

## **Antrag**

**der Abg. Rainer Hinderer u. a. SPD**

**und**

## **Stellungnahme**

**des Ministeriums für Soziales und Integration**

### **Einsatz der Landesregierung zur Sicherstellung und zum weiteren Ausbau sektorenübergreifender Versorgung in Baden-Württemberg am Beispiel Onkologischer Schwerpunkte und speziell der Brückenpflege**

Antrag

Der Landtag wolle beschließen,  
die Landesregierung zu ersuchen  
zu berichten,

1. welche Tumorzentren und Onkologischen Schwerpunkte es derzeit in Baden-Württemberg gibt und wie diese jeweils finanziert werden;
2. welche Bedeutung die Tumorzentren und Onkologischen Schwerpunkte in Baden-Württemberg ihrer Meinung nach in Bezug auf eine sektorenübergreifende Versorgung von Tumorpatientinnen und Tumorpatienten haben;
3. welche Perspektive die sektorenübergreifende Versorgung durch Tumorzentren und Onkologischen Schwerpunkte in Baden-Württemberg ihrer Meinung nach hat, welche finanziellen Kürzungen auf diese Zentren zukommen werden und wie deren Finanzierung zukünftig gesichert werden soll;
4. wo in Baden-Württemberg derzeit Brückenpflege angeboten wird, wie diese jeweils aufgestellt ist und wie sie an den einzelnen Standorten finanziert wird;
5. wie sie die Brückenpflege in Baden-Württemberg hinsichtlich der Ergebnisqualität und Bedeutung im Bereich der sektorenübergreifenden Versorgung von Tumorpatientinnen und Tumorpatienten bewertet;
6. welche Perspektive die Brückenpflege in Baden-Württemberg ihrer Meinung nach hat und wie deren Finanzierung (ab 2020) gesichert werden soll;
7. in welchem Ausmaß weitere sektorenübergreifende Leistungen, wie beispielsweise Tumorregister, psychoonkologische Behandlung, Nachsorge sowie Kooperationen mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten bzgl. der ambulanten Weiterbehandlung von finanziellen Kürzungen betroffen sind oder zukünftig betroffen sein werden;

8. wie sie sich hinsichtlich der Zulässigkeit der sektorenübergreifenden Finanzierung durch gesetzliche Krankenkassen positioniert und welche alternativen Finanzierungsvorschläge sie ggf. für sinnvoll und umsetzbar hält;
9. wie, wann und ggf. mit welchem Ergebnis das Thema der Finanzierung der Onkologischen Schwerpunkte in Baden-Württemberg im sektorenübergreifenden Landesausschuss behandelt wurde bzw. wird;
10. an welcher Stelle und mit welchen Maßnahmen sie sich konkret für die sektorenübergreifende Versorgung und in diesem Zusammenhang speziell die Finanzierung und den Ausbau der Onkologischen Schwerpunkte in Baden-Württemberg einsetzt;
11. welchen Stellenwert für sie die sektorenübergreifende Versorgung allgemein und in diesem Zusammenhang speziell die Versorgung durch Onkologische Schwerpunkte in Baden-Württemberg hat;
12. inwiefern neben den Onkologischen Schwerpunkten noch andere Zentren wie z. B. Schlaganfallzentren oder geriatrische Zentren von Kürzungen betroffen sind oder zukünftig betroffen sein werden.

