



VERBAND LEITENDER KRANKENHAUSÄRZTINNEN UND -ÄRZTE e.V.

Übersicht

[Krankenhauspolitik](#)

[VLK-Umfrage: Krankenhaus 2023 – Situation vor Ort](#)

[Aus der Rechtsberatung: Notfallbehandlung + Verlegung = Stationäre Leistung?](#)

[53. Symposium für Juristinnen und Juristen, Ärztinnen und Ärzte der Kaiserin-Friedrich-Stiftung](#)

[Weihnachtsgrüße 2023](#)

Krankenhauspolitik

Das **Transparenzgesetz** ist in der Warteschleife des Vermittlungsausschusses und das ist auch gut so. Es geht hier weniger um Transparenz der Qualität als vielmehr um die Einrichtung eines Groupers und damit um die Zuteilung von Leistungsgruppen durch das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK). Auch die vierteljährliche Abfrage ärztlicher Besetzungslisten schafft nur zusätzliche Bürokratie und bringt uns nicht weiter. Es war gut, dass die Länder hier so konsequent eingeschritten sind, denn sie waren drauf und dran, die Hoheit in der Krankenhausplanung zu verlieren.

Die **Krankenhausreform** steckt ähnlich fest. Gegenüber dem ursprünglich geeinten Eckpunktepapier vom 10. Juli 23 hat es aus Sicht der Länder eher Rückschritte als Fortschritte gegeben. Es fehlt eine klare Formulierung von robusten Ausnahmeregelungen für die Länder in Sachen Zuteilung von Leistungsgruppen an die Kliniken. Die Finanzierung als Kernstück der Reform ist weiter unklar. So wie die Vorhaltepauschalen geplant sind, benachteiligen sie die kleinen Häuser.

Von Bürokratieabbau keine Spur! Auch eine nachhaltige Regelung zu einer Besserung der finanziellen Schieflage der Kliniken ist nicht in Sicht. Aber das Zeitfenster für eine Reform ist endlich.

Ambulantes Operieren: Die Verordnung der Hybrid-DRG ist in Arbeit. Trotz über 50 Stellungnahmen mit teils sehr differenzierten und widersprüchlichen Eingaben möchte das Bundesgesundheitsministerium (BMG) am Start zum 1. Januar 2024 festhalten. Der AOP-Vertrag wurde parallel durch die Selbstverwaltung weiter angepasst. 171 neue Prozeduren inklusive Blockbuster wie die Eingefäß-PCI wurden aufgenommen. Die Kardioversion wurde vom Bewertungsausschuss aber exklusiv nur für Vertragsärzte aufgenommen. Kooperation bleibt für manche weiter ein Fremdwort.

VLK-Umfrage: Krankenhaus 2023 – Situation vor Ort

Im September dieses Jahres haben wir Sie als Mitglieder des VLK aufgerufen, sich an einer Online-Umfrage zu beteiligen. 540 Ärztinnen und Ärzte haben die Fragen beantwortet und uns damit einen konkreteren Einblick in die aktuelle Lage in den Kliniken gewährt.

An dieser Stelle möchten wir einige Kernergebnisse präsentieren. Die komplette Auswertung finden Sie im Anhang. Die befragten leitenden Ärztinnen und Ärzte an Krankenhäusern sehen die Kliniken, an denen sie beschäftigt sind, in einer schwierigen Lage. Das gilt in finanzieller Hinsicht, aber vor allem sehen sie durch den fehlenden Finanzausgleich für die gestiegenen Kosten die Patientenversorgung akut gefährdet. Die Personalsituation ist stark angespannt, die Belastung der Mitarbeiter hoch, was sich nicht zuletzt an der Angabe ablesen lässt, dass Arbeitszeitvorgaben in einem hohen Maße nicht einzuhalten sind. Es ergibt sich ein Bild, das klar auf ein Problem in der akuten Daseinsvorsorge hinausläuft. Die angespannte Lage wirkt sich auf die konkrete Versorgung der hilfesuchenden Menschen aus. Die Pläne der Krankenhausstrukturreform halten die befragten Ärztinnen und Ärzte mit großer Mehrheit nicht für zielführend.

Die detaillierten Ergebnisse können Sie dem beigefügten Dokument oder der [VLK-Homepage](#) entnehmen.

Aus der Rechtberatung: Notfallbehandlung + Verlegung = Stationäre Leistung?

Autor: Marc Rumpfenhorst, Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizin- und Arbeitsrecht

Die vollstationäre Behandlung wird – in Abgrenzung zur ambulanten Leistung – als Aufnahme des Patienten über Nacht nach dem Behandlungsplan definiert. Eine vollstationäre Krankenhausbehandlung kann in Ausnahmefällen aber auch vorliegen, wenn der Aufenthalt deutlich unter 24 Stunden liegt. Ist ein Patient notwendigerweise mit einem Aufenthalt über Nacht aufgenommen, aber die Behandlung endete vorzeitig, ist gerichtlich entschieden, dass eine vollstationäre Leistung durchaus vorliegen kann.

Darüber hinaus hat das Bundessozialgericht bereits früher angenommen, dass es bei der Abgrenzung zwischen stationärer und ambulanter Sektion auch und insbesondere darauf ankomme, in welchem Umfang neben der Dauer der Behandlung der Patient die Infrastruktur des

Krankenhauses in Anspruch nehmen (BSG Urt. v. 28.02.2007 – B 3 KR 17/06 R; BSG Urt. v. 19.09.2013 – B 3 KR 34/12 R).

