



Kassenärztliche
Bundesvereinigung

Körperschaft des öffentlichen Rechts

*Pressegespräch
am 17. Januar 2018*

Vorstellung eines neuen Konzepts
zur onkologischen Versorgung

Statement von Dr. Stephan Hofmeister

Stellv. Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

Sehr geehrte Damen und Herren,

es wurde schon von Dr. Gassen angesprochen: wir müssen die intersektorale Zusammenarbeit neu denken, was wir mit dem erneuerten Belegarztwesen bereits tun. Das onkologische Konzept, das wir eben gehört haben, kann dafür eine Blaupause sein. Aber auch hausärztliche Anteile werden in eine neu gedachte belegärztliche Versorgung zu integrieren sein. Denn die hausärztliche Tätigkeit wirkt bei solchen Angeboten als Kristallisationspunkt und ermöglicht eine kontinuierliche Versorgung über die Sektorengrenzen hinweg. Brüche zwischen stationärer oder teilstationärer und der Primärversorgung wollen wir so gut es geht vermeiden. Deshalb sollen bei kurzen stationäre Aufenthalten die dauerbetreuende hausärztliche Versorgung möglichst erhalten bleiben, was vor allem für mobilitätseingeschränkte Patienten gilt.

Wir stellen uns darüber hinaus aber auch neuartige multiprofessionelle Einrichtungen vor, die man etwa als wesentliche Erweiterung heutiger Praxiskliniken beschreiben kann. Dort sollte es einen kollegialen Bettenpool geben, der hausärztlich geleitet wird, und vor allem die sogenannten „Kurzlieger“ aufnimmt. Beispielhaft seien hier ältere Patienten mit Herzinsuffizienz, Verwirrtheitszuständen oder Dekompensationen oder Patienten, die nach Stürzen noch unter Beobachtung bleiben sollten, genannt.

Eine solche Versorgung könnte immer dann zum Tragen kommen, wenn eine kurzzeitige Stabilisierung des Patienten von zwei bis drei Tagen erforderlich ist. Fachärzte würden konsultatorisch in die Behandlung eingebunden sein – nicht viel anders, als in einer allgemeininternistischen Station eines Krankenhauses auch. Der Vorteil für den Patienten: Er wird weiterhin wohnortnah versorgt, auch in ländlichen Gebieten. Der Vorteil für das Gesamtsystem: Die Versorgung wird deutlich günstiger und die typischen Risiken eines klassischen Klinikaufenthalts werden minimiert. Und schließlich werden für das ärztliche und pflegerische Personal aus ehemaligen Kliniken Arbeitsmöglichkeiten geschaffen.

Die KBV führt zu diesen Themen enge Beratungen mit den KVen und den Berufsverbänden durch. Auch auf der Klausurtagung der KBV-VV in zwei Wochen werden wir uns darüber vertieft und sehr konkret austauschen. Außerdem lässt die KBV derzeit per Gutachten prüfen, welche praktischen Umsetzungsschritte gegangen werden müssen, um intersektorale Gesundheitszentren zu etablieren, wie ich sie gerade skizziert habe. Und schließlich gibt es hinter den Kulissen auch Gespräche mit manchen Kommunen und Klinikträgern, die durchaus vielversprechend sind..

Vielen Dank.

(Es gilt das gesprochene Wort.)