

Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie (DEGRO) zum „Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Krankenhaus und zur Reform der Vergütungsstrukturen (Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz –KHVVG)“ (Stand 13.3.2024)

Die Radioonkologie / Strahlentherapie ist neben der operativen Therapie und der medikamentösen Tumorthherapie eine zentrale Säule in der Krebstherapie. Das Fachgebiet wird im Gesetzentwurf, Stand 13.3.2024, nicht aufgeführt, so dass die DEGRO als Fachgesellschaft befürchtet, dass die bedarfsgerechte Abbildung dieser grundlegenden radio - onkologischen Behandlung in der Zukunft gefährdet ist.

Etwa jeder zweite Patient mit einer Tumorerkrankung benötigt eine radioonkologische Behandlung. Die strahlentherapeutische Versorgung der Tumorpatient:innen erfolgt bereits jetzt überwiegend ambulant. Allerdings ist der Anteil ambulant behandelter Patient:innen in den letzten Jahren konstant geblieben und lässt sich vermutlich nicht weiter erhöhen. Auf der anderen Seite muss ein relevanter Anteil der strahlentherapeutischen Leistungen stationär durchgeführt werden: Dies betrifft komplexe Therapien, z. B. die Kombination von Bestrahlung mit einer medikamentösen Tumorthherapie, die Brachytherapie und andere hoch spezialisierte Leistungen wie z. B. die stereotaktische Rezidivbestrahlung. Auch haben viele Patienten eine so fortgeschrittene Tumorerkrankung mit ausgeprägten Symptomen wie z. B. Schmerzen, dass deren Therapie nur unter stationären Bedingungen möglich ist. Des Weiteren muss die stationäre Versorgung als Absicherung der ambulanten Behandlung dienen, wenn aufgrund von Nebenwirkungen oder Begleiterkrankungen eine stationäre Behandlung erforderlich wird. Diese Problematik wird durch das jüngste Bundessozialgerichtsurteil zur stationären Erbringung von Strahlentherapie noch verstärkt.

Die qualitativ hochwertige radioonkologische Behandlung stationärer Patienten in Zentren und Spitzenzentren erfordert das Vorhalten moderner hochspezialisierter Bestrahlungsgeräte, aber insbesondere auch hoch qualifiziertes Fachpersonal, das insbesondere auch für Notfälle 24/7 regelmäßig zur Verfügung steht. Dessen Ausbildung erfolgt jetzt bereits überwiegend an strahlentherapeutischen Kliniken und muss auch in Zukunft gesichert sein. Die damit verbundenen Kosten sollten in einem neuen Vergütungssystem in den Vorhaltefinanzierungen angemessen berücksichtigt werden.

Daher fordert die DEGRO die Einrichtung des Leistungsbereiches Radioonkologie. Sie hat entsprechend dem Versorgungsstufenmodell Kriterien für eine Einteilung des Leistungsbereichs in zwei Leistungsgruppen Level III/IIIU und Level II entwickelt (Fietkau et al. Strahlentherapie und Onkologie 2023 <https://doi.org/10.1007/s00066-023-02105-6>). Die Gruppen werden durch die Komplexität der Strahlentherapietechniken, die Anforderungen an die interdisziplinären Versorgungsstrukturen sowie die Sicherstellung der ärztlichen und medizinphysikalischen Weiterbildung definiert.

Von besonderer Bedeutung für die Qualität der Tumorthherapie bis hin zu längerem Überleben der PatientInnen ist die Behandlung in Zentren mit hoher interdisziplinärer und sektorenübergreifender Vernetzung, in denen die Radioonkologie adäquat abgebildet wird. Die onkologisch tätigen Fachgebiete haben in einem von der AWMF geführten Prozess einen Umsetzungsvorschlag erarbeitet, der auf die Kooperationen zwischen den Fachdisziplinen, Berufsgruppen und den Krankenhäusern bzw. ambulanten Strukturen wie Arztpraxen oder Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) fokussiert (Wesselmann et al. Forum 2023 <https://doi.org/10.1007/s12312-023-01210-y>).

Die DEGRO fordert die umgehende Weiterentwicklung des Gesetzes mit Aufnahme des Leistungsbereichs Radioonkologie. Die DEGRO ist sehr gerne bereit an der Weiterentwicklung konstruktiv und aktiv teilzunehmen.

Berlin, 25.4.2024



Prof. Dr. M. Krause
Präsidentin der DEGRO



Prof. Dr. D. Vordermark
Präsident elect



Prof. Dr. R. Fietkau
Task Force Gesundheitspolitik



PD Dr. U. Höller
Generalsekretärin