundeseinheitlichen Qualitätskriterien verknüpften Leistungsgruppensystematik umgesetzt werden. In dieses System ist auch das Belegarztwesen sachgerecht zu integrieren, damit die Vorteile dieser Versorgungsart in allen Versorgungsstufen bestmöglich zur Geltung kommen können. Auch nach dem Inkrafttreten der Reform wird es weiterhin der Entscheidung des einzelnen Krankenhauses unterliegen, ob Leistungen durch Belegärztinnen und Belegärzte oder durch angestellte Ärztinnen und Ärzte erbracht werden.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Ed. H.' or similar, written in a cursive style.