

Erweitertes Bundesschiedsamt für die vertragsärztliche Versorgung

In dem Schiedsverfahren – Aktenzeichen BSA-Ä 2-16 – wurde folgende

Vereinbarung

**über
die Patientengruppen
in den Hochschulambulanzen
gemäß § 117 Absatz 1 Sätze 3 und 4 SGB V**

zwischen

dem GKV-Spitzenverband KdÖR, Berlin,

der Kassenärztlichen Bundesvereinigung KdÖR, Berlin

und

der Deutschen Krankenhausgesellschaft e. V., Berlin,

vereinbart bzw. durch das erweiterte Bundesschiedsamt festgelegt:

Präambel

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft, die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband vereinbaren gemäß § 117 Abs. 1 S. 3 SGB V die Gruppen derjenigen Patienten, die wegen Art, Schwere oder Komplexität der Erkrankung einer Untersuchung oder Behandlung durch die Hochschulambulanzen bedürfen bzw. diese in Anspruch nehmen können (Zugang). Hierunter fallen jene Patientengruppen, für welche außerhalb der Hochschulambulanzen keine ausreichende Versorgung sichergestellt ist. Den Hochschulambulanzen kommt dabei bei der gestuften Diagnostik und Behandlung dieser Patienten eine besondere Bedeutung zu, für die die besondere Kompetenz und Infrastruktur der Hochschulambulanzen ausschlaggebend ist. Die Vereinbarung grenzt dagegen in keiner Weise die Patientengruppen ein, die nach § 117 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 SGB V die Behandlung in einer Hochschulambulanz in Anspruch nehmen können.

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft, die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband können zudem gemäß § 117 Abs. 1 Satz 4 SGB V Ausnahmen von dem fachärztlichen Überweisungsgebot in den Fällen von § 117 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V vereinbaren. Zwischen den Vereinbarungspartnern besteht Einvernehmen, dass entsprechende Ausnahmen nur für Patientengruppen erfolgen sollen, bei denen der Bedarf nach einer Untersuchung oder Behandlung in einer Hochschulambulanz eindeutig ist und die daher keiner fachärztlichen Vorabklärung mehr bedürfen.

Eine abschließende Beschreibung der Patientengruppen im Sinne des § 117 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB V konnte aufgrund der Komplexität der Thematik und derzeit begrenzter Erkenntnisse nicht vorgenommen werden. Die Vereinbarungspartner sehen deshalb eine Evaluationsphase vor. Ausschlaggebend ist dabei, dass in Anbetracht des aufgrund von Art, Schwere und Komplexität der Erkrankung besonders betroffenen Patientenkreises die Diagnosestellung und leitende Therapieentscheidung von einem Facharzt mit abgeschlossener Weiterbildung getroffen wird.

Die Vereinbarungspartner sind sich dabei einig, dass die in der Vereinbarung beschriebenen Patientengruppen hinreichend konkret sind, sodass keine weiteren Konkretisierungen auf der Landesebene erforderlich sind.

§ 1

Gegenstand der Vereinbarung

- (1) Gemäß § 117 Abs. 1 SGB V sind Hochschulambulanzen zur ambulanten ärztlichen Behandlung der Versicherten und der in § 75 Abs. 3 SGB V genannten Personen
1. in dem für Forschung und Lehre erforderlichen Umfang sowie
 2. für solche Personen, die wegen Art, Schwere oder Komplexität ihrer Erkrankung einer Untersuchung oder Behandlung durch die Hochschulambulanz bedürfen,

ermächtigt. Hochschulambulanzen in diesem Sinne sind Ambulanzen, Institute und Abteilungen der Hochschulkliniken.

- (2) Hochschulambulanzen sind auch Hochschulambulanzen an psychologischen Universitätsinstituten (§ 117 Abs. 2 Satz 1 SGB V).

Von dieser Vereinbarung sind die im Rahmen der Ermächtigung nach § 117 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V erbrachten ambulanten zahnärztlichen Leistungen der Hochschulambulanzen umfasst.

