



Praxisärzten droht Konkurrenz durch Krankenhäuser

Soll die ambulante Versorgung in Zukunft für Krankenhäuser geöffnet werden? Die Bund-Länder-Arbeitsgruppe für die sektorenübergreifende Versorgung möchte den Sicherstellungsauftrag neu definieren.

Seit Jahren beschäftigen sich unzählige Experten in Deutschland damit, wie sich die getrennten Sektoren der ambulanten und der stationären Versorgung besser verbinden lassen. Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen legte sein rund 700 Seiten starkes Gutachten im Sommer 2018 vor. Nun ist die Politik am Zug. Eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe (BLAG) soll bis 2020 Vorschläge zur Weiterentwicklung der sektorenübergreifenden Versorgung machen und dabei besonders Bedarfsplanung, Zulassung, Honorierung und Kooperation neu regeln.

Arbeitsgruppe sieht Kliniken als ambulante Versorger

Im Mai wurden erste Ergebnisse öffentlich. Demnach scheint die BLAG den Krankenhäusern den Weg in die ambulante Versorgung erleichtern zu wollen. Der ambulante Versorgungsauftrag, derzeit bei den niedergelassenen Ärzten, soll damit ausgeweitet werden. Das ambulante Leistungsspektrum der Krankenhäuser soll laut BLAG nur Leistungsbereiche, in denen „ein aktueller oder

zukünftiger ambulanter Versorgungsbedarf besteht“, umfassen. Diesen sollen zudem die Länder feststellen können. Ein Krankenhaus mit internistischer Abteilung könnte nach den Plänen der BLAG auch hausärztliche Leistungen erbringen.

Fachärzte sowohl im ambulanten als auch im stationären Sektor sollen identische Leistungen erbringen dürfen und nach einheitlichen Sätzen vergütet werden. Wie diese Vergütungssystematik aussehen soll, dazu verliert die Arbeitsgruppe kein Wort. „Ziel ist es, die Versorgung deutlich patientenzentrierter zu gestalten, indem Leistungen flexibler als bisher dort erbracht werden können, wo es qualitativ und ökonomisch am sinnvollsten ist“, heißt es lediglich. Außerdem soll die gemeinsame Selbstverwaltung einheitliche Vorgaben zu Qualität, Struktur, Dokumentation, Mindestmengen, Vergütung und IT-Ausstattung machen.

Im Gegenzug sollen Krankenhäuser, die nicht „bedarfsnotwendig“ für die stationäre Versorgung sind, in ambulante Gesundheitszentren umgewandelt werden. Das entspricht den Vorschlägen des Sachverständigenrats und der Kassenärztlichen

Vereinigungen. Als dritte Option sollen sektorenübergreifende „ambulant-stationäre Gesundheitszentren“ (ASGZ) möglich werden.

Die AOK schätzt, dass jedes vierte der knapp 2.000 Krankenhäuser nicht systemrelevant ist. Häufig scheitern Initiativen zur Umwandlung von kleinen, wenig spezialisierten Krankenhäusern aber an Widerständen vor Ort – an der Angst der Anwohner „ihr“ Krankenhaus zu verlieren.

Eine undifferenzierte Öffnung der Krankenhäuser für die ambulante Versorgung könnte als „Lex Landrat“ dafür sorgen, dass gerade solche Kliniken von ehrgeizigen Kommunalpolitikern gerettet werden, um Wählerstimmen zu sichern. Denn über die regionale Bedarfsplanung haben Länder und Kommunen in den letzten Jahren immer größere Mitbestimmungsrechte erhalten, auch im vertragsärztlichen Bereich. Wenn Krankenhaus- und Arztsitzplanung künftig stärker verschränkt werden, könnten aus politischem Kalkül weiterbetriebene Kliniken auch die Zahl der freien Arztsitze verringern.

Fragezeichen bei Qualität und Kosten

Der ehemalige Gesundheitsweise Prof. Eberhard Wille hält das Konzept der BLAG auch aus anderen Gründen für den falschen Weg: Es sei fraglich, ob strukturschwache Gebiete überhaupt davon profitierten – schließlich scheiterten viele Kliniken bereits jetzt daran, rund um die Uhr den Facharztstandard, ausreichend Pflegepersonal und andere Qualitätsfaktoren zu garantieren. Wille geht davon aus, dass solche Häuser durch zusätzliche ambulante Leistungen eher noch überfordert würden.

Ein weiteres Problem liegt in der Vergütung. Für Krankenhäuser könnte es sich lohnen, ambulante Patienten stationär aufzunehmen und dafür eine höhere Honorierung über die DRGs zu erhalten. Schon jetzt gelten 20 Prozent aller stationären Fälle als vermeidbar. Aber auch wenn Kliniken ambulant versorgen, geht das aktuell zulasten des ohnehin angespannten Budgets der Vertragsärzte.

Die Ideen der BLAG müssen nach Ansicht des Verbandes der niedergelassenen Ärzte (NAV-Virchow-Bund) dringend und grundsätzlich diskutiert werden. Eine derart einseitige Besserstellung des stationären Bereichs könne für die Praxisärzte zum „casus belli“ werden. Zudem müsse in diesem Zusammenhang die sektorenübergreifende Weiterbildung und deren Finanzierung angegangen werden. Das seien zwei Seiten einer Medaille.

Adrian Zagler