

Bundesministerium für Gesundheit
Frau Hoffmann
11055 Berlin

per E-Mail: 216@bmg.bund.de

Datum
30.04.2024

Stellungnahme des Netzwerk Berufe im Gesundheitswesen (BiG)

zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Krankenhaus und zur Reform der Vergütungsstrukturen
(Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz - KHVVG)

Sehr geehrte Frau Hoffmann,

das Netzwerk Berufe im Gesundheitswesen vereint die Verbände der Therapieberufe und Technologen im Gesundheitswesen. Folgende Verbände sind Mitglied im Netzwerk BiG:

- Berufsverband Orthoptik Deutschland e. V. (BOD)
- Dachverband für Technologen/-innen und Analytiker/-innen in der Medizin Deutschland e.V. (DVTa)
- Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V. (dbl)
- Deutscher Verband Ergotherapie e.V. (DVE)
- Deutscher Verband für Physiotherapie e.V. (PHYSIO-DEUTSCHLAND)
- Verband der Diätassistenten e. V. (VDD)

Die von uns vertretenen Berufsgruppen spielen eine zentrale Rolle in der (stationären) Versorgung. Nur gemeinsam mit ihnen ist eine effektive und effiziente Gesundheitsversorgung möglich - das gilt für das Krankenhaus ebenso wie für den ambulanten Sektor.

Das Netzwerk BiG beschäftigt sich vorrangig mit den gemeinsamen Themen, die die Berufszugehörigen in Einrichtungen, wie Krankenhäusern/Kliniken, Rehabilitationseinrichtungen und Pflegeeinrichtungen betreffen. Dies immer vor dem Hintergrund zeitgemäßer, leitliniengerechter und kostengerechter Versorgung im Sinne der Patientinnen und Patienten. Qualität und Zukunft im Gesundheitswesen stehen für uns im Mittelpunkt.

Kontakt:

- Heidemarie Büchner, Sprecherin Netzwerk BiG: Buechner@dbl-ev.de
- Uta Köpcke, stellvertretende Sprecherin Netzwerk BiG: uta.koepcke@vdd.de
- Netzwerk BiG - Berufe im Gesundheitswesen (netzwerk-big.de)

Der Referentenentwurf des KHVVG gibt erstmals Einblick in die konkrete Planung der Umsetzung der Krankenhausreform und Krankenhausfinanzierung. Ziel ist - unbestreitbar und dringend notwendig - die stationäre Versorgung der Patientinnen und Patienten zu sichern und zu verbessern.

Die Erreichung dieses Ziels kann jedoch nur gelingen, wenn auch alle an der stationären Gesundheitsversorgung beteiligten Berufsgruppen einbezogen und abgebildet werden. Der vorliegende Referentenentwurf gewährleistet dies jedoch nicht.

Anbei die Stellungnahme des Netzwerkes BiG zu den einzelnen Abschnitten, die aus unserer Perspektive zu überarbeiten sind:

Artikel 1 Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

1. § 135e Abs. 1 (Leistungsgruppen)

Die gemäß § 135e Abs. 1 SGB V in Leistungsgruppen einzuteilenden Leistungen der Krankenhausbehandlung berücksichtigen weder Therapieberufe (insbesondere Heilmittelerbringer) noch die Berufe der Medizinischen Technologinnen und Technologen im Gesundheitswesen. Aufgeführt sind nur (Fach-) Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegeberufe. Dies zeigt, dass die therapeutischen und medizinisch- diagnostischen Berufe, die in der Krankenhausversorgung einen unverzichtbaren Beitrag leisten, nicht mitbedacht werden.

Dies ist vor dem Hintergrund von § 135e Abs. 1 letzter Satz des Referentenentwurfes (*„Die Qualitätskriterien sollen den aktuellen Stand der medizinisch wissenschaftlichen Erkenntnisse berücksichtigen und zu einer leitliniengerechten, qualitativ hochwertigen und für Patienten sicheren medizinischen Versorgung beitragen.“*) nicht schlüssig.

Die in § 135e Abs. 1 Nummern 2 und 3 formulierte sachliche und personelle Ausstattung, spiegelt sich in den in § 135e Absatz 4 genannten Leistungsgruppen nur unzureichend wider, da in der personellen Ausstattung relevante Gesundheitsberufe nicht berücksichtigt sind.

