

Flächendeckende strahlentherapeutische Versorgung sichern

Konkreter Regulierungsvorschlag des VDRO

Die nun im Kabinett verabschiedete Gesetzesentwurf zur Krankenhausreform sieht die Möglichkeit einer fortgesetzten ambulanten strahlentherapeutischen Versorgung bereits für Patienten vor, welche sich zum Zeitpunkt einer Stationierung bereits in strahlentherapeutischer Behandlung befunden haben. Dieser Vorschlag sollte im parlamentarischen Verfahren so ergänzt werden, dass auch die anderen betroffenen Patientengruppen, die derzeit nicht mehr rechtssicher behandelt werden können, miterfasst werden.

Hierzu wäre die vorgesehene Regulierung im Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) wie folgt konkret zu ergänzen:

§ 2 Absatz 2 Satz 3 wird wie folgt geändert:

a) Nummer 2 wird wie folgt gefasst:

„2. eine Strahlentherapie, wenn das Krankenhaus über keinen eigenen Versorgungsauftrag für strahlentherapeutische Leistungen verfügt und eine der folgenden Fallkonstellationen gegeben ist:

wenn eine bereits vor Aufnahme geplante Strahlentherapie begonnen wurde oder eine solche fortgeführt wird,

oder wenn eine Strahlentherapie ohne zeitlichen Aufschub durchzuführen ist, um Schäden oder Komplikationen bei Patienten zu vermeiden,

oder wenn bei einer Strahlentherapiebehandlung die Kontinuität der strahlentherapeutischen Behandlung bei einer stationären Aufnahme aus anderen Gründen als dem stationären Aufnahmegrund gewährleistet werden muss,

oder wenn eine Strahlentherapiebehandlung innerhalb einer multimodalen Therapie erfolgen muss, bei der die Kompetenz anderer Disziplinen als der Strahlentherapie für den Behandlungserfolg als vorrangig oder gleichwertig zu beurteilen ist,

oder wenn eine Strahlentherapiebehandlung bei multimorbidem Patienten oder bei Patienten erfolgen muss, deren Allgemeinzustand eine ambulante Versorgung nicht erlaubt, bei denen die Betreuung durch andere Disziplinen als der Strahlentherapie als gleichwertig oder vorrangig zu bewerten ist.

Die für die vertragsärztliche Versorgung geltenden Struktur- und Qualitätsanforderungen sind von der Strahlentherapieeinrichtung zu gewährleisten. Sie soll eine Zertifizierung durch ein etabliertes Qualitätsmanagementsystem (zum Beispiel nach DIN EN ISO) sowie eine Auditierung durch die Ärztliche Stelle der jeweiligen Landesärztekammer aufweisen.

Krankenhäuser, die über einen eigenen Versorgungsauftrag verfügen, können unter Einhaltung dieser Qualitätsanforderungen die zuvor genannten Leistungen auch ganz oder teilweise in Kooperation von Anbietern ambulanter strahlentherapeutischer Leistungen erbringen lassen.“.

- b) Die bisherige Nummer 2 wird die Nummer 3.

Hochwertige Patientenversorgung durch Qualitätssicherung in der ambulanten Strahlentherapie gewährleistet

Bei einer vollen Wiederherstellung der bisherigen, erprobten Kooperationsmöglichkeiten zwischen ambulanter Strahlentherapie und den Kliniken würde das Ziel der Krankenhausreform, die Qualität der Versorgung zu steigern, keineswegs konterkariert. Die qualitative Versorgung durch die Strahlentherapie – als in ihrem Wesen nach ambulanter Disziplin – ist in den vergangenen zehn Jahren geradezu revolutioniert worden. Heute sind Therapien z. B. in der Tumorbekämpfung mittels stereotaktischer Bestrahlung bei Fällen möglich, bei denen noch vor wenigen Jahren kein Chirurg einen Behandlungsversuch unternommen hätte. Solche Innovationen sind auch in den ambulanten Praxen vorangetrieben worden.

Die Strahlentherapie unterliegt durch die Vorschriften der Strahlenschutzgesetzgebung und des europäischen Atomrechtes höchsten Qualitätsansprüchen, deren Einhaltung regelmäßig durch den TÜV und die ärztlichen Stellen kontrolliert werden. Die Praxen werden im Auftrag der Deutschen Krebsgesellschaft durch das unabhängige Institut OnkoZert mittels eines Zertifizierungssystems zur Überprüfung von Organkrebszentren und Onkologischen Zentren gemäß den entsprechenden fachlichen Anforderungen betreut. Zudem verzichtet die Musterweiterbildungsordnung für das Fachgebiet Strahlentherapie auf stationäre Ausbildung – die Facharztausbildung kann komplett im ambulanten Bereich absolviert werden; dies ist bei fast allen anderen Disziplinen anders.

Eine Behandlung in einem Krankenhaus würde keinen zusätzlichen Mehrwert für die Behandlungsqualität liefern, aber die Kosten erhöhen.