

## ***Bundesverband der Belegärzte und Belegkrankenhäuser erreicht den Erhalt des Belegarztwesens - Änderungsvorschläge des BdB zum KHVVG-Entwurf wurden umgesetzt***

Durch das geplante Krankenhausreformgesetz in seiner Entwurfsfassung nach Kabinettsbeschluss vom 15. Mai 2024 war das Belegarztwesen in seiner seit Jahrzehnten bewährten Form existenziell bedroht. Nach den Vorgaben des §135e im Gesetzentwurf hätten lediglich vier der insgesamt fünfundsechzig Leistungsgruppen durch Belegärzte erbracht werden können. Warum nur Augenheilkunde, HNO, MKG-Chirurgie und Gynäkologie für die Zulassung zur Leistungsgruppensystematik ausgewählt worden waren, war nicht nachvollziehbar. Vor allem war es nicht nachvollziehbar, warum alle anderen belegärztlichen Fachbereiche nach der Logik des Gesetzentwurfs auf die schlechter gestellten sogenannten intersektoralen Versorgungszentren nach §115g hätten beschränkt werden sollten. Diese Regelung hätte die eigentliche Zielsetzung des KHVVG, intersektorale Versorgung zu fördern, konterkariert, indem sie zahlreiche belegärztlich-fachärztliche Kompetenzzentren zum Verlassen des Belegarztwesens gezwungen hätte.

Der BdB hat sich in den vergangenen Monaten auf allen politischen Ebenen vehement gegen die beschriebene Regelung zur Wehr gesetzt. In zahlreichen Kontakten zu regionalen Mandatsträgern und Bundestagsabgeordneten, gezielten Anschreiben an die Mitglieder des Gesundheitsausschusses im Bundestag und Protestschreiben an den Bundesgesundheitsminister haben wir die Problematik ausgiebig geschildert und die Änderung des Gesetzentwurfs gefordert. Der BdB wurde schließlich als Sachverständiger zur öffentlichen Anhörung des Gesundheitsausschusses am 25. September geladen. Der Vorsitzende Dr. Ryszard van Rhee nahm die Gelegenheit wahr, die Besorgnis erregende Regelung anzuprangern.

Im Ergebnis wurde der §135e des KHVVG-Entwurfs auf Antrag aller Regierungsfractionen dahingehend geändert, dass Belegärzte nunmehr grundsätzlich in allen Leistungsgruppen tätig werden dürfen. Auch wenn noch nicht alle Ungereimtheiten ausgeräumt sind, hat der BdB mit dem Durchsetzen der Änderung des KHVVG-Entwurfs sein Ziel, die Basis für die belegärztliche Versorgung in Deutschland zu erhalten, erreicht. Andere Teile des Krankenhausreformgesetzes werden indes durch den BdB-Vorstand weiterhin sehr kritisch beurteilt. So fehlt beispielsweise die dringend erforderliche Regelung zur finanziellen Soforthilfe für Krankenhäuser, von denen nach aktuellen Zahlen der Deutschen Krankenhausgesellschaft etwa 80 Prozent rote Zahlen schreiben. Für Kliniken in nicht öffentlicher Trägerschaft, die nicht durch Steuergelder gestützt werden und ihre Defizite selbst ausgleichen müssen, ist es unverständlich, warum Krankenhausversorgung aus Eigenmitteln finanziert werden muss. Die Erfüllung der im Gesetz neu etablierten Qualitätskriterien wird Krankenhäuser zudem stark unter Druck setzen. Eine Analyse der zu erwartenden Auswirkungen des Gesetzes wurde darüber hinaus bisher noch nicht veröffentlicht. Belegärztinnen und Belegärzten bringt die geplante Krankenhausreform keine substanziellen Verbesserungen der weiterhin knappen wirtschaftlichen Ausstattung.

Nach der Verabschiedung des Krankenhausreformgesetzes am 17. Oktober in der 2. und 3. Lesung im Bundestag wurde es nunmehr an den Bundesrat weitergeleitet. Am 22. November wird sich der Bundesrat mit dem Gesetz erneut befassen. Man darf gespannt sein, ob er das Gesetz an den Vermittlungsausschuss verweisen wird. Anderenfalls wird das Gesetz zum Januar 2025 in Kraft treten.

Bildunterschrift:

Dr. Ryszard van Rhee, Vorsitzender des BdB (vorne, zweiter von rechts), bei der öffentlichen Anhörung des Gesundheitsausschusses im Bundestag vom 25. September 2024.



DBT Berlin PLH E300