

Translationale Zentren – Ein Weg für Innovationen?

Brennpunkt Onkologie

Berlin, 30.11.2016
Bernhard Egger
GKV–Spitzenverband



§ 2 Abs. (1) Satz 3 SGB V

Qualität und Wirksamkeit der Leistungen haben dem anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse zu entsprechen und den medizinischen Fortschritt zu berücksichtigen.



Organisation der onkologischen Versorgung in Deutschland nach SGB V

- ▶ Jeder Vertragsarzt, jedes Krankenhaus
- ▶ Onkologie–Vereinbarung: Vertragsärzte
- ▶ Hochschulambulanzen
- ▶ Ambulante spezialfachärztliche Versorgung (§ 116b)
- ▶ Stationäre Zentren
- ▶ „Translationale Zentren“?

Onkologie–Vereinbarung: Vertragsärzte

- ▶ Wohnortnahe Versorgung durch besonders qualifizierte Ärzte
- ▶ Gesamtverantwortliche Durchführung und Koordination der Behandlung
- ▶ Erstellung eines einheitlichen Therapieplans
- ▶ Kooperation mit den anderen beteiligten Vertragsärzten
- ▶ Differenzierte Qualifikationsvoraussetzungen einschließlich Mindestmengen (120 bzw. 80 Patienten/Quartal)
- ▶ Innovationen: Erlaubnisvorbehalt



Ambulante spezialfachärztliche Versorgung (§ 116b)

- ▶ Behandlung komplexer Krankheiten, die eine spezielle Qualifikation, interdisziplinäre Zusammenarbeit und besondere Ausstattung erfordert
- ▶ Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen wie onkologische Erkrankungen
- ▶ Behandlung erfolgt im Team
- ▶ Innovationen: Verbotsvorbehalt

Hochschulambulanzen

- ▶ Keine bundesweit gültigen Qualitätsanforderungen
- ▶ Regional sehr unterschiedliche Regelungen
- ▶ Pauschalierung bis Einzelleistungsabrechnung

Stationäre Zentren

- ▶ Überörtliche und krankenhaushübergreifende Aufgabenwahrnehmung
- ▶ Notwendigkeit der Konzentration der Versorgung an einzelnen Standorten wegen außergewöhnlicher technischer und personeller Voraussetzungen
- ▶ Ausweisung und Festlegung im Krankenhausplan des Landes
- ▶ Die besonderen Aufgaben umfassen nur Leistungen, die nicht bereits durch die Fallpauschalen vergütet werden; gemeint sind auch Leistungen, die nicht zur unmittelbaren stationären Patientenversorgung gehören

Zentren (besondere Aufgaben) Bundesuneinheitliche Entwicklung

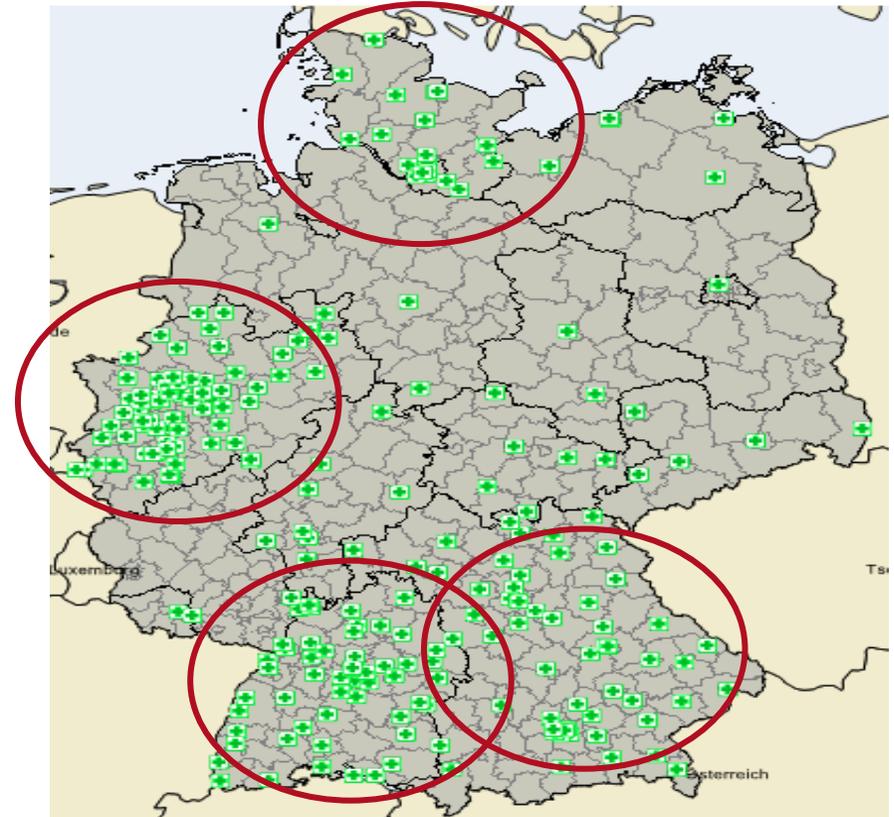


Spitzenverband

- ▶ Flickenteppich aufgrund fehlender Definition der besonderen Aufgaben von Zentren!
- ▶ Brustzentren
- ▶ Onkologische Zentren
- ▶ Geriatriische Zentren
- ▶ Schlaganfallbehandlungsnetzwerke
- ▶ Tumorzentren
- ▶ Sonstige

