

**Thesenpapier zum Symposium der Deutschen Gesellschaft für Kassenarztrecht  
am 11. April 2024**

**Hochschulambulanzen, PIAs, GIAs und Co - Ambulante Leistungserbringung durch  
Krankenhäuser im geltenden Recht**

Dr. Claudia Matthäus

- I. Die ambulante Leistungserbringung durch Krankenhäuser lässt sich unter drei Stichworte fassen:
  - Ambulantisierung - ärztliche Behandlung ambulant statt stationär
  - Verzahnung - Bewältigung der durch die Trennung der Versorgungsbereiche in stationär und ambulant bedingten Probleme
  - Sicherstellung - Ergänzung ambulanten, vertragsärztlichen Versorgung.
  
- II. Das geltende Recht bietet den Krankenhäusern vielfältige Möglichkeiten, ärztliche Behandlungen ambulant zu erbringen. Die ambulanten Behandlungen sind verschiedenen Versorgungsbereichen zugeordnet:
  - Ambulantes Operieren nach § 115b SGB V und ambulante Krankenhausbehandlung im Rahmen von Verträgen zur besonderen Versorgung § 140a SGB V sind der Krankenhausbehandlung nach § 39 Abs. 1 SGB V zugeordnet. Die vor- und nachstationäre Behandlung nach § 115a SGB V ist eine Sonderform der ambulanten Versorgung, die als Leistungserbringung eigener Art" als "Annex" zur vollstationären Versorgung im Krankenhaus bildet (BSG vom 10.3.2010 - B 3 KR 15/08 R - Rn. 10).
  - Die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V bildet einen eigenen Versorgungsbereich.
  - Die im Rahmen der Ermächtigungen nach §§ 116 ff. SGB V erbrachten Leistungen des Krankenhauses oder der im Krankenhaus angestellten Ärzten sind Teil der vertragsärztlichen Versorgung.

- III. Die in der RVO vorgesehene Möglichkeit der poliklinischen Einrichtungen der Hochschulen (Hochschulambulanzen) zur Beteiligung an der vertragsärztlichen Versorgung war in dem für Forschung und Lehre erforderlichen Umfang eröffnet. Die Beteiligung der Krankenhausärzte, der psychiatrischen Institutsambulanzen und die ambulante Leistungserbringung durch Krankenhäuser in Notfällen lässt sich unter dem Gedanken zusammenfassen, dass die ambulante ärztliche Behandlung durch Vertragsärzte nicht für jeden Behandlungsfall und zu jeder Zeit zur Verfügung steht bzw. ausreichend ist und daher ergänzt werden muss. Unter diesem zweiten Gesichtspunkt der Ergänzung der „generellen“ vertragsärztlichen Versorgung und zu deren Sicherstellung sind seit dem In-Kraft-Treten des SGB V die Zugänge für Krankenhäuser zur ambulanten Versorgung erweitert worden.
- IV. Mit dem Referentenentwurf des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes wird die Möglichkeit der Beteiligung der Krankenhäuser an der vertragsärztlichen Versorgung nach § 116a SGB V nochmals ausgeweitet. Für die hausärztliche Versorgung sollen die geplanten sektorenübergreifenden Versorgungseinrichtungen (§ 115g Abs. 1 SGB V, Entwurfsfassung) eine nur die Zulassungsbeschränkungen nach § 103 SGB V (Überversorgung) begrenzte Zugangsmöglichkeit zur ambulanten Versorgung erhalten. Nach dem Entwurf ist die Ermächtigung durch die Zulassungsgremien ohne Auswahlentscheidung zu erteilen.