



Gemeinsame Frankfurter Erklärung

zur Entwicklung einer modernen sektorenverbindenden Patientenversorgung

Der Spitzenverband Fachärzte Deutschlands e. V. (SpifA) und der Bundesverband der Belegärzte e. V. (BDB) fordern zusammen mit den unterzeichnenden Verbänden den Gesetzgeber auf, eine moderne, patientengerechte und ressourcenschonende ärztliche Behandlung an der Schnittstelle ambulant/stationär zu entwickeln. Dazu legen die unterzeichnenden Kliniken und Verbände Eckpunkte zu einer vollständig neuen Struktur und Vergütung ärztlicher sektorenverbindender Leistungen vor.

Die Sicherstellung der ärztlich-medizinischen Versorgung über die Schnittstelle ambulant-stationär hinweg ist eine entscheidende Herausforderung für die aktuelle Gesundheitspolitik. Fortschritte der ambulanten Medizin, moderne Pflegeansätze, Leistungsverdichtung, der demografische Wandel und Multimorbidität verwischen die Grenzen zwischen stationärer und ambulanter Versorgung.

Versuche des Gesetzgebers die durch die Politik selbst errichtete Sektorengrenze zu überwinden (z. B. Konsiliarärzte, Honorarbelegärzte, Praxiskliniken etc.) sind gescheitert oder unattraktiv. Weitere Versuche, die starre Sektorengrenze zu öffnen (z. B. i. V.-Verträge, ambulantes Operieren im Krankenhaus, ASV), waren nicht nachhaltig erfolgreich. Die Einführung der §§ 299a und b StGB (Bestechlichkeit im Gesundheitswesen) hat eine weitere Hürde für Lösungen an der Schnittstelle aufgeworfen.

Das rechtssichere, ressourcenschonende und im SGB V wohldefinierte patienten-

freundliche Belegarztwesen stellt eine juristisch und ökonomisch ideale Basis für eine Sektorenverbindung dar. Durch eine grundlegende Neuordnung der §§ 115 bis 122 SGB V machen die unterzeichnenden Verbände einen Vorschlag zu einer vollständig neuen Struktur und Vergütung ärztlich intersektoraler und belegärztlicher Leistungen und fordern die Politik auf, gemeinsam eine patientengerechte, effiziente und qualitativ hochwertige Versorgungsstruktur zu schaffen.

Eckpunkte für eine moderne Struktur der sektorenverbindenden medizinischen Versorgung:

- Alle Leistungen nach §§ 115, 115 a, 115 b, 115 c, 115 d, 116, 116 a, 116 b, 118, 118 a, 119 c, 120, 121, 122 SGB V werden in einem § 115 NEU zusammengefasst.
- Betroffen sind alle Krankheiten mit einer mittleren Verweildauer von weniger als vier Krankenhaustagen im DRG System.
- Die Behandlungssteuerung erfolgt grundsätzlich ambulant vor stationär.
- Stationäre Behandlung mit Begründung ist möglich.
- Der MdK prüft die stationäre Behandlungsindikation.
- Es gilt der Verbotsvorbehalt.
- Der Leistungskatalog wird aus dem DRG Katalog entwickelt.
- Der GBA prüft und entwickelt den Katalog.
- Kooperationen von Ärzten fungieren als back up (BAG; MVZ o.ä.).
- Die Kooperation verteilt das Honorar.

- Vergütung erfolgt direkt durch die Kassen.
- Während des Übergangs: 90 % G-DRG für die Intersektoralen Fälle.
- Das Belegarztssystem wird rechtssicher weiterentwickelt (Verbotsvorbehalt, Vergütung aus der DRG).
- Während eines Übergangs: 95 % G-DRG für belegärztliche Leistungen ab dem 4. Belegungstag.

Die Frankfurter Erklärung wird mitgetragen von folgenden Organisationen:

- Bundesverband der Belegärzte
- Spitzenverband Fachärzte Deutschlands
- Berufsverband Deutscher Internisten
- Deutscher Berufsverband der HNO-Ärzte
- Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie
- Arbeitskreis urologischer Belegärzte im Berufsverband der Deutschen Urologen
- Berufsverband Niedergelassener Chirurgen
- OcuNet GmbH & Co. KG
- Bundesverband für Ambulantes Operieren
- Deutsche Praxisklinikgesellschaft
- Bundesverband der Honorarärzte
- Bundesverband der Pneumologen, Schlaf- und Beatmungsmediziner

Alle Unterzeichner der Frankfurter Erklärung und die pdf finden sich online unter: www.laekh.de/aktuelles/6605-aktuelles-2020-01-08-frankfurter-erklarung

Interessenkonflikt

Autoren sind aufgefordert, mögliche Interessenkonflikte offenzulegen. Eine Erklärung ist dem Manuskript beizufügen: „Die Autoren erklären, dass sie keine finanziellen Verbindungen mit einer für den Artikel relevanten Firma haben.“ Oder: „Die Arbeit wurde durch die Firma ABC unterstützt.“ (LÄKH)

Genderneutrale Sprache

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in den Texten des Hessischen Ärzteblattes manchmal nur die männliche Form gewählt. Die Formulierungen beziehen sich jedoch auf Angehörige aller Geschlechter, sofern nicht ausdrücklich auf ein Geschlecht Bezug genommen wird. (red)