Ca. 70 %
der KH

KH mit Zentrumszuschlag



250 KHs (Datenjahr 2014)

Zwischenfazit

- ▶ Wir haben eine ausdifferenzierte onkologische Versorgungsstruktur.
- ▶ Problem: Für die Zusammenarbeit der Versorgungsebenen gibt es keine durchgreifenden Vorgaben.
- ▶ Problem: Wer steuert die Patienten in die für sie richtige Versorgungsebene?
- ▶ Problem: Woher wissen die Patienten, welche Versorgungsebene für sie die richtige ist?



Innovationen: Arzneimittel

- ▶ Mit Zulassung sofortige Kostenübernahme durch die GKV
- ▶ Im Rahmen der frühen Nutzenbewertung nach § 35a SGB V kann der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) bestimmte Qualifikationen von verordnenden Ärztinnen und Ärzten fordern
- ▶ Spezialthema Off-Label-Use: Expertenkommission und G-BA
- ▶ Spezialthema Off-Label-Use: Studien möglich nach Einschaltung G-BA



Innovationen: Nicht-medikamentöse Verfahren

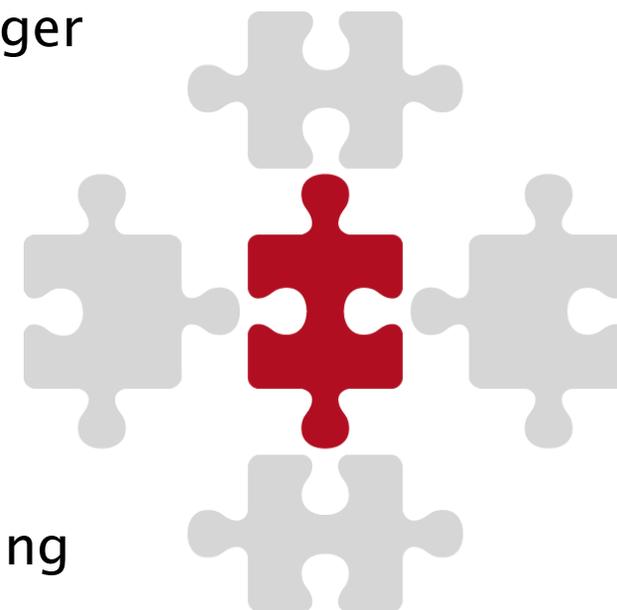
- ▶ Verbotsvorbehalt stationär
- ▶ Erlaubnisvorbehalt ambulant
- ▶ Sondersituation an Hochschulambulanzen und in der spezialfachärztlichen Versorgung nach § 116b

Bisheriges Steuerungsprinzip: im SGB V bestimmte privilegierte Leistungserbringer

Lösung: Anreize für Studien

Position GKV-SV:

- ▶ Weg vom Steuerungsprinzip der privilegierten Leistungserbringer
- ▶ Leistungen ohne Nutznachweis werden von der GKV ausschließlich in aussagekräftigen Studien finanziert
- ▶ Bedingte Erstattungsmodelle stationär und ambulant
- ▶ In der Regel sind das randomisiert-kontrollierte Studien
- ▶ Gesetzliche Änderungen im SGB V notwendig: Weiterentwicklung des Verbotsvorbehalts



Translationale Zentren

Können sie unsere Probleme lösen?

- ▶ Gewährleisten sie eine adäquate Strukturierung der Versorgungslandschaft?
- ▶ Sichern sie die hohe Qualität der onkologischen Versorgung?
- ▶ Stellen sie sicher, dass die Behandlung der Patienten auf dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft stattfindet?
- ▶ Bieten sie einen geeigneten Rahmen, um die Krankenbehandlung zu Lasten der GKV besser mit der wissenschaftlichen Forschung zu Lasten anderer Kostenträger zu vernetzen?
- ▶ Bieten sie einen geeigneten Rahmen, um Innovationen in klinischen Studien methodisch aussagekräftig zu prüfen?
- ▶ Wer ist für die Steuerung der Translationalen Zentren verantwortlich?

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!