

Stellungnahme

des Spitzenverband Fachärzte Deutschlands e.V. (SpiFa) vom 25. September 2023

zum

Änderungsantrag Nummer 2

der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a – neu – (§ 115f des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)

- Ausschussdrucksache 20(14) 138.1 -

Kontakt:

Spitzenverband Fachärzte Deutschlands e.V. (SpiFa)

Robert-Koch-Platz 9, 10115 Berlin

Telefon: +49 30 – 40 00 96 31, Fax: +49 30 40 00 96 32

E-Mail: info@spifa.de

Registergericht: Amtsgericht Charlottenburg, Registernummer: VR 29131 B

Vorstand: Dr. med. Dirk Heinrich (Vorstandsvorsitzender), Dr. med. Helmut Weinhart (2. Stellvertretender Vorsitzender),

Dr. med. Christian Albring (3. Stellvertretender Vorsitzender), Dr. med. Nobert Smetak, Jörg Karst

Ehrenpräsident: Dr. med. Andreas Köhler

Hauptgeschäftsführer: Robert Schneider

Ordentliche Mitglieder des SpiFa

Akkreditierte Labore in der Medizin e.V.
(ALM)



Bundesverband Ambulantes Operieren
e.V. (BAO)



Berufsverband Deutscher Anästhesis-
tinnen und Anästhesisten e.V. (BDA)



Bundesverband der Belegärzte und Be-
legkrankenhäuser e.V. (BdB)



Berufsverband Deutscher Internistin-
nen und Internisten e.V. (BDI)



Berufsverband Deutscher Neurochirur-
gen e.V. (BDNC)



Berufsverband Deutscher Neuroradio-
logen e.V. (BDNR)



Berufsverband Deutscher Nuklearmedi-
ziner e.V. (BDNukl.)



Bundesverband der Pneumologen,
Schlaf- und Beatmungsmediziner e.V.
(BdP)



Bundesverband
der Pneumologen,
Schlaf- und Beatmungsmediziner e.V.

Bundesverband Psychosomatische Me-
dizin und Ärztliche Psychotherapie e.V.
(BDPM)



Berufsverband der Deutschen Radiolo-
gen e.V. (BDR)



Berufsverband Niedergelassener Chi-
rurgen e.V. (BNC)



Bundesverband Niedergelassener Kar-
diologen e.V. (BNK)



Berufsverband Niedergelassener Gast-
roenterologen Deutschlands e.V. (bng)



Berufsverband Niedergelassener und
ambulant tätiger Gynäkologischer On-
kologen in Deutschland e.V. (BNGO)



Berufsverband der Niedergelassenen
Ärztinnen und Ärzte für Hämatologie
und Medizinische Onkologie in
Deutschland e.V. (BNHO)



Bundesverband Reproduktionsmedi-
zischer Zentren Deutschlands e.V.
(BRZ)



Berufsverband der Augenärzte
Deutschlands e.V. (BVA)



Berufsverband der AngiologInnen
Deutschlands e.V. (BVAD)



Berufsverband der Deutschen Derma-
tologen e.V. (BVDD)



Berufsverband Deutscher Humangene-
tiker e.V. (BVDH)



Berufsverband der Deutschen Urologie
e.V. (BvDU)



Bundesverband Niedergelassener Dia-
betologen e.V. (BVND)



Berufsverband der Frauenärzte e.V.
(BVF)



Deutscher Berufsverband der Hals-Na-
sen-
Ohrenärzte e.V. (BVHNO)



Berufsverband für Orthopädie und Un-
fallchirurgie e.V. (BVOU)



Berufsverband für Physikalische und
Rehabilitative Medizin e.V. (BVPRM)



Deutscher Berufsverband der Fachärzte
für Phoniatrie und Pädaudiologie e.V.
(DBVPP)



Deutscher Facharztverband e.V. (DFV)



Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kie-
fer- und Gesichtschirurgie e.V.
(DGMKG)



Deutsche Gesellschaft der Plastischen,
Rekonstruktiven und Ästhetischen Chi-
rurgen e.V. (DGPRÄC)



Verband Deutsche Nierenzentren e.V.
(DN)



Assoziierte Mitglieder

Deutsche Gesellschaft für Handchirurgie
e.V. (DGH)



MEDI GENO Deutschland e.V. (MEDI)



