Qualitätsanforderung an die ambulante Leistungserbringung im Krankenhaus

1. Ausgangspunkt: Sektorentrennung gem. § 39 Abs. 1 SGB V; Zulassung zur Leistungserbringung, Finanzierung der Leistungen und Qualitätsanforderungen sind für ambulanten und stationären Sektor vollständig getrennt

2. Entscheidung des Gesetzgebers, ambulante Leistungen zunehmend auch für Krankenhäuser zuzulassen

3. Qualitätsanforderungen sind danach zu unterscheiden, ob Leistungen der vertragsärztlichen Versorgung, der stationären Versorgung oder einen sonstigen ambulanten Versorgung zuzuordnen sind

   a) <u>Originär stationäre Versorgung:</u>
   Entlassmanagement, § 39 Abs. 1a SGB V (Ausnahme Verordnungen und AU-Bescheinigungen)
   Vor- und nachstationäre Behandlung, § 115a SGB V

   b) <u>Originär vertragsärztliche Versorgung:</u>
   Terminservicestellen, § 75 Abs. 1a SGB V (Ausgestaltung vgl. Anl. 28 BMV-Ä)
   Notfallambulanzen, § 75 Abs. 1b SGB V (nur wenn Vereinbarung mit KV)
   Chefarztermächtigung, § 116 SGB V
   Institutsermächtigung, § 116a SGB V
   Hochschulambulanzen, § 117 SGB V
   psychiatrische Institutsambulanzen, § 118 SGB V
   geriatrische Institutsambulanzen, § 118a SGB V

   c) <u>sonstige ambulante Versorgung:</u>
   ambulantes Operieren, § 115b SGB V
   spezialfachärztliche Versorgung, § 116b Abs. 2 SGB V
   DMP, § 137f SGB V

   d) <u>Versorgung aufgrund vertraglicher Vereinbarung zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern:</u>
   besondere/integrierte Versorgung, § 140a SGB V

4. Qualitätsanforderungen an vertragsärztliche Versorgung: GBA-Richtlinien und BMV-Ä inkl. Anlagen, Facharztstatus erforderlich

5. Qualitätsanforderungen an stationäre Versorgung: GBA-Richtlinien, Leitlinien Fachgesellschaften, Facharztstandard gilt

6. Wesentliche Unterschiede: Besondere Qualifikationsanforderungen und Facharztstatus in der vertragsärztlichen Versorgung – im Krankenhaus i.d.R. keine besonderen Qualifikationsanforderungen und Facharztstandard

7. Rechtfertigung für Anwendung der Anforderungen aus der vertragsärztlichen Versorgung auf ambulante Leistungen von Krankenhäusern?

- Leistungen verschieben sich zunehmend in maßgeblichem Umfang von vertragsärztlicher Versorgung in ambulante Leistungserbringung durch Krankenhäuser, vgl. BSG Urteil vom 25.01.2017 – B 6 KA 11/16 R

- Krankenhaus hat Facharztstandard zu gewährleisten – ist das fachlich weniger als Facharzt in der vertragsärztlichen Versorgung?
  - Facharzt in vertragsärztlicher Versorgung ist allein verantwortlich und muss deshalb selbst die fachliche Qualifikation in vollem Umfang aufweisen
  - Krankenhausarzt ist eingebunden in Abteilungsstruktur mit leitendem Arzt und i.d.R. nachgeordneten Fachärzten, die gemeinsam mit (noch)Nicht-Fachärzten die Versorgung auf Facharztstandard gewährleisten

- Öffnung der ambulanten Leistungserbringung für Krankenhäuser ist für die Sicherstellung der Versorgung der Bevölkerung nur dann sinnvoll, wenn Krankenhäuser diese Leistungen mit ihrem Personal entsprechend der Qualitätsanforderungen an die stationäre Leistungserbringung erbringen dürfen

- Krankenhäuser erbringen komplexere Behandlungen, dort reicht Facharztstandard aus, was rechtfertigt besondere Qualifikationsanforderungen aus der vertragsärztlichen Versorgung?

- Gleichbehandlungsgrundsatz kann unmittelbar nur für persönlich ermächtigte Ärzte gelten

- ambulante Versorgung durch Institutsambulanzen oder Krankenhäuser im Rahmen der sonstigen ambulanten Versorgung kann (und muss) aus systematischen Gründen nicht unter gleichen Voraussetzungen wie vertragsärztliche Versorgung erbracht werden

→ eigene Anforderungen der ambulanten Leistungserbringung durch Krankenhäuser und ihre Institutsambulanzen einschließlich Qualitätsanforderungen erscheinen notwendig, um ambulante Leistungserbringung durch Krankenhäuser nicht zu erschweren

Rechtsanwältin Dr. jur. Kerrin Schillhorn, MIL, Fachanwältin für Verwaltungsrecht und Fachanwältin für Medizinrecht, michels.pmks Rechtsanwälte Partnerschaft mbB, Hohenstaufenring 57, 50674 Köln, Deutschland