Diese Rechtsprechung scheint der nunmehr für die Krankenhausvergütung zuständige 1. Senat des Bundessozialgerichts fortzuführen (BSG Urteil vom 29.08.2023 – B 1 KR R 15/22 R). Wenngleich das vollständig mit Entscheidungsgründen abgefasste Urteil noch nicht veröffentlicht ist, ist der [Presseveröffentlichung](#) zu entnehmen, dass das Bundessozialgericht die Voraussetzungen für die stationäre Aufnahme bei Notfallbehandlungen in einem Schockraum oder einer stroke unit abgesenkt und eine konkludente stationäre Aufnahme auch bei einer nur kurzzeitigen Notfallbehandlung und zeitnahen Verlegung in ein anderes Krankenhaus bejaht hat.

Voraussetzung sei, dass in dem erstbehandelnden Krankenhaus die besonderen Mittel, die eine Krankenhausbehandlung ausmachen, intensiv genutzt werden. Eine stationäre Notfallbehandlung liege demnach etwa dann vor, wenn ein multidisziplinäres Team im Schockraum oder auf einer stroke unit zusammenkomme und die dort vorhandenen besonderen apparativen Mittel umfassend in erheblichem Umfang zum Einsatz kämen. Auch bloße Diagnosemaßnahmen könnten insoweit eine Aufnahme begründen, wenn verschiedene und in ihrem engen zeitlichen und örtlichen Verbund nur stationär verfügbare diagnostische Maßnahmen erfolgten, die ambulant regelmäßig nicht in gleicher Weise verfügbar seien.

Nach diesen Maßstäben hatte in dem vom BSG zu entscheidenden Fall das klagende Krankenhaus gegenüber der Krankenkasse einen Anspruch auf die Vergütung für eine vollstationäre Behandlung. Dass sehr schnell die Notwendigkeit der Verlegung feststand und diese schon eine Stunde nach der Aufnahme erfolgte, sei dem BSG zufolge unerheblich.

53. Symposium für Juristinnen und Juristen, Ärztinnen und Ärzte der Kaiserin-Friedrich-Stiftung

Wir möchten Sie auf ein Symposium aufmerksam machen, an dem neben VLK-Präsident PD Dr. Michael A. Weber auch die VLK-Zukunftspreisträgerin Prof. Dr. Mandy Mangler teilnehmen werden. Das 53. Symposium für Juristinnen und Juristen, Ärztinnen und Ärzte der Kaiserin-Friedrich-Stiftung wird als Hybrid-Veranstaltung am 19. und 20. Januar 2024 in Berlin angeboten und versteht sich als Forum für den interdisziplinären Erfahrungsaustausch.

Aktuell ist die Situation im deutschen Gesundheitswesen durch drastische Veränderungen gekennzeichnet, die zum Teil aus der finanziell schwierigen Situation nach der Pandemie erwachsen sind, zum anderen aber aus ordnungspolitisch-sozialpolitischen Vorstellungen der Regierung resultieren. Diese Veränderungen werden begleitet von höchstrichterlichen Entscheidungen, die ihrerseits erhebliche Bedeutung für die zukünftige Gestaltung der Gesundheitsversorgung haben bzw. haben werden. Von diesen Veränderungen sind Krankenhausbereich und vertragsärztliche Versorgung gleichermaßen betroffen, da eine Vielzahl von sektorenübergreifenden Regelungen eingeführt wurden. Diese betreffen sowohl die Organisation der Versorgung als auch Grundlagen der Bedarfsplanung bzw. Krankenhausplanung. Aus diesem Grund wird im Rahmen des Symposiums der Schwerpunkt auf die aus den Veränderungen resultierenden Probleme und Anforderungen gelegt.

Weitere Informationen zum Programm und zur Anmeldung finden Sie auf der Seite der [Kaiserin-Friedrich-Stiftung](#).

Weihnachtsgrüße 2023

Liebe Mitglieder,

für Ihr Vertrauen in einem herausfordernden Jahr 2023 möchten wir uns ganz herzlich bedanken.

Wir wünschen Ihnen persönlich, Ihrer Familie und Ihren Kolleginnen und Kollegen von Herzen eine schöne Weihnachtszeit, einen guten Rutsch ins neue Jahr und alles Gute für 2024!

Auch im neuen Jahr möchten wir mit Ihnen gemeinsam weiter nach vorne schauen, neue Ziele formulieren und diese mit Zuversicht realisieren.

Das Team des Verbandes leitender Krankenhausärztinnen und -ärzte nutzt die Weihnachtstage, um einmal durchzuatmen. Daher schließen wir die Geschäftsstelle zwischen Weihnachten und Neujahr. Ab dem 2. Januar 2024 sind wir gerne wieder für Sie da.

Sollten Sie in dieser Zeit sehr dringend eine Rechtsberatung benötigen, können Sie sich auch gerne direkt an die Rechtsanwaltskanzlei Klostermann wenden. (0234 96165-0; [Rechtsanwaltskanzlei Klostermann](#))



Mit freundlichen Grüßen

Ihr

PD. Dr. Michael A. Weber
Präsident



RA Normann J. Schuster
Hauptgeschäftsführer



Herausgeber:

Verband leitender Krankenhausärztinnen –und ärzte e.V.

Haus der Ärzteschaft, Tersteegenstraße 9, 40474 Düsseldorf

Telefon (02 11) 4 54 99-0, Telefax (02 11) 45 49 929

Email: info@vlk-online.de, Internet: www.vlk-online.de