

GESCHÄFTSSTELLE

DGOU-/DGOOC-Geschäftsstelle · Straße des 17. Juni 106-108 · 10623 Berlin

Herrn

██████████

Bundesministerium für Gesundheit
Abt. 2. - Gesundheitsversorgung, Krankenversicherung
Mauerstr. 29

10117 Berlin

Per E-Mail: ██████████

DGOU e. V. / DGOOC e.V.

Straße des 17. Juni 106-108
(Eingang Bachstraße)
10623 Berlin
Tel.: +49 (0)30 340 60 36 00
office@dgou.de
www.dgou.de

Tel.: +49 (0)30 340 60 36 30
info@dgooc.de
www.dgooc.de

Berlin, 30.04.2024

**Gemeinsame Stellungnahme
der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) und
der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC)
zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Krankenhaus und zur
Reform der Vergütungsstrukturen (Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz - KHVVG)**

Sehr geehrter ██████████,
sehr geehrte Damen und Herren,

die Notwendigkeit zur Verbesserung der Krankenhausversorgung im Rahmen einer Reform ist unbestritten. Äußerst bedauerlich ist, dass die umfangreichen Zuarbeiten der Fachgesellschaften über die AWMF im Frühjahr 2023 keine oder nur sehr geringe Berücksichtigung fanden. An den Feststellungen aus dem Jahr 2023 halten wir unverändert fest. Darüber hinaus schließen wir uns den grundlegenden Kommentierungen der AWMF und der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie an.

Die Definition der Leistungsgruppen aus NRW ist aus der Sicht des Faches Orthopädie und Unfallchirurgie unzureichend. Eine Weiterentwicklung der Leistungsgruppen in einem Ausschuss ist zwar geplant, aber keinesfalls garantiert. Dies birgt ein erhebliches Unsicherheitspotential. Weiterhin bleibt völlig unsicher, ob der Sachverstand der wissenschaftlichen Fachgesellschaften auch einen Niederschlag bei der Weiterentwicklung findet. Dies ist aber zwingend einzufordern.

Komplexe Chirurgie am Bewegungssystem außerhalb von Endoprothetik ist nur im Leistungsbereich Allgemeine Chirurgie abgebildet. Dort finden sich nach aktueller Planung aufwändige Operationen an Gelenken, Knochen und Weichteilen wie Umstellungsoperationen und die gesamte Tumororthopädie. Als Strukturvoraussetzung für den Leistungsbereich Allgemeine Chirurgie werden 3 Allgemeinchirurgen oder -chirurginnen vorausgesetzt, wobei eine Position fachärztlich durch Orthopädie und Unfallchirurgie ersetzt werden kann. Diese Strukturvoraussetzung ist ebenso wie die Strukturvoraussetzungen für die Leistungsgruppen Endoprothetik und Revisionsendoprothetik unzureichend. Im Leistungsbereich Allgemeine Chirurgie muss, wie von uns mehrfach gefordert, auch eine durchgängige Besetzung mit einem Facharzt Orthopädie und Unfallchirurgie gewährleistet sein. Komplexe Chirurgie am Bewegungssystem braucht neben der Speziellen Traumatologie, der Wirbelsäulenchirurgie und der Endoprothetik eine eigene Leistungsgruppe. Es bleibt zu befürchten, dass Leistungen, die im Bereich der Finanzierung nicht adäquat abgebildet sind, nicht mehr durchgeführt werden oder eben in nicht

Vorstand (gemäß §26 BGB Abs. 1)

Präsident: Prof. Dr. Andreas Seekamp, Stellvertretender Präsident: Prof. Dr. Markus Scheibel
Generalsekretär: Prof. Dr. Dietmar Pennig, Stellvertretender Generalsekretär: Prof. Dr. Bernd Kladny

DGOU-Bankverbindung: APO-Bank München, IBAN: DE34 3006 0601 0007 4267 39, SWIFT-BIC: DAAEDED3