- a.) So sind in entsprechenden medizinischen Leitlinien zur Versorgung, therapeutische und diagnostische Leistungen verankert, welche in den entsprechenden Leistungsgruppen nicht abgebildet sind, z. B.:
- Akutversorgung nach Schlaganfall (AWMF Reg 030 – 046) und Schlaganfall (AWMF-Reg. 053-011) / Leistungsgruppe 46, Anlage 1 zu § 135d SGB V bzw. Leistungsgruppe 26.2 gem. Krankenhausplan Nordrhein-Westfalen 2022, Anhang 1
 - Weaning (AWMF Reg 020-015/ Leistungsgruppe 6, Anlage 1 zu § 135d SGB V bzw. Leistungsgruppe 5.1, komplexe Pneumologie, Krankenhausplan Nordrhein-Westfalen 2022, Anhang 1
 - Nationale Versorgungsleitlinie Typ-2-Diabetes (AWMF Reg nvl-001) / Leistungsgruppe 2, Anlage 1 zu § 135d SGB V bzw. Leistungsgruppe 5.1, komplexe Pneumologie, Krankenhausplan Nordrhein-Westfalen 2022, Anhang 1
- b.) Im Fall der MT-Berufe (MTL, MTR, MTF) erfordert die aufgeführte sachliche Ausstattung gemäß den Vorgaben zu Vorbehaltstätigkeiten des § 5 MTBG die Durchführung durch die MT-Berufe, um eine qualitative und patientensichere Leistungserbringung zu gewährleisten. Die ausnahmsweise Durchführung der Vorbehaltstätigkeiten durch andere Gesundheitsberufe (mit Ausnahme solcher mit abgeschlossener Hochschulausbildung) erfordern die Aufsicht und Verantwortung einer ärztlichen Person. Dies ist vor dem bestehenden Fachkräftemangel auch in der Ärzteschaft zu bedenken. Auch besteht in anderen Gesundheitsberufen Fachkräftemangel (z. B. im Beruf der MFA), so dass der Einsatz von anderen Gesundheitsberufen zur Leistungserbringung in den Vorbehaltstätigkeiten unter Aufsicht und Verantwortung einer ärztlichen Person nicht zielführend ist. Aus diesem Grund sind auch die MT-Berufe gemäß ihren Vorbehaltstätigkeiten in der personellen Ausstattung zu berücksichtigen. Die Existenz der geforderten sachlichen Ausstattung für z. B. Laboranalysen (MTL), bildgebende Diagnostik (MTR) und neurologische Funktionsdiagnostik (MTF) zieht nicht automatisch das Vorhandensein der MT-Berufe nach sich. Diese sind jedoch aus Gründen der Patientensicherheit und zur Sicherung der Qualität der Leistungserbringung erforderlich.

Entsprechend sind zur Gewährleistung der hochwertigen Versorgungsqualität auch diese Berufsgruppen sowohl in die Planung und als auch in der Umsetzung einzubeziehen und darzustellen.

2. § 135 Abs. 3 (Ausschuss)

Hieraus folgt zwingend, dass die maßgeblichen Berufsorganisationen der besagten Berufsgruppen auch in den Ausschuss gemäß § 135e Abs. 3 der Entwurfsfassung aufzunehmen sind. Die -sehr zu begrüßende- Berücksichtigung der Berufsorganisationen der Pflegeberufe greift mit Blick auf die Bedeutung der Therapieberufe und Technologen im Gesundheitswesen für die Versorgung zu kurz. Deren Nichtberücksichtigung gefährdet eine qualitativ hochwertige und leitliniengerechte Versorgung, da ein wichtiger Bereich der Patientenversorgung schlicht übersehen wird und deren Fachexpertise ungenutzt bleibt.

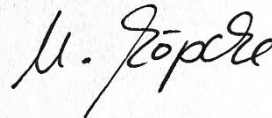
Die Berücksichtigung aller in der Krankenhausversorgung relevanten Gesundheitsberufe, gebietet überdies auch der Gleichbehandlungsgrundsatz. So dürfen andere betroffene Gesundheitsberufe nicht vom demokratischen Prozessgeschehen des Ausschusses ausgeschlossen werden.

Im Anhang dieser Stellungnahme befindet sich die tabellarische Leistungsgruppeneinstellung des Ministeriums für Gesundheit, Arbeit und Soziales NRW. Diese wurde von den Berufsgruppen des Netzwerkes BiG hinsichtlich der tatsächlich erforderlichen personellen Ausstattung von therapeutischen und medizinisch- diagnostischen Leistungen ergänzt, um die Relevanz dieser Berufsgruppen im Rahmen der Vorhaltekosten bei der Krankenhausplanung und ihrer Leistungen sichtbar zu machen. Die Übersicht zeigt deutlich, dass für eine qualitativ hochwertige und leitliniengerechte Patientenversorgung eine Ergänzung der Tabelle notwendig ist.

Mit freundlichen Grüßen



Heidemarie Büchner
Sprecherin des Netzwerkes BiG



Uta Köpcke
stellvertr. Sprecherin des Netzwerkes BiG

Anlage

Übersichtstabelle über die Leistungsgruppen NRW (Ergänzung Netzwerk BiG)