Verband der Privatärztlichen Verrechnungs-
stellen e.V. (PVS Verband)



Virchowbund – Verband der niedergelasse-
nen Ärztinnen und Ärzte Deutschlands e.V.
(VIR)



Mit dem vorliegenden (fachfremden) Änderungsantrag Nummer 2 der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften (kurz: PflStudStG) – BT-Drs. 20/8105 – wird von den die Bundesregierung tragenden Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP beabsichtigt, gesetzliche Änderungen zur Speziellen Sektorengleichen Vergütung in § 115f SGB V vorzunehmen, um die mit der Regelung des § 115f SGB V vom Gesetzgeber bezweckte Ambulantisierung bisher unnötig stationär erbrachter Leistungen weiter zu beschleunigen und voranzutreiben.

Hierzu ist vorgesehen, die in § 115f Absatz 2 Satz 2 SGB V vorgegebene Frist, innerhalb derer der Spitzenverband Bund der Krankenkassen, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und die Kassenärztlichen Bundesvereinigungen als Vertragsparteien des § 115b Absatz 1 Satz 1 SGB V die Auswahl sektorengleicher Leistungen, für die eine spezielle sektorengleiche Vergütung erfolgt, überprüfen und sofern erforderlich anpassen müssen, um 1 Jahr vom 31. März 2025 auf den 31. März 2024 zu verkürzen.

Darüber hinaus ist vorgesehen, durch eine Ergänzung der Regelung in § 115f Absatz 2 SGB V zu ermöglichen, dass bei der Überprüfung und Auswahl von Leistungen durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und die Kassenärztlichen Bundesvereinigungen als Vertragsparteien des § 115b Absatz 1 Satz 1 SGB V auch solche Leistungen ausgewählt werden können, die nicht im sog. AOP-Katalog des § 115b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V enthalten sind.

Zuletzt ist vorgesehen, die Regelung des § 115f Absatz 4 SGB V weiter zu ergänzen, die dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) durch Rechtsverordnung ermöglicht, die spezielle sektorengleiche Vergütung und die nach § 115f Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V zu vereinbarenden Leistungen zu bestimmen, soweit eine Vereinbarung des Spitzenverband Bund der Krankenkassen, der Deutsche Krankenhausgesellschaft und der Kassenärztlichen Bundesvereinigungen als Vertragsparteien nach § 115f Absatz 1 Satz 1 SGB V oder eine Anpassung nach § 115f Absatz 2 Satz 2 SGBV ganz oder teilweise nicht oder nicht fristgerecht zustande gekommen ist. Mit der beabsichtigten Ergänzung soll neben den Vertragsparteien auch das BMG im Rahmen des Erlasses der Rechtsverordnung bzw. deren Änderung die Möglichkeit erhalten, solche Leistungen auswählen zu können, die nicht im sog. AOP-Katalog des § 115b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V enthalten sind.

SpiFa e. V.:

Der SpiFa begrüßt ausdrücklich die mit dem vorliegenden Änderungsantrag beabsichtigten gesetzlichen Änderungen des § 115f SGB V, mit der die Ambulantisierung bisher unnötig stationär erbrachter Leistungen vorangetrieben werden soll.

Der medizinische und technische Fortschritt ermöglicht heute eine Vielzahl medizinischer Eingriffe und weiterer Behandlungsmaßnahmen ohne Verlust der Ergebnisqualität ambulant zu erbringen und so stationäre Krankenhausaufenthalte zu vermeiden. Im internationalen Vergleich hinkt Deutschland bei dieser seit Jahren weltweit stattfindenden Ambulantisierung ganz erheblich hinterher. Das bedeutet aus medizinischen Gründen unnötige Krankenhausaufenthalte für die Patientinnen und Patienten, die übermäßige Inanspruchnahme von Krankenhauskapazitäten und höhere Kosten für das Gesundheitssystem in Deutschland.

