

## Ein Blick nach Berlin

Die Schlacht ist geschlagen, das Krankenhausstrukturgesetz in 2015 verabschiedet. Es wird große Auswirkungen auf die Krankenhauslandschaft der Zukunft haben. Nachweis der Qualität als Bestandsgarantie. Teil dieses Gesetzes war die Installierung einer festen Tarifausgleichsrate – was sie bringt und wie tauglich sie ist, hängt nicht zuletzt vom Ausgang der laufenden Tarifrunde für den öffentlichen Dienst ab. VERDI fordert eine sechsprozentige Steigerung der Vergütungen; wie dies durch Krankenhäuser finanziert werden soll, ist mehr als fraglich, auch wenn Forderungen und spätere Einigungen nicht identisch sind.

Die Bundesregierung ist weiterhin im Gesundheitswesen aktiv. Nach langem Ringen haben sich das Justizministerium und Rechtspolitiker des Bundestages auf letzte Änderungen eines Antikorruptionsgesetzes verständigt. Ärzte, Apotheker und Therapeuten sind mit Strafen von bis zu fünf Jahren bedroht. Ferner sollen auch Pharmakonzerne und Hersteller von Medizinprodukten belangt werden können. Im Wesentlichen geht es darum, Bestechung und Bestechlichkeit von Ärzten zu sanktionieren. Kritiker des geplanten neuen Gesetzes bemängeln, dass nur die Zahlung bzw. Annahme von Geld unter Strafe gestellt werden soll. Es ist geplant, dieses Gesetz im Herbst 2016 zu verabschieden.

Durch das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz in 2015 wurde der Innovationsfonds mit einem jährlichen Volumen von 300 Millionen Euro eingeführt. Wie fast immer wurde die Umsetzung im einzelnen dem GBA übertragen (Anmerkung: Die Aufgaben des GBA steigen von Jahr zu Jahr; die Räume werden zu klein und die Verbände rüsten auf, um der Umsetzung der mannigfaltigen Aufgaben Herr zu werden). Am 8. April 2016 gab der GBA den Startschuss für das Antragsverfahren auf Fördermittel. Der Innovationsfonds ist beim GBA angesiedelt. Neben anderen Regelungsbereichen enthält der themenspezifische Teil folgende Förderschwerpunkte:

- Weiterentwicklung der Qualitätssicherung und Patientensicherheit in der Versorgung.

- Verbesserung von Instrumenten zur Messung von Lebensqualität für bestimmte Patientengruppen.
- Innovative Konzepte für eine patientenorientiertere Pflege unter besonderer Berücksichtigung der Arbeitsteilung und der Schnittstellen sowie der Integration ausländischer anerkannter Pflegekräfte in den Versorgungsalltag.
- Verbesserung der Bedarfsgerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit in der GKV-Versorgung.
- Ursachen sowie Folgen und Auswirkungen administrativer bürokratischer Anforderungen im Gesundheitswesen auf die Patientenversorgung einschließlich der Entwicklung geeigneter Lösungsansätze.
- Einsatz und Verknüpfung von Routinedaten zur Verbesserung der Versorgung.

Die beiden anderen Bekanntmachungen zur Versorgungsforschung betreffen die Evaluation und Auswertung von Selektivverträgen nach §§ 73c und 140a SGB V sowie die Evaluation der Richtlinie des GBA zur spezialisierten ambulanten palliativen Versorgung.

Aktuell veröffentlichte der GBA einen neuen Info-Flyer – was bieten die Qualitätsberichte der Krankenhäuser und wie lassen sie sich nutzen.

Ziel ist es, einen „einfachen“ Einstieg zu ermöglichen. Ob dies so gelingt, darf bezweifelt werden. Bisherige Feststellung: Großer Aufwand für die Krankenhäuser, der bei den Patienten so gut wie gar nicht ankommt. Es ist zu hoffen, dass die notwendige Transparenz und Verständlichkeit in der Zukunft durch das Qualitätsinstitut geschaffen wird.

Das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz ermöglicht es Krankenhäusern im Rahmen des Entlassungsmanagements zudem, umfangreiche Verordnungen zu tätigen. Krankenhäuser können für einen Zeitraum von bis zu sieben Tage häusliche Krankenpflege, Heilmittel, Hilfsmittel und Soziotherapie verordnen sowie eine etwaige Arbeitsunfähigkeit bescheinigen. Zudem ist eine Verordnung von Arzneimitteln durch

Krankenhausärzten möglich. Der GBA hat Ende Dezember 2015 die bestehenden Regelungen entsprechend ergänzt. Das Entlassungsmanagement ist ein Rechtsanspruch des Versicherten und gilt für alle Disziplinen; der VRA hat Umsetzungshinweise verabschiedet.

## Ein letztes Wort zur ASV: Wann kommt die Anlage Rheumatologie?

Für 2016 dürfte sie zu erwarten sein; mehr Informationen gab es auch nicht anlässlich des Symposiums des VRA am 11. März 2016 in Berlin. Am 17. März 2016 wurde eine Patienteninformation zur ASV vom GBA verabschiedet und veröffentlicht. Bislang gibt es für sechs Erkrankungen Konkretisierungen zur Behandlung. Die Rheumatologie ist hoffentlich die nächste Regelung.

RA Jörg Robbers, Geschäftsführer VRA  
Prof. Dr. Heinz-Jürgen Lakomek,  
Vorstandsvorsitzender VRA

### Kontaktadresse

## Verband Rheumatologischer Akutkliniken e. V.

### Geschäftsstelle

Herr Jörg Robbers (Geschäftsführer)  
Schumannstr. 18, 10177 Berlin  
Tel.: 030/20 62 98-79, Fax: 030/20 62 98-82  
E-Mail: gf-vra@gmx.de, gf@vraev.de  
Internet: www.vraev.de

### Impressum

#### Verantwortlich für den Inhalt

Prof. Dr. Andreas Krause, Chefarzt, Abteilung Rheumatologie und Klinische Immunologie, Immanuel Krankenhaus Berlin;  
Prof. Dr. Heinz-Jürgen Lakomek, Chefarzt, Klinik für Rheumatologie und Geriatrie, Johannes Wesling Klinikum Minden;  
Jörg Robbers, Rechtsanwalt, Geschäftsführer VRA