15. 03. 2019

Hinderer, Kenner, Rolland,  
Rivoir, Wölflé SPD

#### Begründung

Nach Aussage der Arbeitsgemeinschaft der Tumorzentren, Onkologischen Schwerpunkte und Arbeitskreise in Baden-Württemberg (ATO) kann davon ausgegangen werden, dass weitaus mehr als 60 Prozent aller Krebspatientinnen und -patienten in Baden-Württemberg in den Tumorzentren und Onkologischen Schwerpunkten „interdisziplinär nach den aktuellsten Leitlinien“ behandelt werden. Eine wichtige Rolle spielt dabei die an allen Tumorzentren und Onkologischen Schwerpunkten in Baden-Württemberg zur Verfügung stehende Brückenpflege, welche eine Verbindung zwischen (stationärer) Krankenhausbehandlung und der (Weiter-)Behandlung zu Hause schafft. Unterschiedliche Rechtsauffassungen über die gesetzlichen Regelungen zur Zentrenfinanzierung im Rahmen des Krankenhausstrukturgesetzes aus dem Jahr 2015 sowie im aktuellen Pflegepersonalstärkungsgesetz führen dazu, dass diese Einrichtungen nicht mehr wie bisher Zuschläge von den gesetzlichen Krankenkassen bekommen und ihnen somit ein wesentlicher Teil der Finanzierung entzogen wird. Auch die Finanzierung anderer sektorenübergreifender Leistungen, wie beispielsweise dem Tumorregister, der psychoonkologischen Behandlung, der Nachsorge sowie der Kooperation mit niedergelassenen Ärzten und Ärztinnen bzgl. der ambulanten Weiterbehandlung wäre damit bedroht. Vor allem die Finanzierung der sektorenübergreifend arbeitenden Brückenpflege wird in diesem Zusammenhang schon länger diskutiert. Die Weiterfinanzierung und der Ausbau der Brückenpflege wurde auch im Modellprojekt „Sektorenübergreifende Versorgung in Baden-Württemberg“ thematisiert und empfohlen. Nach Information der Landesverbände der Krankenkassen wird die Brückenpflege letztmalig im Rahmen der Budgetvereinbarung finanziert. Die Weiterfinanzierung ab 2020 ist somit ungewiss. Der vorliegende Antrag soll die Position und den Einsatz der Landesregierung in Bezug auf die sektorenübergreifende Versorgung im Allgemeinen und speziell bezüglich der derzeitigen und zukünftigen Finanzierung Onkologischer Schwerpunkte beleuchten sowie weitere notwendige Maßnahmen zur Sicherstellung zukünftiger Finanzierungsgrundlagen erfragen.

## Stellungnahme

Mit Schreiben vom 10. April 2019 Nr. 54-0141.5-016/5919 nimmt das Ministerium für Soziales und Integration zu dem Antrag wie folgt Stellung:

*Der Landtag wolle beschließen,  
die Landesregierung zu ersuchen  
zu berichten,*

*1. welche Tumorzentren und Onkologischen Schwerpunkte es derzeit in Baden-Württemberg gibt und wie diese jeweils finanziert werden;*

In Baden-Württemberg sind fünf Tumorzentren (Freiburg, Heidelberg, Mannheim, Tübingen und Ulm – im Weiteren: TZ) und 14 Onkologische Schwerpunkte (Esslingen, Göppingen, Heilbronn, Konstanz/Singen, Lörrach/Rheinfelden, Ludwigsburg/Bietigheim, Karlsruhe Offenburg, Heidenheim, Ravensburg, Reutlingen, Sigmaringen, Stuttgart und Villingen-Schwenningen – im Weiteren: OSP) im Landeskrankenhausplan ausgewiesen.

Für die Erfüllung besonderer Aufgaben gem. § 2 Absatz 2 Satz 4 Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) können Zentrumszuschläge vereinbart werden; die Kosten für die Behandlung onkologischer Patientinnen und Patienten werden wie bei anderen Kliniken über Fallpauschalen abgerechnet.

*2. welche Bedeutung die Tumorzentren und Onkologischen Schwerpunkte in Baden-Württemberg ihrer Meinung nach in Bezug auf eine sektorenübergreifende Versorgung von Tumorpatientinnen und Tumorpatienten haben;*

Nach den für die Ausweisung im Landeskrankenhaus aktuell maßgeblichen „Grundsätze und Kriterien für die Voraussetzungen eines Onkologischen Schwerpunktes“ aus dem Jahr 2008 gehört zu den Aufgaben der TZ/OSP:

- Fachübergreifende Zusammenarbeit zwischen den Fachabteilungen/Krankenhäusern des OSP unter Einbeziehung weiterer Krankenhäuser und niedergelassener Ärzte des Einzugsbereichs des OSP.
- Der Onkologische Schwerpunkt gewährleistet die Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten und ambulanten Pflegediensten.
- Der Onkologische Schwerpunkt bemüht sich um eine ambulante psychoonkologische Weiterversorgung. Er kooperiert hierzu mit psychoonkologisch fortgebildeten niedergelassenen Psychotherapeuten und ambulanten psychosozialen Krebsberatungsstellen. Diese Beratungsstellen sollten sich an der AWMF-Leitlinie „Ambulante psychosoziale Krebsberatungsstellen“ orientieren.
- Der Onkologische Schwerpunkt arbeitet strukturiert mit den lokalen Hospizgruppen zusammen.