Unter anderem hat der Sachverständigenrat für die Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (SVR-Gesundheit) in seinem Gutachten aus dem Jahr 2018 vor dem Hintergrund des in Deutschland im internationalen Vergleich verhältnismäßig geringen Anteils an ambulanten Operationen auf das Bestehen eines erheblichen Potentials zur Ambulantisierung hingewiesen (SVR-Gesundheit, Bedarfsgerechte Steuerung des Gesundheitsversorgung, Gutachten 2018, Rn. 317) und die mangelnde Nutzung dieses Ambulantisierungspotentials mit einem im internationalen Vergleich auffälligen Anstieg stationärer Fallzahlen auf bereits bestehenden hohen Niveau verknüpft, die aus demografischen Gründen nicht erklärbar ist (SVR-Gesundheit, Bedarfsgerechte Steuerung des Gesundheitsversorgung, Gutachten 2018, Rn. 518).

Die bisherigen Maßnahmen des Gesetzgebers und der gemeinsamen Selbstverwaltung haben es bisher nicht vermocht, dass in Deutschland weiterhin bestehende erhebliche Ambulantisierungspotential zu heben.

Der Gesetzgeber hatte in der 19. Legislaturperiode des Deutschen Bundestages mit dem Gesetz für bessere und unabhängigeren Prüfungen (MDK-Reformgesetz) vom 14. Dezember 2019 durch gesetzliche Änderung des § 115b SGB V an den Spitzenverband Bund der Krankenkassen, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und die Kassenärztlichen Bundesvereinigungen den Auftrag erteilt, den Katalog ambulant durchführbarer Operationen, sonstiger stationersetzender Eingriffe und stationersetzender Behandlungen auf Grundlage eines vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen, der Deutsche Krankenhausgesellschaft und der Kassenärztlichen Bundesvereinigungen gemeinsam zu beauftragenden Gutachtens, in dem der Stand der medizinischen Erkenntnisse zu ambulant durchführbaren Operationen, stationersetzenden Eingriffen und stationersetzenden Behandlungen untersucht wird, zu erweitern. Das Gutachten hatte nach dem gesetzlichen Auftrag ambulant durchführbare Operationen, stationersetzende Eingriffe und stationersetzende Behandlungen konkret zu benennen und in Verbindung damit verschiedene Maßnahmen zur Differenzierung der Fälle nach dem Schweregrad zu analysieren.

Das vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen, der Deutsche Krankenhausgesellschaft und der Kassenärztlichen Bundesvereinigungen gemeinsam beauftragte Gutachten des IGES Institut zu § 115b Absatz 1a SGB V vom März 2022 identifizierte zu dem bereits bestehenden AOP-Katalog von 2.879 Leistungen weitere 2.476 Leistungen (gemäß Operationen- und Prozedurenschlüssel OPS), was einem Zuwachs von 86% auf 5.355 Leistungen entspräche. Die

überwiegende Teil der für eine Erweiterung vorgeschlagenen Leistungen, rund 60 Prozent (1.482 Leistungen), sind Operationen, vor allem Operationen an der Haut, am Auge sowie am Muskel- und Skelettsystem. Zweithäufigste Neuaufnahme mit 546 Leistungen sind diagnostische Maßnahmen wie diagnostische Endoskopien.

Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und die Kassenärztlichen Bundesvereinigungen haben auf Grundlage dieses Gutachtens den AOP-Katalog mit Wirkung zum 1. Januar 2023 um 208 Leistungen (gemäß Operationen- und Prozedurenschlüssel OPS) erweitert. Dies entspricht nicht einmal 10 Prozent der im Gutachten des IGES identifizierten weiteren 2.475 ambulant erbringbaren Leistungen. 109 dieser Leistungen waren bereits ungeachtet der Vereinbarung nach § 115b Absatz 1 SGB V Teil des EBM (Anhang 2 des EBM Verzeichnis der ambulanten und belegärztlichen Operationen für Vertragsärzte). 35 OPS-Kodes wurden in der 620. Sitzung des Bewertungsausschusses neu in den Anhang 2 des EBM aufgenommen.

Der SpiFa hat zusammen mit seinen Mitgliedsverbänden unterstützt von seinem eigenen Versorgungsforschungsinstitut 5.166 im internationalen Vergleich potentiell ambulantisierbare Leistungen identifiziert, die in Deutschland noch stationär durchgeführt werden.

Unterdessen hatte der Gesetzgeber in der 20. Legislaturperiode des Deutschen Bundestages mit dem Gesetz zur Pflegepersonalbemessung im Krankenhaus sowie zur Anpassung weiterer Regelungen im Krankenhauswesen und in der Digitalisierung (Krankenhauspflegeentlastungsgesetz – KHPfIEG) vom 20. Dezember 2022 mit § 115f SGB V Regelungen zur sektorengleichen Vergütung eingefügt, um insofern bestehende Ambulantisierungspotenziale bei bislang unnötig stationär erbrachten Leistungen zu heben (BT-Drs. 20/4708, S. 100), was der SpiFa ausdrücklich begrüßt hat.