- (3) Die Ermächtigung nach § 117 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 und Abs. 3 SGB V bleibt von dieser Vereinbarung unberührt. Ebenso werden durch diese Vereinbarung andere Regelungen über die Teilnahme von Hochschulkliniken an der ambulanten Versorgung nicht berührt (u. a. §§ 95 Abs. 1, 115b, 116, 116a, 116b, 118, 118a, 119, 119c SGB V).
- (4) Die Hochschulambulanzen haben im Rahmen der Ermächtigung nach § 117 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V einen spezifischen Versorgungsauftrag. Dieser erweitert den Ermächtigungsumfang nach § 117 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V. Versicherte haben im Rahmen der Ermächtigung nach § 117 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V auch dann Zugang zur Hochschulambulanz, wenn dies nicht aus Gründen von Forschung und Lehre erforderlich ist. Gleichzeitig schließt die Durchführung einer Untersuchung oder Behandlung im Rahmen der Ermächtigung nach § 117 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 nicht aus, dass die entsprechenden Leistungen auch aus Gründen von Forschung und Lehre notwendig waren. Ziel dieser Vereinbarung ist es, die von der Ermächtigung nach § 117 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V erfassten Patientengruppen und patientengerechte Feststellungen zur Erforderlichkeit von Überweisungen zu definieren.

§ 2

Patientengruppen

- (1) Die Vereinbarung konkretisiert die Patientengruppen, die nach Art, Schwere oder Komplexität ihrer Erkrankung eine Untersuchung oder Behandlung in einer Hochschulambulanz (§ 117 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V) oder einer Hochschulambulanz an psychologischen Universitätsinstituten (§ 117 Abs. 2 SGB V) in Anspruch nehmen können.
- (2) Patientengruppen, die wegen der Art, Schwere oder Komplexität der Erkrankung eine Untersuchung oder Behandlung in einer Hochschulambulanz in Anspruch nehmen können, werden nachfolgend aufgeführt.
 - A) Patientengruppen, die wegen der Art der Erkrankung eine Versorgung in einer Hochschulambulanz in Anspruch nehmen können, sind
 1. Patienten mit seltener Erkrankung, gemäß Referenz-Portal der Europäischen Kommission für seltene Erkrankungen (OrphaNet) mit Stichtag vom 18.11.2016.
 2. Patienten zur Sicherung einer Diagnose, die außerhalb der Hochschulambulanz nicht gesichert werden konnte. Die Überweisung ist zu begründen.
 3. Patienten mit Erkrankungen nach § 116b SGB V.
 4. Patienten, die der Versorgung mit hochspezialisierten diagnostischen oder therapeutischen Leistungen bedürfen.
 5. Patienten, die der Versorgung durch bestimmte, selten vertretene Fachdisziplinen bedürfen.

Seltene Fachdisziplin (Facharzt-/Schwerpunktkompetenzen, Zusatzweiterbildungen oder Subspezialisierungen) im Sinne dieser Vereinbarung sind solche, die selten (≤ 4 Ärzte/1 Mio. Einwohner) anzutreffen sind.
 - B) Patientengruppen, die wegen der Schwere der Erkrankung eine Versorgung in einer Hochschulambulanz in Anspruch nehmen können, sind
 1. Patienten mit anderweitig nicht abwendbarer Verschlechterung des Krankheitsbildes oder der Entwicklung schwerer gesundheitlicher Schäden.

2. Patienten mit kritischem Zeitpunkt der medizinischen Intervention für den weiteren Verlauf der Erkrankung.
 3. Patienten mit Vorliegen mehrerer, zeitgleich vorliegender Erkrankungen mit sich gegenseitig verstärkendem Wechselwirkungspotenzial.
 4. Patienten mit Bedarf an hochspezialisierter Überwachung, Nachsorge oder Verlaufskontrollen.
- C) Patientengruppen, die wegen der Komplexität der Erkrankung eine Versorgung in einer Hochschulambulanz in Anspruch nehmen können, sind
1. Patienten mit Bedarf nach hochspezialisierter interdisziplinärer und multi-professioneller Versorgung unter Einsatz erforderlicher apparativer Ausstattung.
 2. Schwangere Patientinnen mit behandlungsbedürftigen komplexen Begleiterkrankungen der Frau oder des Ungeborenen.

§ 3

Inanspruchnahme und Zugang

- (1) Für die Inanspruchnahme einer Hochschulambulanz gilt nach § 117 Abs. 1 S. 2 SGB V das Erfordernis einer fachärztlichen Überweisung. Zur Sicherstellung einer strukturierten Vorbehandlung sollte die Überweisung durch den die maßgebliche Erkrankung behandelnden Facharzt erfolgen.
- (2) Komplexe, schwer therapierbare oder seltene Erkrankungen stellen an die Diagnostik und Therapie hohe Anforderungen. Die Versorgung der Patienten nach § 117 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB V erfordert deshalb die Vorhaltung geeigneter Versorgungsstrukturen, insbesondere hinsichtlich der Qualifikation beteiligter Fachkräfte in den Hochschulambulanzen, und hat als Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung dem allgemeinen anerkannten Stand medizinischer Erkenntnisse zu entsprechen. Die Diagnosestellung und leitende Therapieentscheidungen sind nur von einem Facharzt mit abgeschlossener Weiterbildung zu treffen (Facharztstatus). Das Nähere zur Dokumentation regelt die Vereinbarung nach § 120 Abs. 3 S. 4 SGB V.