Voraussetzung für den Betrieb eines OSP ist nach diesen Kriterien die Einrichtung einer Koordinationsstelle mit unter anderem folgenden Aufgaben:

- Sicherung der interdisziplinären, berufsgruppen- und sektorenübergreifenden Zusammenarbeit innerhalb des OSP,
- Verantwortung für und Koordination der Brückenpflege,
- Erstellung von Vereinbarungen über die regionale und überregionale Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten, Krankenhäusern und Tumorzentren.

Die Versorgung ambulanter Patientinnen und Patienten muss ärztlich und pflegerisch sichergestellt sein, z. B. durch eine bestehende Ambulantermächtigung für die palliative Versorgung und/oder feste Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten mit der Zusatzbezeichnung Palliativmedizin. Zusätzlich sollten Ärztinnen und Ärzte mit Qualifikationen in palliativer Behandlung (Schmerztherapie, Symptomkontrolle, Ernährungstherapie) einbezogen werden. Zusätzlich sollen strukturierte Kooperationsformen mit spezialisierten ambulanten Pflegediensten bzw. stationären Pflegeeinrichtungen bestehen.

Die Tumorzentren und Onkologischen Schwerpunkte leisten seit Jahren wichtige Arbeit bei der Versorgung von Krebspatientinnen und Krebspatienten.

3. *welche Perspektive die sektorenübergreifende Versorgung durch Tumorzentren und Onkologischen Schwerpunkte in Baden-Württemberg ihrer Meinung nach hat, welche finanziellen Kürzungen auf diese Zentren zukommen werden und wie deren Finanzierung zukünftig gesichert werden soll;*

Die Vorgaben zur Vereinbarung von Zuschlägen für besondere Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten sind bundesrechtlich geregelt. Mit dem Krankenhausstrukturgesetz (KHSZG) wurde jedoch klargestellt, dass eine krankenhauspianerische Ausweisung von Zentren und Schwerpunkten oder eine gleichartige Festlegung weiterhin durch die zuständige Landesbehörde eine Voraussetzung für die Vereinbarung von Zentrumszuschlägen ist (§ 2 Absatz 2 Satz 4 KHEntG).

Die Zuständigkeit für die Konkretisierung der besonderen Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten lag bis Dezember 2018 bei den Spitzenverbänden auf Bundesebene bzw. im Konfliktfall bei der Bundesschiedsstelle und ist zum 1. Januar 2019 auf den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) übergegangen. Dieser hat gem. § 136 c Abs. 5 SGB V bis zum 31. Dezember 2019 entsprechende Vorgaben zur Konkretisierung der besonderen Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten zu erarbeiten. Zur Konkretisierung können unter anderem Qualitätsanforderungen, Vorgaben zu Art und Anzahl von Fachabteilungen, einzuhaltenden Mindestfallzahlen oder die Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen gehören, sofern sie für die Erfüllung der besonderen Aufgaben erforderlich sind.

Eine öffentliche Beratung des G-BA zu dieser Thematik hat noch nicht stattgefunden. Die Ländervertretungen in den entsprechenden Gremien des G-BA setzen sich dafür ein, dass auch künftig bewährte Zentrumsstrukturen in den Ländern aufrechterhalten werden können, sie haben allerdings weder Antrags- noch Stimmrecht. Die Entscheidungen des G-BA bleiben abzuwarten.

4. *wo in Baden-Württemberg derzeit Brückenpflege angeboten wird, wie diese jeweils aufgestellt ist und wie sie an den einzelnen Standorten finanziert wird;*

Nach Kenntnis des Ministeriums für Soziales und Integration halten alle im Landeskrankenhausplan ausgewiesenen TZ und OSP eine Brückenpflege vor.

Das Ministerium für Soziales und Integration hat keine Detailkenntnis darüber, wie die Brückenpflege im Einzelnen aufgestellt ist und wie sie an den einzelnen Standorten auf der Grundlage der Vereinbarungen zwischen OSP und Krankenkassen finanziert wird.

5. *wie sie die Brückenpflege in Baden-Württemberg hinsichtlich der Ergebnisqualität und Bedeutung im Bereich der sektorenübergreifenden Versorgung von Tumorpatientinnen und Tumorpatienten bewertet;*

Die Brückenpflege hat sich in Baden-Württemberg in der onkologischen Versorgung bewährt, weil durch die personelle Kontinuität beim Übergang von der stationären in die ambulante Versorgung auch die Kontinuität der Behandlung besser sichergestellt werden kann. Dies gilt insbesondere für Patientinnen und Patienten, bei denen im Rahmen einer palliativen Versorgung Symptome wie Schmerzen, Atemnot oder Angst sicher beherrscht werden müssen.

