



Spitzenverband

Ambulante spezialfachärztliche Versorgung

Rechtssymposium des G-BA
29.04.2015

Dr. Judith Ihle



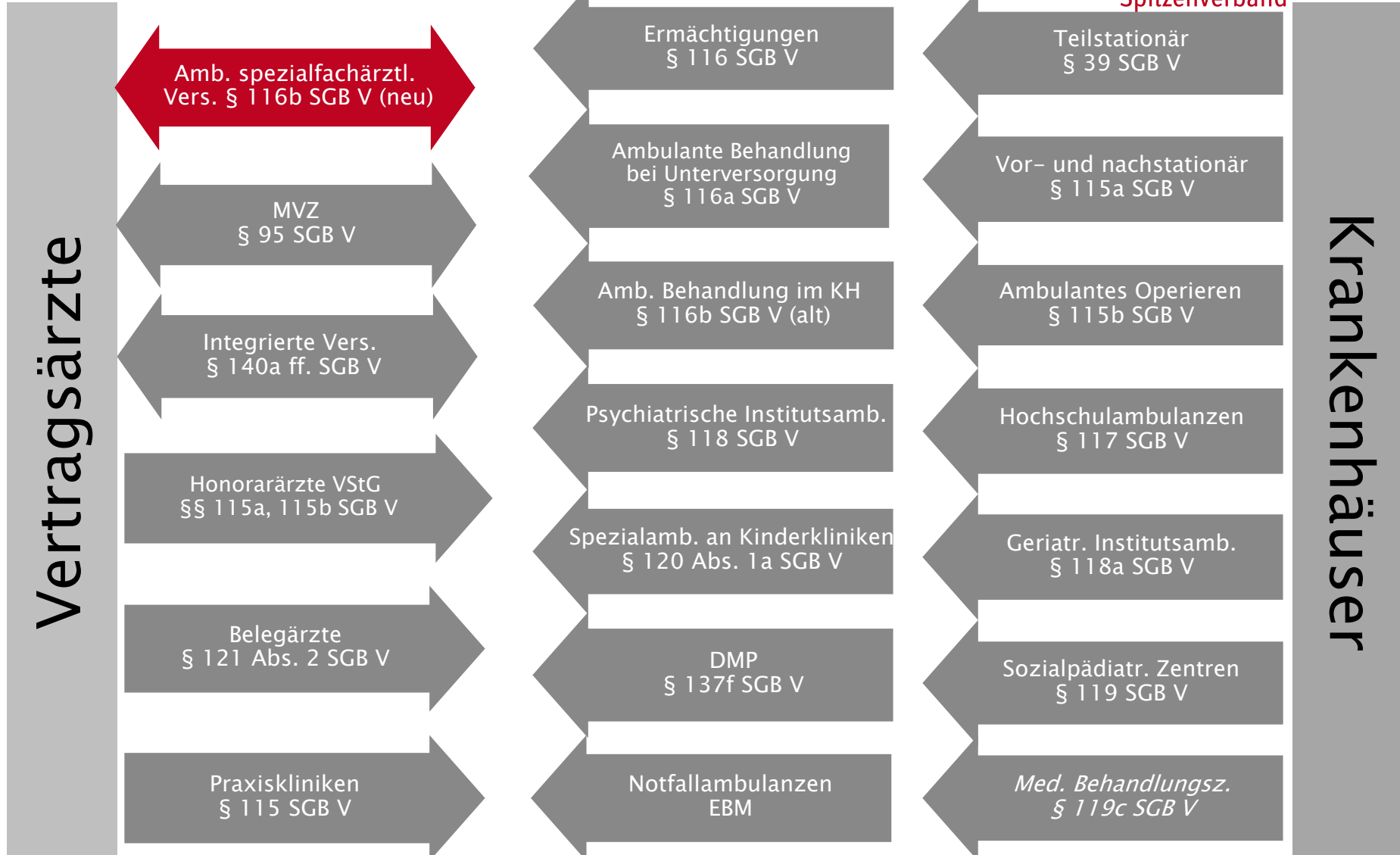
Agenda

- ▶ Einleitung
- ▶ Mindestmengen
- ▶ Verbotsvorbehalt
- ▶ Gesetzentwurf GKV-VSG

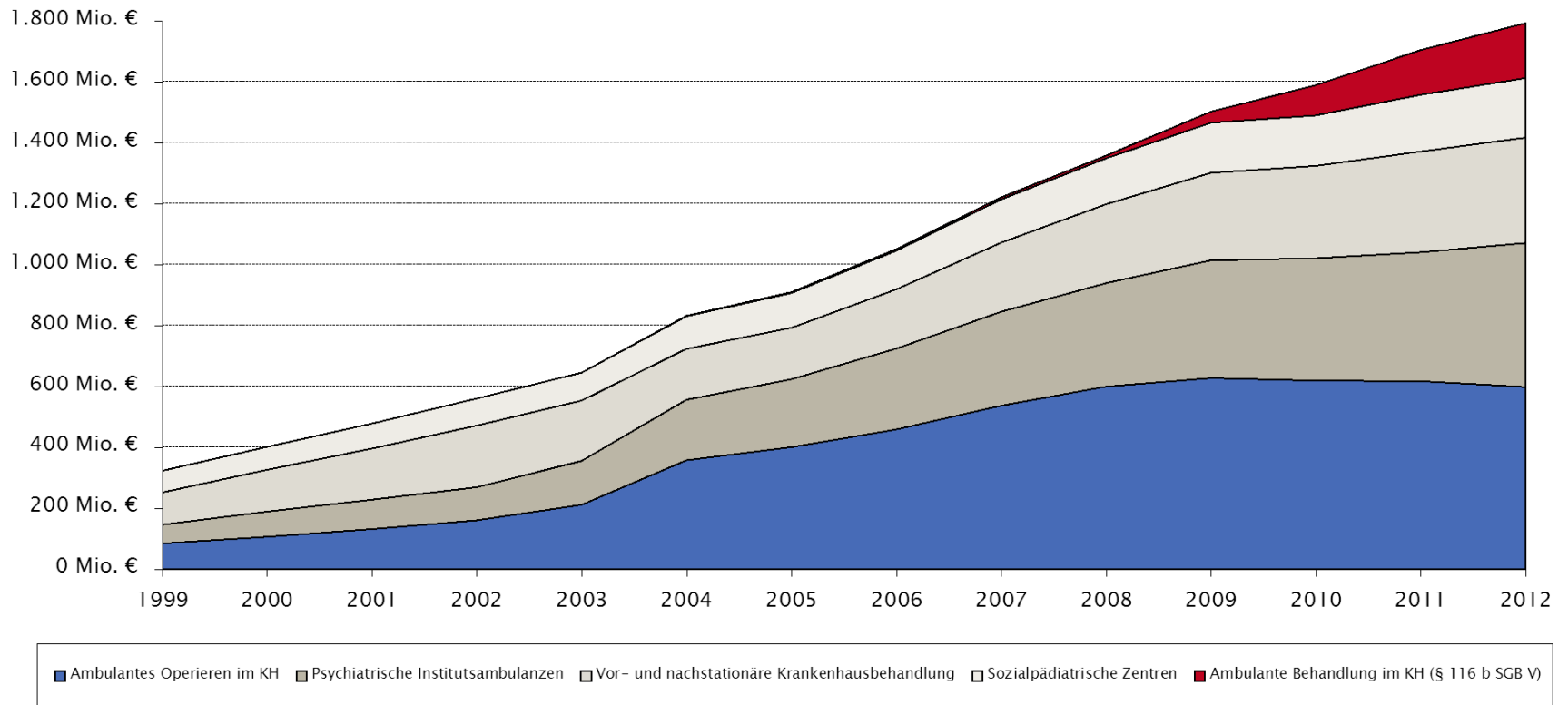
Ambulant–stationärer Grenzbereich



Spitzenverband



GKV-Ausgaben für ambulante Leistungen der Krankenhäuser



Quelle: Amtliche Statistik KJ1; Darstellung: GKV-Spitzenverband

§ 116b SGB V i.d.F. des GKV-VStG

▶ Richtig ist:

- einheitlicher Regelungsbereich für Krankenhäuser und niedergelassene Fachärzte
- G-BA-paritätische „Zulassung“

▶ Falsch ist:

- bedarfsunabhängige Zulassung
- keinerlei Mengenverhandlungen
- Verbotsvorbehalt

Mindestmengen

- ▶ § 11 ASV-RL:

Das Nähere zu Mindestmengen ist in den Anlagen zu regeln.

