

Pressemitteilung**DGIV begrüßt gemeinsame SVR-Positionen für mehr Strukturwandel in der Krankenhausversorgung****Vorstandsvorsitzender Spitzer: Gleiche Wettbewerbsbedingungen im Schnittstellenbereich von ambulant und stationär schaffen**

(Berlin, 20.12.2018) – Die Deutsche Gesellschaft für Integrierte Versorgung im Gesundheitswesen e.V. (DGIV) begrüßt die gemeinsamen Vorschläge vom 18.12.2018 des Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen und des Sachverständigenrates zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung. „Zur Förderung integrativer Versorgungskonzepte ist es jedoch notwendig, bei den Strukturveränderungen sehr genau auf die Vereinheitlichung der wettbewerblichen Rahmenbedingungen zu achten“, so der DGIV-Vorstandsvorsitzende Prof. Dr. med. Stefan G. Spitzer.

Dies betrifft sowohl Finanzierungs- und Förderungsgrundlagen wie den Strukturfonds, der ausschließlich für stationäre Einrichtungen Mittel für deren Weiterentwicklung bereitstellt, als auch die unterschiedlichen Rahmenbedingungen in Diagnostik und Therapie. „Im stationären Bereich ist mit dem Verbotsvorbehalt nach wie vor jede innovative Maßnahme erlaubt, solange sie nicht explizit verboten wird, in der ambulanten Versorgung ist es genau umgekehrt,“ so Spitzer. Hieraus resultierten inzwischen zahlreiche neue Behandlungsmethoden, die ausschließlich stationär, noch nicht aber ambulant erbracht werden dürfen. „Es ist dringend erforderlich, u.a. auch diese Barrieren in den Rahmenbedingungen der Leistungserbringung zu schleifen.“

Die DGIV setzt sich dafür ein, einen sektorenübergreifenden ambulant/stationären Schnittstellenbereich zu definieren und mit eigenem Vergütungskatalog zu versehen, den Verbotsvorbehalt auf diesen innovativen Versorgungsbereich der „Hybridversorgung“ auszuweiten sowie entsprechende Versorgungskonzepte gezielt zu fördern, unabhängig davon, ob Weiterentwicklungen eher der Krankenhaus- oder eher der vertragsärztlichen Versorgung entstammen. „Dabei geht es nicht nur um die sog. „Ambulantisierung“, sondern es könnten sich auch innovative, ursprünglich dem vertragsärztlichen Sektor zugehörige Strukturen – wie Praxiskliniken, Medizinische Versorgungszentren oder größere belegärztliche Einheiten wirkungsvoll an der Umgestaltung der Krankenhauslandschaft beteiligen und ihre Potentiale mit in die Patientenversorgung einbringen,“ so Spitzer. Entsprechende Konzepte, die bereits auch über die derzeit viel diskutierten integrierten Notfallzentren hinausgehen, liegen vor und könnten jederzeit abgerufen werden.

DGIV e.V.

Friedrichstraße 183
10117 Berlin
Tel: 030 – 44 72 70 80
www.dgiv.org

Leiter des Hauptstadtbüros
Dr. Albrecht Kloepfer
Mobil: 0178 784 41 92
dr.kloepfer@dgiv.org