6. *welche Perspektive die Brückenpflege in Baden-Württemberg ihrer Meinung nach hat und wie deren Finanzierung (ab 2020) gesichert werden soll;*

7. *in welchem Ausmaß weitere sektorenübergreifende Leistungen, wie beispielsweise Tumorregister, psychoonkologische Behandlung, Nachsorge sowie Kooperationen mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten bzgl. der ambulanten Weiterbehandlung von finanziellen Kürzungen betroffen sind oder zukünftig betroffen sein werden;*

8. *wie sie sich hinsichtlich der Zulässigkeit der sektorenübergreifenden Finanzierung durch gesetzliche Krankenkassen positioniert und welche alternativen Finanzierungsvorschläge sie ggf. für sinnvoll und umsetzbar hält;*

Zu den Fragen 6, 7 und 8 wird auf die Ausführungen zu Frage 3 hingewiesen.

9. *wie, wann und ggf. mit welchem Ergebnis das Thema der Finanzierung der Onkologischen Schwerpunkte in Baden-Württemberg im sektorenübergreifenden Landesausschuss behandelt wurde bzw. wird;*

Das Thema der Onkologischen Schwerpunkte wurde in der Sitzung des sektorenübergreifenden Landesausschusses vom 7. Juni 2018 unter dem Tagesordnungspunkt „Bericht der Mitglieder“ angesprochen und auf Vorschlag des Ministeriums für Soziales und Integration in der Folgesitzung am 5. Oktober 2018 als Tagesordnungspunkt „Musterbeispiele für eine erfolgreiche sektorenübergreifende Versorgung“ behandelt.

Es wurde festgehalten, dass sich zunächst die Vertreterinnen und Vertreter der BWKG und der Krankenkassen in den dafür vorgesehenen Gremien und Ausschüssen austauschen und ggf. weitere Gespräche geführt werden.

10. *an welcher Stelle und mit welchen Maßnahmen sie sich konkret für die sektorenübergreifende Versorgung und in diesem Zusammenhang speziell die Finanzierung und den Ausbau der Onkologischen Schwerpunkte in Baden-Württemberg einsetzt;*

Siehe Ausführungen zu Frage 3.

11. *welchen Stellenwert für sie die sektorenübergreifende Versorgung allgemein und in diesem Zusammenhang speziell die Versorgung durch Onkologische Schwerpunkte in Baden-Württemberg hat;*

Ziel der Landesregierung ist es, die gesundheitliche Versorgung der Patientinnen und Patienten weiter zu verbessern und gleichzeitig dem stetigen Kostendruck im Gesundheitswesen durch eine möglichst bedarfsgerechte und effektive Versorgung zu begegnen. Hier kommt der sektorenübergreifenden Versorgung eine große Bedeutung zu, da sie durch eine vertikale und horizontale Integration über Organisationen und Sektoren hinweg zu einer umfassenden Vernetzung beiträgt. Dies bedeutet, dass sowohl die ambulante und stationäre Versorgung als auch die Gesundheitsförderung und Prävention, Rehabilitation, Pflege, Arzneimittelversorgung, soziale und kommunale Angebote sowie die Palliativversorgung miteinander verknüpft werden.

Die Tumorzentren und Onkologischen Schwerpunkte haben für die Versorgung onkologischer Patientinnen und Patienten in Baden-Württemberg eine zentrale Bedeutung, weil Patientinnen und Patienten die Sicherheit haben, in diesen Einrichtungen nach aktuellen internationalen Standards behandelt zu werden. Bestandteil dieses gestuften Versorgungssystems ist die Einbindung der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, sowohl bei der Einweisung zur stationären Behandlung, als auch bei der Überleitung in die ambulante Versorgung.

12. *inwiefern neben den Onkologischen Schwerpunkten noch andere Zentren wie z. B. Schlaganfallzentren oder geriatrische Zentren von Kürzungen betroffen sind oder zukünftig betroffen sein werden.*

Derzeit werden Zuschläge beispielsweise für Geriatrische Zentren oder Schwerpunkte von den Vertragsparteien auf der Ortsebene unter den rechtlichen Rahmenbedingungen der Festsetzung der Bundesschiedsstelle vom 8. Dezember 2016 vereinbart. Zur künftigen Finanzierung kann derzeit keine Aussage getroffen werden, da die entsprechenden Konkretisierungen der besonderen Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten durch den G-BA noch nicht vorliegen.

Lucha

Minister für Soziales  
und Integration