- ▶ § 6 Abs. 1 ABK-RL:

(...) ³Der G-BA orientiert sich bei der Festlegung von Mindestmengen für die Behandlung von Erkrankungen nach Anlage 2 sowie für Leistungen nach Anlage 1 an einem Wert von 50 Behandlungsfällen pro Jahr. ⁴Mindestmengen für die Behandlung von Erkrankungen nach Anlage 3 ermittelt der G-BA grundsätzlich nach einem Richtwert von 0,1 % der bundesweit prävalenten Fälle; von diesem Grundsatz kann der G-BA in begründeten Einzelfällen abweichen. (...)





Spitzenverband

Spezialfachärztliche Versorgung

- ▶ Bedarf nach besonderer Expertise des Behandlers
- ▶ Behandlung komplexer, schwer therapierbarer Krankheiten, für die besondere medizinische Kenntnisse und Erfahrungen erforderlich sind, die deutlich über allgemeine Facharztqualifikationen hinausgehen

(BT-Drs. 17/6906, S. 81)

Verbotsvorbehalt

- ▶ § 116b Abs. 1 Satz 3 SGB V:

Untersuchungs- und Behandlungsmethoden können Gegenstand des Leistungsumfangs in der ASV sein, soweit der G-BA im Rahmen der Beschlüsse nach § 137c für die Krankenhausbehandlung keine ablehnende Entscheidung getroffen hat.

- ▶ § 116b Abs. 2 Satz 1 und Abs. 4 Satz 2 SGB V:

G-BA bestimmt Behandlungsumfang der ASV-Leistungen

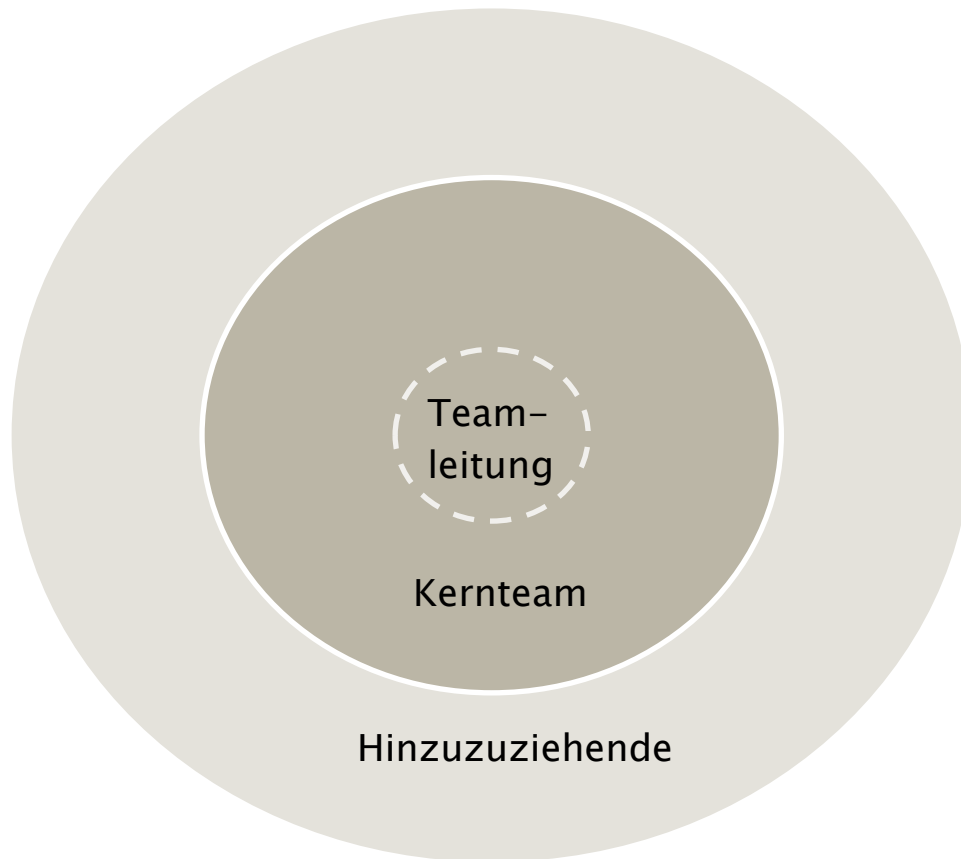
- ▶ § 5 Abs. 2 Satz 2 ASV-RL:

