

Pressemitteilung

IGES-Institut zeigt in Gutachten auf, dass viele Krankenhausbehandlungen auch ambulant möglich sind

Aus einem am 01.04.2022 veröffentlichtem Gutachten des IGES-Instituts geht hervor, dass viele Krankenbehandlungen nicht im Krankenhaus, sondern patientenfreundlicher ambulant durchgeführt werden könnten. Das Gutachten über das Ambulante Operieren im Krankenhaus (AOP) wurde vom GKV-Spitzenverband, der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) in Auftrag gegeben. Der AOP-Katalog ist bereits heute Basis für ambulant und stationäre Leistungen, weiß Roland Schultze, Ehrenvorsitzender der hkk-Gemeinschaft e.V.

Lt. Schultze haben die Gutachter 2.476 Leistungen im Bereich der ambulanten Operationen und stationärsersetzenden Eingriffe auf Basis des Katalogs der verschiedenen Operations- und Prozedurenschlüssel, den sogenannten OPS-Codes, vorgeschlagen. Mit diesen zusätzlichen Leistungen, erklärt Schultze die Feststellung der Gutachter, würde der aus 2019 stammende AOP-Katalog um 86 Prozent erweitert. Dazu gehören u.a. Behandlungen mit strahlentherapeutischem Hintergrund und solche der nicht komplexen konservativen Tumorbehandlungen. Für mehr als 100 OPS-Codes wird eine gezielte Herausnahme aus dem AOP-Katalog empfohlen.

Roland Schultze weist darauf hin, dass durch das Inkrafttreten des MDK (Medizinischer Dienst der Krankenversicherung)-Reformgesetzes in 2020 der GKV-Spitzenverband, die DKG und die KBV den Auftrag erhielten, den AOP-Katalog inhaltlich zu erweitern und eine einheitliche Vergütung für Krankenhäuser und Vertragsärzte zu vereinbaren. Dazu wurde das Gutachten, welches unter www.gkv-spitzenverband.de abgerufen werden kann, im Dezember 2020 in Auftrag gegeben. Wie Schultze erfahren hat, werden sich nun der GKV-Spitzenverband, die DKG und die KBV in Beratungen zu einer substanziellen Erweiterung des AOP-Katalogs begeben.

Ziel sei es, so Schultze, das Potential zu heben, unnötige Krankenhausaufenthalte und die damit verbundenen Risiken für Patient:innen zu vermeiden, Krankenhäuser, Ärzte und Pflegepersonal zu entlasten und unnötige Kosten für die Leistungsträger zu minimieren.

Seit über 50 Jahren vertritt die hkk-Gemeinschaft aktiv die Belange aller Versicherten gegenüber ihrer Krankenkasse, der hkk Krankenkasse.

- Ehrenamtlich setzen sich ihre bei der Sozialwahl demokratisch gewählten Versichertenvertreter:innen in den unterschiedlichen Gremien des Verwaltungsrates, dem Parlament der hkk Krankenkasse, für die Kassenmitglieder ein - vom Auszubildenden über Familienmitglieder bis hin zu Rentnerinnen und Rentnern.
- in den Fachausschüssen des Verwaltungsrates – wie Hauptausschuss, Finanz-, Satzungs- und Widerspruchsausschüsse - ein. In den Widerspruchsausschüssen sorgen sie beispielsweise dafür, dass es innerhalb der hkk Krankenkasse ein ausgewogenes Verhältnis zwischen finanziellen und gesundheitsfördernden Notwendigkeiten gibt.
- Die Grundsätze der Geschäftspolitik werden ebenso festgelegt wie die Leitlinien für den Vorstand. So war es in der Vergangenheit stets möglich, ein hervorragendes Preis- Leistungs-Verhältnis bei der hkk Krankenkasse umzusetzen und sich bestens auf eine immer schwieriger werdende Gesundheitspolitik einzustellen.

Bremen, den 4. April 2022

Bernd Haar – Pressedienst
bernd.haar.hkkg@gmail.com