

## **§ 116b SGB V – Masterplan für die Sektorenübergreifende Versorgung !?**

Vortrag auf dem 2. Symposium „Sektorenübergreifende Versorgung“  
in Bochum am 8. März 2023

– Thesenpapier –

Seit Inkrafttreten der einzelnen Konkretisierungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) im Jahr 2014 haben sich bisher insgesamt 681 ASV-Teams in unterschiedlichen Indikationsbereichen gebildet. Im Vorjahresvergleich ist die Anzahl der Teams aus Vertragsärzten und Krankenhäusern um 52 % angewachsen. Insbesondere die häufigsten Krebs(neu)erkrankungen sind mittlerweile vom ASV-System umfasst. Darüber hinaus sind weitere Konkretisierungen für rheumatologische Erkrankungen, Pulmonale Hypertonie, TBC und Mukoviszidose etc. beschlossen. Mit rund 36.000 Behandlern wurden bisher über 1,1 Millionen Patienten versorgt. Je 100.000 Einwohner hat Schleswig-Holstein mit 1,63 ASV-Teams vor Hessen (1,38), Bremen (1,32) und Nordrhein-Westfalen (1,29) die höchste ASV-Versorgungsdichte. Das Umsatzvolumen im Krankenhausbereich liegt etwa bei 1,4 Milliarden Euro. Die Leistungszahlen und Umsätze zeigen deutlich, dass sich die ASV als wichtiger Versorgungsbereich für Krankenhäuser etabliert hat. Kein anderer ambulanter Krankenhausbereich hat eine größere Dynamik.

Im Zusammenhang mit der zunehmenden Ambulantisierung von Krankenhausleistungen, ist die ASV schon jetzt ein wichtiger Baustein. Bedingt durch Forschung und medizinischen Fortschritt werden viele onkologische und strahlentherapeutische Leistungen zunehmend ambulant durchgeführt, die noch vor Jahren zwingend stationär erbracht werden mussten. Die sogenannten „Fehlbelegungsprüfungen“ des Medizinischen Dienstes machen die stationäre Leistungserbringung langfristig fast unmöglich. In der Folge der jüngsten

Weiterentwicklung des „Vertrages nach § 115b Abs. 1 SGBV – Ambulantes Operieren und sonstige stationersetzende Eingriffe im Krankenhaus – (AOP-Vertrag)“ zum 01.01.2023 ist die Begründung für eine stationäre Behandlung durch sogenannte „Kontextfaktoren“ in immer weniger Fällen möglich. Wenn Krankenhäuser insbesondere hämatologisch-onkologische Leistungen weiterhin anbieten wollen, bleibt meist nur die Möglichkeit der ASV. Zudem bietet die ASV auch eine Verbesserung der Versorgung durch schonendere Verfahren. Das optimale Ineinandergreifen von stationärer und ambulanter Versorgung findet bei der ASV bereits statt. Die Anwendung von Spitzenmedizin und neuester Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, inkl. stationärer Medikation sowie Studien ist ausdrücklich gefordert und erwünscht. Weiterhin gibt es keine Limitierung bei der Anzahl der zu erbringenden Leistungen sowie eine zusätzliche attraktive Vergütung. Zur ASV-Versorgung gehört auch ein umfangreiches Verordnungsrecht, hier gelten die Regelungen des vertragsärztlichen Bereichs. Die ASV ist darüber hinaus eine der wenigen juristisch einwandfreien Kooperationsformen zwischen Vertragsärzten und Krankenhäusern.

Die Versorgung kann im Bereich der Onkologie allerdings nur erfolgen, sofern eine gesicherte Diagnose aus dem vertragsärztlichen Bereich vorliegt. Bei rheumatologischen Leistungen sowie in pädiatrischen Fällen der chronisch entzündlichen Darm-erkrankungen muss die Verdachtsdiagnose innerhalb von zwei Quartalen nach Erstkontakt in eine gesicherte Diagnose überführt worden sein. Bei den übrigen ASV-Leistungen genügt auch eine Verdachtsdiagnose. Die Einengung auf „gesicherte Diagnosen“ ist fachlich nicht nachvollziehbar, da gerade die Sicherung der Diagnose eine wesentliche Aufgabe der Leistungserbringung ist. In der Praxis zeigt sich jedoch, dass die Zusammenarbeit zwischen niedergelassenen Ärzten und Krankenhäusern sehr gut funktioniert und die formalen Voraussetzungen zur ASV-Leistungserbringung erfüllt werden. Dennoch wäre es wünschenswert, wenn der G-BA diese Entscheidung revidieren könnte.

Die ASV ist in vielen Versorgungsbereichen mittlerweile unverzichtbar. Die demografische Entwicklung und der Fachkräftemangel wird eine noch stärkere Zusammenarbeit zwischen niedergelassenen Ärzten und Krankenhäusern erfordern. Die hohen Qualitätsanforderungen der ASV bieten den Patienten ein außergewöhnliches Leistungsangebot. Der Teamansatz ermöglicht zudem einen strukturierten Austausch der Behandler im Interesse einer hochwertigen und fokussierten Patientenversorgung.