Für die ASV geeignete Leistungen, die nicht Gegenstand der vertragsärztlichen Versorgung sind, werden in den Anlagen aufgeführt.

Verbotsvorbehalt

- ▶ Ziel der ASV: qualitativ hochwertige ambulante Behandlung
- ▶ Erweiterung des Behandlungsumfangs um wissenschaftlich nicht ausreichend analysierte Untersuchungs- und Behandlungsmethoden hoch problematisch
- ▶ Gefährdet den Patientenschutz
- ▶ Konterkariert die Bemühungen um eine bessere Erforschung neuer Methoden (§ 137e SGB V und § 137h SGB V–VSG–E)
- ▶ Methoden außerhalb des EBM sollten nur im Rahmen von Studien erbringbar sein

Interdisziplinäres Team



Gesetzentwurf GKV–VSG

§ 116b Abs. 2 Satz 4–6 SGB V:

Der Leistungserbringer ist nach Ablauf einer Frist von zwei Monaten nach Eingang seiner Anzeige zur Teilnahme an der ASV berechtigt, es sei denn, der erweiterte Landesausschuss teilt ihm innerhalb dieser Frist mit, dass er die Anforderungen und Voraussetzungen hierfür nicht erfüllt. Der erweiterte Landesausschuss kann von dem anzeigenden Leistungserbringer zusätzlich erforderliche Informationen und ergänzende Stellungnahmen anfordern; bis zum Eingang der Auskünfte ist der Lauf der Zwei-Monats-Frist unterbrochen. **Danach läuft die Frist weiter; der Zeitraum der Unterbrechung wird in die Frist nicht eingerechnet.**

Gesetzentwurf GKV-VSG

§ 116b Abs. 8 SGB V:

Bestimmungen, die von einem Land nach § 116b Abs. 2 S. 1 in der bis zum 31.12.2011 geltenden Fassung getroffen wurden, gelten ~~bis zu deren Aufhebung durch das Land~~ weiter. ~~Das Land kann eine nach Satz 1 getroffene Bestimmung nur aufheben, wenn das Krankenhaus nicht mehr gemäß § 116b Abs. 2 S. 2 in der am 31.12.2011 geltenden Fassung zur ambulanten Behandlung im Krankenhaus geeignet ist.~~ Die von zugelassenen Krankenhäusern aufgrund von Bestimmungen nach Satz 1 erbrachten Leistungen werden nach § 116b Abs. 5 in der bis zum 31.12.2011 geltenden Fassung vergütet.

Bestandsschutzregelung

- ▶ Aufhebung einer Bestimmung nur noch möglich, wenn das Krankenhaus nicht mehr geeignet ist
 - beispielsweise weil es die in der Richtlinie des G-BA über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b a. F. geregelten Qualitätsanforderungen nicht mehr erfüllt
- ▶ Damit bleibt auch weiter eine qualitativ hochwertige Versorgung in den bisherigen Einrichtungen gewährleistet...

(BT-Drucks. 18/4095, S. 118)

Bestandsschutzregelung

- ▶ Auf Dauer angelegte Parallelstruktur führt zu ordnungspolitischem Chaos
- ▶ Unterschiedliche Versorgungsformen unter dem gemeinsamen Label „116b“, die sich hinsichtlich des Patientenkollektivs und des Behandlungsumfangs teils überlappen und teils unterscheiden, im Hinblick auf Qualität und Wirtschaftlichkeit nicht mehr prüfbar
- ▶ Zementierung des wettbewerbsverzerrenden Charakters einer heterogenen Zulassungspraxis in den Ländern

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