DGOU-Steuer-Nr. 27/640/53836, Amtsgericht Bochum, VR 3953

geeignete Bereiche alloziert werden. Nach aktuellen Schätzungen landen 60 bis 70 % des chirurgischen Leistungsgeschehens in der LG Allgemeine Chirurgie. Dies ist definitiv keine Verbesserung der Situation und schon überhaupt nicht der Qualität, wenn dort der Allgemeinchirurg als Generalist die Versorgung übernimmt, wo doch eine Konzentration und Spezialisierung die Qualität verbessern soll. Der Vorschlag einer eigenen Leistungsgruppe für Tumororthopädie und Komplexe elektive Eingriffe Bewegungssystem (Gelenke, Weichteile) wurde bereits mehrfach vorgetragen und fand bislang keine Berücksichtigung. Dies ist nicht nachvollziehbar.

Es gibt Bereiche der Medizin, die nicht der Allgemeinen Inneren Medizin oder der Allgemeinen Chirurgie zuzuordnen sind, wie zum Beispiel die Frührehabilitation oder Schmerztherapie. Es ist nicht ersichtlich, wo diese Bereiche eingeordnet werden sollen. Dadurch würden diese Bereiche von der Versorgungslandschaft verschwinden, was auch eine bewusste Intention sein kann, aber nicht unsere Unterstützung findet. Komplexe konservative orthopädische Behandlung und Frührehabilitation bedürfen einer Berücksichtigung im Leistungsgeschehen.

Die Fachkliniken finden im Gegensatz zu früheren Überlegungen keine wesentliche Erwähnung oder Bedeutung. Ohne diese hoch spezialisierten Einrichtungen ist eine qualitativ hochwertige Versorgung kurz- und mittelfristig allerdings nicht sinnvoll vorstellbar, zumal die zwingende Vorhaltung der Leistungsgruppen Allgemeine Innere Medizin oder der Allgemeinen Chirurgie hier nicht möglich erscheint.

Die Einordnung der Kinderorthopädie in eine „Spezielle Kinder- und Jugendchirurgie“ wird den Besonderheiten der Kinderorthopädie nicht gerecht. Durch die Bezeichnung Spezielle Kinder- und Jugendchirurgie wird impliziert, dass es sich um den Verantwortungs- und Tätigkeitsbereich des Facharztes Kinderchirurgie handelt. Allerdings finden Operationen im Kindes- und Jugendalter ebenso in anderen Fächern und Gebieten wie Urologie, der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, der Orthopädie und Unfallchirurgie statt. Es wird daher dringend empfohlen, die Leistungsgruppe umzubenennen in eine Leistungsgruppe „Komplexe operative Eingriffe im Kindes- und Jugendalter“ und die eingeschlossene Altersgruppe der Versorgungsrealität auch in Anlehnung an SGB VII/ DGUV anzupassen.

Bislang existieren keine Auswirkungsanalysen, die uns sowohl für die Versorgung als auch die Vergütung Abschätzungen ermöglichen, wie sich die Versorgung und Vergütung mit der Vorhaltevergütung nach dem Greifen der Reform darstellt. Auf die Defizite in der Finanzierung von Investitionen sei an dieser Stelle auch nochmals nachdrücklich hingewiesen, da die Vorhaltekosten bei den Betriebskosten Berücksichtigung finden.

Abschließend sei auch von unserer Seite nochmals besonders betont, dass die Auswirkungen auf die ärztliche Weiterbildung unbedingt berücksichtigt werden müssen. Nur eine sinnvolle Weiterbildung sichert die erforderliche Qualität in der ärztlichen Versorgung der Zukunft.

Vielen Dank für die Möglichkeit der Stellungnahme.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. Andreas Seekamp
Präsident der DGOU
Präsident der DGU

Prof. Dr. Markus Scheibel
Stellv. Präsident der DGOU
Präsident der DGOOC

Prof. Dr. Dietmar Pennig
Generalsekretär der DGOU
Generalsekretär der DGU

Prof. Dr. Bernd Kladny
Stellv. Generalsekretär der DGOU
Generalsekretär der DGOOC