

Berlin, der 25.8.2028

Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie zum Entwurf einer Formulierungshilfe für einen Gesetzentwurf des Bundestags zum Krankenhaustransparenzgesetz vom 11.08.2023

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie (DEGRO) begrüßt ausdrücklich alle Maßnahmen, um eine qualitative hochwertige, patienten- und bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung insbesondere in der Onkologie zu erreichen.

Jetzt wurde der DEGRO zur Stellungnahme der Entwurf einer Formulierungshilfe der Bundesregierung zum Entwurf eines Gesetzes zur Förderung der Qualität der stationären Versorgung durch Transparenz (Krankenhaustransparenzgesetz) im Bearbeitungsstand vom 11.08.23 zugeschickt.

Mit Schrecken musste die Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie feststellen, dass in diesem Gesetz kein Leistungsbereich für die Strahlentherapie bzw. Radioonkologie definiert wurde. Somit ist die in der Präambel, Absatz A des „Entwurf einer Formulierungshilfe der Bundesregierung“ geforderte Transparenz über das Leistungsgeschehen für das Fachgebiet Radioonkologie nicht gegeben. Dies kann nicht nur zu einem erheblichen Qualitätsverlust in der Behandlung von onkologischen Patienten führen, sondern zur Einstellung einer stationären Strahlentherapie aus finanziellen Gründen.

Wir bitten Sie daher eindringlich, die Radioonkologie als zusätzlichen Leistungsbereich in die Auflistung der Anlage 2 des Gesetzes Gesetz aufzunehmen und insbesondere als Qualitätskriterium für Level-3-Krankenhäuser vorzuschreiben.

Dies aus folgenden Gründen:

- Die Radioonkologie ist ein essenzieller Pfeiler in jedem Krebszentrum, denn 50% aller Tumorpatienten müssen im Laufe ihres Krankheitsverlaufes strahlentherapeutisch behandelt werden.
- Die Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie befürchtet, dass ohne eine ausreichende eigenständige und eigenverantwortliche stationäre Versorgung der radioonkologischen Patienten die Durchführung der radioonkologischen Therapie nicht mehr sichergestellt ist. Dies betrifft insbesondere Patienten mit einer kombinierten Radiochemotherapie, Patienten in einem bereits schlechten Allgemeinzustand und Patienten, die eine komplexe Brachytherapie (Kontaktbestrahlung) benötigen.
- Im Gesetz werden Leistungsgruppen definiert, auf die im weiteren Verlauf dann Personalzahlen (Pflege, Ärzte, MTAs, sonstiges Personal) zugeordnet werden sollen. Dies ist ohne eigenen Leistungsbereich für die Radioonkologie nicht möglich. Die Radioonkologie als Querschnittsfach behandelt eigenständig und oft unter stationären Bedingungen eine Vielzahl von unterschiedlichen Tumoren (zum Beispiel Bronchialkarzinome, Tumoren der Kopf-Hals-Region, Hirntumoren, Tumoren des Pankreas und des Enddarmes, Sarkome, Zervixkarzinome und Prostatakarzinome) und trägt erheblich zum Erfolg dieser Therapie bei. Eine Aufspaltung der radioonkologischen Leistungen (insbesondere des Personals) in

Präsidentin: Prof. Dr. med. Mechthild Krause, Dresden • **Generalsekretärin:** PD Dr. med. Ulrike Höller, Berlin

Geschäftsstelle Reinhardtstraße 47 • 10117 Berlin • office@degro.org Vereinsregister Berlin 28605 B

die jeweiligen Leistungsgruppen dieser Tumoren ist aufgrund der Komplexität nicht möglich und würde zu völlig unzureichenden und fehlerhaften Angaben führen. Auch ist es umgekehrt schwierig, Ressourcen aus diesen Leistungsgruppen wieder in die Radioonkologie zurück zu verteilen.

- Es steht daher ernsthaft zu befürchten, dass die finanziellen Ressourcen (im Rahmen der geplanten Vorhaltekosten) für die stationäre Radioonkologie in Zukunft so stark gekürzt werden oder sogar wegfallen, dass es für viele Kliniken nicht mehr finanziell möglich ist, eine eigene Strahlentherapie zu betreiben. Dies würde das Ende vieler onkologischer Abteilungen und onkologischer Zentren in Deutschland bedeuten und letztendlich die umfassende stationäre Versorgung der Tumorpatienten gefährden.
- Hinzu kommt, dass aufgrund der fehlenden stationären Behandlungsmöglichkeiten die Radioonkologie / Strahlentherapie für viele junge Kollegen so unattraktiv wird, dass sie nicht mehr bereit sind, in die Weiterbildung zum Facharzt für Strahlentherapie einzusteigen. Dies würde letztendlich dazu führen, dass wir in Deutschland nicht mehr genug Strahlentherapeuten ausbilden werden und im Ergebnis die strahlentherapeutische Versorgung in Gänze gefährden.

Die Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie hat in einem Positionspapier die strukturellen, prozessualen und personellen Voraussetzungen für die Erbringung radioonkologischer und strahlentherapeutischer Leistungen in Deutschland zusammengefasst (Fietkau et al.: Strukturelle, prozedurale und personelle Voraussetzungen für die Erbringung radioonkologischer und strahlentherapeutischer Leistungen 2023 in Deutschland – ein Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie). Dabei wurden auch die verschiedenen Level der Leistungsgruppen mit den Voraussetzungen definiert. In der Anlage übersenden wir Ihnen diese Stellungnahme.

Gerne sind wir auch bereit, Ihnen unsere Perspektive und unsere Sorgen zur Gefährdung der Radioonkologie in persönlichen Gesprächen darzulegen.



Prof. Dr. med. Mechthild Krause
Präsidentin



Prof. Dr. med. Dirk Vordermark
President-elect



Prof. Dr. med. Cordula Petersen
Past President

Anlage

Fietkau et al.: Strukturelle, prozedurale und personelle Voraussetzungen für die Erbringung radioonkologischer und strahlentherapeutischer Leistungen 2023 in Deutschland – ein Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie. *Strahlenther Onkol* 199, 697–705 (2023). <https://doi.org/10.1007/s00066-023-02105-6>