P r e s s e m i t t e i l u n g

**DKG zu den Forderungen der KBV**

**Kooperationen in der ASV werden durch Bürokratie**

**verhindert**

Berlin, 16. Februar 2016 – Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) begrüßt den Aufruf zu mehr Kooperationen von Krankenhäusern mit niedergelassenen Ärzten in der onkologischen Versorgung. Er könne aber nur Früchte tragen, wenn die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) aufhöre, die Hürden für das gesetzliche Kooperationsmodell der ambulanten spezialärztlichen Versorgung (ASV) ständig höher zu schrauben. „Wenn sich niedergelassene Onkologen und onkologische Krankenhausambulanzen zusammenschließen wollen, müssen sie inzwischen Antragsordner mit bis zu 3.000 Seiten bei den Zulassungsgremien einreichen. Verantwortlich für diesen bürokratischen Super-Gau sind letztlich der GKV-Spitzenverband und die KBV. Sie praktizieren im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) und in den Entscheidungsgremien (Bewertungsausschuss) mit ihrer strukturellen Mehrheit eine ASV-Verhinderungspolitik. Die jüngsten Beschlüsse im G-BA vom Dezember letzten Jahres machen dies mehr als deutlich. Jetzt von einer Bevorzugung der Kliniken zu sprechen, entbehrt nicht einer gewissen Ironie“, sagte DKG-Hautgeschäftsführer Georg Baum.

Seit Jahren und Jahrzehnten in der Onkologie erfahrene Ärztinnen und Ärzte in den Krankenhäusern würden geradezu absurde Nachweise über deren Leistungserbringung abverlangt. Alle sechs Monate werden Patienten gezwungen, sich eine erneute Verordnung für die Fortsetzung einer onkologischen Behandlung beim Haus oder im niedergelassenen Facharzt zu beschaffen. Nach altem Recht gab es über 700 Zulassungen für onkologische Erkrankungen zur Behandlung in Krankenhäusern. Nach neuem Recht werden nur noch wenige Kooperationsmodelle wegen der hohen bürokratischen Hürden übrig bleiben.

„Die nach neuem Recht vorgesehenen Verpflichtungen zur Kooperationen mit dem jeweils anderen Versorgungssektor hat dazu geführt, dass die ASV jetzt durch Bürokratie überreglementiert worden ist, so dass neue Zulassungen kaum noch zu Stande kommen. Hier muss der Gesetzgeber eingreifen. Dem Prinzip ‘wer kann, der darf‘ muss zum Durchbruch verholfen werden. Die ASV wurde geschaffen, um schwerkranken Patienten den Zugang zu Behandlungskompetenzen der Krankenhäuser zu ermöglichen. Es geht um die Patienten und nicht um Fragen von Wettbewerb und Mittelstand. Wenn die KBV diese Diskussion führt, dann muss sie diskutieren, ob die Durchführung onkologischer Behandlungen durch nicht darauf spezialisierte niedergelassene Ärzte aufrechterhalten werden kann“, so Baum.

**Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG)** ist der Dachverband der Krankenhausträger in Deutschland. Sie vertritt die Interessen der 28 Mitglieder – 16 Landesverbände und 12 Spitzenverbände – in der Bundes- und EU-Politik und nimmt ihr gesetzlich übertragene Aufgaben wahr. Die 1.980 Krankenhäuser versorgen jährlich 19,1 Millionen stationäre Patienten und rund 18 Millionen ambulante Behandlungsfälle mit 1,2 Millionen Mitarbeitern. Bei 94 Milliarden Euro Jahresumsatz in deutschen Krankenhäusern handelt die DKG für einen maßgeblichen Wirtschaftsfaktor im Gesundheitswesen.