

## Pressemitteilung

### **„Ohne Integrierte Versorgung sind die Sektorengrenzen nicht zu überwinden!“ DGIV kritisiert Arbeitspapier der Bund/Länder AG Sektorenübergreifende Versorgung**

Berlin, August 2019 - Die in den letzten Wochen verlautbarten Signale aus Bund und Ländern über bestehende Absichten auf dem Gebiet der sektorenübergreifenden Versorgung vermögen aus Sicht der Deutschen Gesellschaft für Integrierte Versorgung im Gesundheitswesen e.V. (DGIV) noch nicht zu überzeugen. Bei der DGIV wächst die Besorgnis, dass es wieder nicht gelingen könnte, nachhaltige Maßnahmen zum Abbau der Sektorengrenzen zu treffen. Den Arbeitsentwurf der Bund/Länder-AG sektorenübergreifende Versorgung nimmt die DGIV mit Enttäuschung zur Kenntnis, hofft aber darauf, dass das Papier in seiner Endfassung der Aufgabenstellung für die Arbeitsgruppe besser gerecht wird.

„Der Arbeitsentwurf lässt überraschenderweise die wissenschaftliche Erkenntnis, mit Hilfe integrierender Versorgungslösungen die sektorenübergreifende Versorgung weiter zu entwickeln, völlig vermissen. Unverständlicherweise widmet sich der Arbeitsentwurf der Arbeitsgruppe weder den bereits bestehenden integrierenden Versorgungsstrukturen, noch unterbreitet er Vorschläge für neue integrierende Versorgungslösungen in der Regelversorgung,“ so der DGIV-Vorstandsvorsitzende Prof. Dr. Stefan G. Spitzer. Auch die sektorenübergreifende Selektivversorgung spielt hier keine Rolle, so dass vor der Arbeitsgruppe noch viel Arbeit liegt.

Dagegen konzentriert sich der Entwurf auf Vorschläge zur Stärkung der ambulanten Versorgung durch den Ausbau dahingehender Versorgungsaufträge für Krankenhäuser – ein Gedanke, der nicht nur wegen der sich häufenden Forderungen nach Abbau der Krankenhauszahlen viele Fragen aufwirft - und die Schaffung eines sog. „gemeinsamen fachärztlichen Versorgungsbereiches“- ein begrüßenswerter Vorschlag, der jedoch noch nicht ausgereift ist.

„Wenn die Arbeitsgruppe auf den weiteren Ausbau des Zugangs von Krankenhäusern zur ambulanten Versorgung besonderes Augenmerk legt, sollte das gleichermaßen auch für den Zugang von für die stationäre Versorgung geeigneten vertragsärztlichen Leistungserbringern (z.B. Praxiskliniken und spezialisierten Facharztzentren) zum stationären Sektor gelten,“ so Spitzer.

Bezüglich der bestehenden Absichten im sog. „gemeinsamen fachärztlichen Versorgungsbereich“ ist perspektivisch der Anspruch richtig, unabhängig von der „sektoralen Herkunft“ der handelnden Ärzte einen Versorgungsrahmen zu definieren, in dem sowohl Krankenhäuser als auch vertragsärztliche Leistungserbringer fachärztlich tätig sein dürfen. Die DGIV begrüßt deshalb grundsätzlich ein solches Vorhaben. Allerdings sieht die DGIV kritisch, dass es sich

hier nach der Diktion des Arbeitsentwurfes wohl einschränkend nur um einen „gemeinsamen **ambulant**en fachärztlichen Versorgungsbereich“ handeln soll.

Nicht befriedigen kann auch die Absicht der Arbeitsgruppe, wesentliche Inhalte der Ausgestaltung des „gemeinsamen fachärztlichen Versorgungsbereiches“ auf die gemeinsame Selbstverwaltung delegieren zu wollen. Diese Verantwortung sollte jetzt nicht noch auf die Selbstverwaltung, die bekanntlich bei der Zusammensetzung der Arbeitsgruppe außen vor gelassen wurde, abgeschoben werden.

Der Kabinettsentwurf vom 17.07.2019 über das „MDK-Reformgesetz“ sieht eine Änderung von § 115b SGB V (Ambulantes Operieren im Krankenhaus) vor. „Ambulant durchführbaren Operationen, stationersetzenden Eingriffe und stationersetzenden Behandlungen“ sollen nach der Absicht des BMG bis zum 30. Juni 2021 nach gutachterlicher Untersuchung des diesbezüglichen Standes der medizinischen Erkenntnisse neu vereinbart werden. Mit der Aufgabenstellung des Koalitionsvertrages für die Arbeitsgruppe („bis 2020“) kollidiert allerdings diese Vorgabe zeitlich bereits erheblich.

„Es verstärkt sich der Eindruck, dass zur Ausschöpfung bestehender Effizienzreserven im Schnittstellenbereich von ambulant und stationär zunehmend nicht mehr auf das Instrument des Wettbewerbs gesetzt wird, weder für die Kassen- noch für die Leistungserbringerseite. Bund und Länder werden sich entscheiden müssen, ob hier eine Abkehr von der bisher von Regierungsseiten propagierten wettbewerblichen Orientierung erfolgen soll. Vieles von den jetzt bekanntwerdenden Absichten geht jedenfalls mit diesen ursprünglichen Zielen nicht mehr zusammen,“ so der DGIV-Vorstandsvorsitzende abschließend.

Das Positionspapier der DGIV steht in Langfassung und in einer Executive Summary unter [www.dgiv.org](http://www.dgiv.org) bereit.

Kontakt:

Deutsche Gesellschaft für Integrierte Versorgung im Gesundheitswesen e. V.  
Friedrichstraße 171, D-10117 Berlin  
Tel.: 0 30 / 44 72 70 80, Fax: 0 30 / 44 72 97 46  
Mail: [info@dgiv.org](mailto:info@dgiv.org), Web: [www.dgiv.org](http://www.dgiv.org)  
V. i. S. d. P.: Prof. Dr. med. Stefan G. Spitzer, Vorsitzender des Vorstandes