- (3) Die Behandlung in den zahnärztlichen und MKG-Hochschulambulanzen erfolgt auf Veranlassung eines Zahnarztes oder auf vertragsärztliche Überweisung. Der Zugang zu zahnärztlichen und MKG-Hochschulambulanzen nach § 117 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V kann auch auf fachärztliche Überweisung unabhängig von der Beschreibung der Patientengruppen nach § 2 Abs. 2 erfolgen.
- (4) Kein Überweisungserfordernis besteht für die Patientengruppen nach § 2:
- bei Folgekontakten zum gleichen Behandlungsfall gemäß der Vereinbarung gemäß § 120 Abs. 3 S. 4 SGB V innerhalb der nächsten drei Folgequartale (beginnend nach dem Quartal des ersten Patientenkontaktes),
 - mit Erkrankungen der Zähne und des Zahnfleisches, und gleichzeitiger Erkrankung entsprechend mindestens einer der aufgeführten ICD-Codes der Anlage 7 der Fallpauschalenvereinbarung – Zusatzentgelte nach § 6 Abs. 1 Krankenhausentgeltgesetz gem. § 5 Abs. 2 (Blutgerinnungsstörungen), in der jeweils gültigen Fassung, oder
 - mit Erkrankungen der Zähne und des Zahnfleisches und mit meldepflichtigen Erkrankungen nach § 6 IfSG (Meldepflichtige Krankheiten) oder mit meldepflichtigen Erregern nach § 7 IfSG (Meldepflichtige Nachweise von Krankheitserregern), in der jeweils gültigen Fassung.

§ 4

Evaluations- und Entwicklungsklausel

- (1) Die in der Vereinbarung aufgeführten Patientengruppen sowie Zugang und Inanspruchnahme nach § 3 werden hinsichtlich ihrer Sachgerechtigkeit und Vollständigkeit nach einer dreijährigen Evaluationsphase überprüft und weiterentwickelt. Spätestens ein Jahr nach der Evaluationsphase wird auf Basis der Ergebnisse die Vereinbarung neu getroffen. Danach ist eine jährliche Überprüfung vorgesehen.
- (2) Näheres zur Durchführung der Weiterentwicklung regelt die Vereinbarung nach § 120 Abs. 3 S. 4 SGB V.
- (3) Für den Zeitraum der Evaluation wird festgelegt, dass die Zuordnung der in Hochschulambulanzen behandelten Patienten zu der Patientengruppe nach § 117 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB V nach Maßgabe dieser Vereinbarung durch die Hochschulklinik selbst erfolgt.

§ 5

Abweichungsbestimmungen

Hochschulen oder Hochschulkliniken können gemäß § 117 Abs. 1 Satz 9 SGB V zur Berücksichtigung regionaler Besonderheiten mit den Kassenärztlichen Vereinigungen im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen gemeinsam und einheitlich Abweichendes von dieser Vereinbarung regeln.

§ 6

Kündigung

Die Vereinbarung kann mit einer Frist von sechs Monaten zum Jahresende schriftlich gekündigt werden. Die Vereinbarungspartner verpflichten sich, die Verhandlungen über eine Neuvereinbarung unverzüglich aufzunehmen. Falls innerhalb von sechs Monaten nach Wirksamkeit der Kündigung keine Einigung erzielt werden kann, entscheidet das erweiterte Bundesschiedsamt auf Antrag einer Vereinbarungspartei. Bis zu einer Neuvereinbarung oder Festsetzung durch das erweiterte Bundesschiedsamt gilt die bisherige Vereinbarung fort.

§ 7

Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Klauseln oder Bestimmungen dieser Vereinbarung ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden, so wird hierdurch die Wirksamkeit der Vereinbarung im Übrigen nicht berührt. Anstelle der unwirksamen Bestimmung wird eine Bestimmung vereinbart, die dem zulässigerweise am nächsten kommt, was die Vereinbarungspartner gewollt haben oder gewollt hätten, wenn sie die Regelungsbedürftigkeit bedacht hätten.

§ 8

Inkrafttreten

Diese Vereinbarung tritt mit Wirkung zum 01.12.2016 in Kraft.

Dresden/Berlin, 23.11.2016

Werner Nicolay

Vorsitzender des erweiterten Bundesschiedsamtes für die vertragsärztliche Versorgung