



Presseinformation

Große Streubreite: uneinheitliches Vorgehen der Bundesländer bei der Übergangsregelung für Krankenhäuser

München, 9. November 2012: Wie lange Krankenhäuser noch ambulante Leistungen nach der bis 31.12.2011 geltenden Rechtslage anbieten können, wird maßgeblich vom Standort der Klinik abhängen. Denn die Bundesländer werden den Entzug dieser Bestandsgenehmigungen höchst unterschiedlich handhaben. Das hat eine Umfrage des „Bundesverbands ambulante spezialfachärztliche Versorgung e.V.“ ergeben.

Es geht um die Übergangsregelung im Rahmen der „ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung“ (ASV). Bis zu Neufassung des § 116b SGB V zum 1.1.2012 konnten Krankenhäuser unter bestimmten Voraussetzungen eine Genehmigung für ambulante Leistungen für schwere oder seltene Erkrankungen erhalten. Mit der Einführung der ASV müssen diese Bestandsgenehmigungen entzogen werden. Die Krankenhäuser müssen dann neue Anträge auf Teilnahme an der ASV stellen. Die genaue Umsetzung ist durch das jeweilig zuständige Landesministerium zu regeln – das Gesetz lässt hier einen zeitlichen Spielraum von bis zu zwei Jahren nach Inkrafttreten der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA).

Der Verband hatte in den vergangenen Monaten eine Umfrage bei allen Landesgesundheitsministerien durchgeführt, unter anderem zum geplanten Umgang mit bestehenden Genehmigungen von Kliniken. Die meisten Ministerien gaben an, dass dazu noch keine konkreten Planungen bestünden. Man werde sich damit erst nach Inkrafttreten der Richtlinie des G-BA befassen. Brandenburg hingegen antwortete, die Übergangsfrist nicht einschränken zu wollen, so dass Krankenhäuser weitere zwei Jahre auf Basis der Genehmigung nach der alten Rechtslage arbeiten können. Das andere Extrem bildet Sachsen-Anhalt, dessen Ministerium nach eigener Angabe beabsichtigt, die wenigen bestehenden Genehmigungen ohne Übergangsphase zu entziehen.



Dass die einzelnen Bundesländer schon in der Vergangenheit sehr unterschiedlich mit der Zulassung von Krankenhäusern für ambulante Leistungen umgegangen sind, zeigte auch der kürzlich vom Gemeinsamen Bundesausschuss veröffentlichte Abschlussbericht des IGES Instituts vom Juli 2012. „Diese Entwicklung wird sich offenbar in der ASV fortsetzen“, stellte Vorstandsvorstand Axel Munte fest. „In der Übergangsphase kann dies zu sehr unterschiedlichen Wettbewerbsvoraussetzungen für Krankenhäuser und Vertragsärzte in der ASV führen. Denn Krankenhaugenehmigungen nach altem Recht haben in der Regel einen deutlich höheren Umfang als die neuen ASV-Genehmigungen.“ Verbandsvize Wolfgang Abenhardt ergänzte: „Ziel der ASV ist es, gleiche Wettbewerbsbedingungen für alle Akteure zu schaffen – zum Vorteil der Patienten. Offenbar wird dieses Ziel jetzt bereits konterkariert. Eine bessere Abstimmung der Länder ist daher dringend nötig. Nur dann kann es einen fairen, an den Patienteninteressen ausgerichteten Wettbewerb statt eines reinen finanziellen Verdrängungswettbewerbs geben, der den Patienten lediglich zum Objekt der Wertschöpfung degradiert.“

Der aktuelle Stand der Umfrage kann unter <http://www.qualidoc.org/politische-arbeit/aktuelle-aktivitaten/landesausschuesse/> abgerufen werden.

Ansprechpartner für die Medien:

Dr. Axel Munte
Vorsitzender des Vorstands
Tel. 0172 / 89 27 000
axel.munte@bv-asv.de