



An die  
Vorstände der Kassenärztlichen Vereinigungen  
der Länder der Bundesrepublik Deutschland

Vorsitzenden der Berufsverbände

Herrn Dr. Schalkhäuser

Vorsitzenden der Beratenden Fachausschüsse

**nachrichtlich:** Herrn Dr. Köhler  
Herrn Weigeldt  
Dezernat 3  
GIMO

Dezernat 3  
Gebührenordnung und Vergütung

Dr. med. Bernhard Rochell  
Herbert-Lewin-Platz 2  
10623 Berlin

Tel.: 030 - 40 05 - 1312  
Fax: 030 - 40 05 - 1390  
www.kbv.de

Dr. RoVG  
08. Mai 2006

Ihr Schreiben vom

Ihr Zeichen

Unser Zeichen  
(bitte in der Antwort angeben)  
00.IV.36

## **Konzept zur Schaffung eines eigenständigen Kapitels für belegärztliche stationäre Leistungen im EBM (Kapitel 36) mit Wirkung ab 01.01.2007**

Sehr geehrte Damen und Herren,

nach Vorabstimmung mit dem Bundesverband der Belegärzte, dem Beratenden Fachausschuss für die Fachärztliche Versorgung, dem Vorstandsausschuss nach § 115b SGB V / Belegärztliche Leistungen sowie den Abrechnungsgremien der KBV möchten wir Ihnen nachfolgend das KBV-Konzept zur Schaffung eines eigenständigen Kapitels für belegärztlich-stationäre Leistungen im EBM (Kapitel 36) mit Wirkung ab 01.01.2007 vorstellen.

Die in der Koalitionsvereinbarung der Regierungsparteien angesprochene Überführung der belegärztlichen Leistungsvergütung in das DRG-Fallpauschalen-System der Krankenhäuser stellt aus Sicht der KBV keine geeignete Lösung dar. Begründet wird dies zum einen dadurch, dass sich das derzeit trotz Konvergenzmechanismus noch weitestgehend unter den Bedingungen der Budgetneutralität eingesetzte DRG-Fallpauschalen-System nicht zur Vergütung einzelner Leistungsträger des Krankenhauses eignet. Zum anderen würde eine Überführung der belegärztlichen Leistungsvergütung in das DRG-System mit hoher Wahrscheinlichkeit das Ende der Freiberuflichkeit der belegärztlich-stationären Versorgung bedeuten und damit das Belegarztwesen maßgeblich in Frage stellen.

Ziel des KBV-Konzeptes ist dagegen der Erhalt der belegärztlichen stationären Versorgung als Teil der kollektivvertraglichen vertragsärztlichen Versorgung. Durch die Vorgabe eines eigenständigen belegärztlichen Kapitels, dessen Leistungen in Euro bewertet werden sollen, wird angestrebt, bestehende Fehlabbildungen belegärztlicher Leistungen zu beheben und