Die nunmehr beabsichtigte Änderung des § 115f SGB V beseitigt die strenge gesetzliche Verknüpfung der Regelungen des § 115f SGB V an den bestehenden AOP-Katalog des § 115b SGB V, die sich mittlerweile als Webfehler gezeigt hat, der der entscheidenden, vom Gesetzgeber bei Schaffung des § 115f SGB V avisierten Hebung bestehender Ambulantisierungspotenziale in Deutschland entgegensteht.

Die beabsichtigten gesetzlichen Änderungen des § 115f SGB V ermöglichen bestehenden Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsreserven an der Schnittstelle zwischen dem ambulanten und dem stationären Versorgungsbereich zu heben. Die Hebung der bestehenden Ambulantisierungspotenziale vermeidet ohne Verlust der Ergebnisqualität aus medizinischen Gründen nicht erforderliche stationäre Krankenhausaufenthalte und erhöht so aus Sicht des SpiFa auch die Versorgungsqualität für die Patientinnen und Patienten insgesamt. Sie hat darüber hinaus das Potential, Pflegepersonal im Krankenhaus zu entlasten.

Der Spitzenverband Fachärzte Deutschlands e.V. (SpiFa) setzt sich zusammen aus:

Ordentliche Mitglieder: Akkreditierte Labore in der Medizin e.V. (ALM), Bundesverband Ambulantes Operieren e.V. (BAO), Berufsverband Deutscher Anästhesistinnen und Anästhesisten e.V. (BDA), Bundesverband der Belegärzte und Belegkrankenhäuser e.V. (BdB), Berufsverband Deutscher Internistinnen und Internisten e.V. (BDI), Berufsverband Deutscher Neurochirurgen e.V. (BDNC), Berufsverband Deutscher Neuroradiologen e.V. (BDNR), Berufsverband Deutscher Nuklearmediziner e.V. (BDNukl), Bundesverband der Pneumologen, Schlaf- und Beatmungsmediziner e.V. (BdP), Bundesverband für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie e.V. (BDPM), Berufsverband Deutscher Radiologen e.V. (BDR), Berufsverband Niedergelassener Chirurgen e.V. (BNC), Bundesverband Niedergelassener Kardiologen e.V. (BNK), Berufsverband Niedergelassener Gastroenterologen Deutschlands e.V. (bng), Berufsverband Niedergelassener und ambulant tätiger Gynäkologischer Onkologen in Deutschland e.V. (BNGO), Berufsverband der Niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte für Hämatologie und Medizinische Onkologie in Deutschland e.V. (BNHO), Bundesverband Reproduktionsmedizinischer Zentren Deutschlands e.V. (BRZ), Berufsverband der Augenärzte Deutschlands e.V. (BVA), Berufsverband der AngiologInnen Deutschlands e.V. (BVAD), Berufsverband der Deutschen Dermatologen e.V. (BVDD), Berufsverband Deutscher Humangenetiker e.V. (BVDH), Berufsverband der Deutschen Urologen e.V. (BvDU), Bundesverband Niedergelassener Diabetologen e.V. (BVND), Berufsverband der Frauenärzte e.V. (BVF), Deutscher Berufsverband der Hals-Nasen-Ohrenärzte e.V. (BVHNO), Berufsverband der Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V. (BVOU), Berufsverband für Physikalische und Rehabilitative Medizin e.V. (BVPRM), Deutscher Berufsverband der Fachärzte für Phoniatrie und Pädaudiologie e.V. (DBVPP), Deutscher Facharztverband e.V. (DFV), Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie e.V. (DGMKG), Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen e.V. (DGPRÄC), Verband Deutsche Nierenzentren e.V. (DN).

Assoziierte Mitglieder: Deutsche Gesellschaft für Handchirurgie e.V. (DGH), MEDI GENO Deutschland e.V. (MEDI) Verband der Privatärztlichen Verrechnungsstellen e.V. (PVS Verband), Virchowbund – Verband der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte Deutschlands e.V. (VIR).