
Stand und Weiterentwicklung der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung im Bereich „Urologische Tumore“ (ASV-WE)

Förderkennzeichen 01VSF20026 (ASV-WE)

Zi-Congress Versorgungsforschung 2024, Berlin

18.09.2024

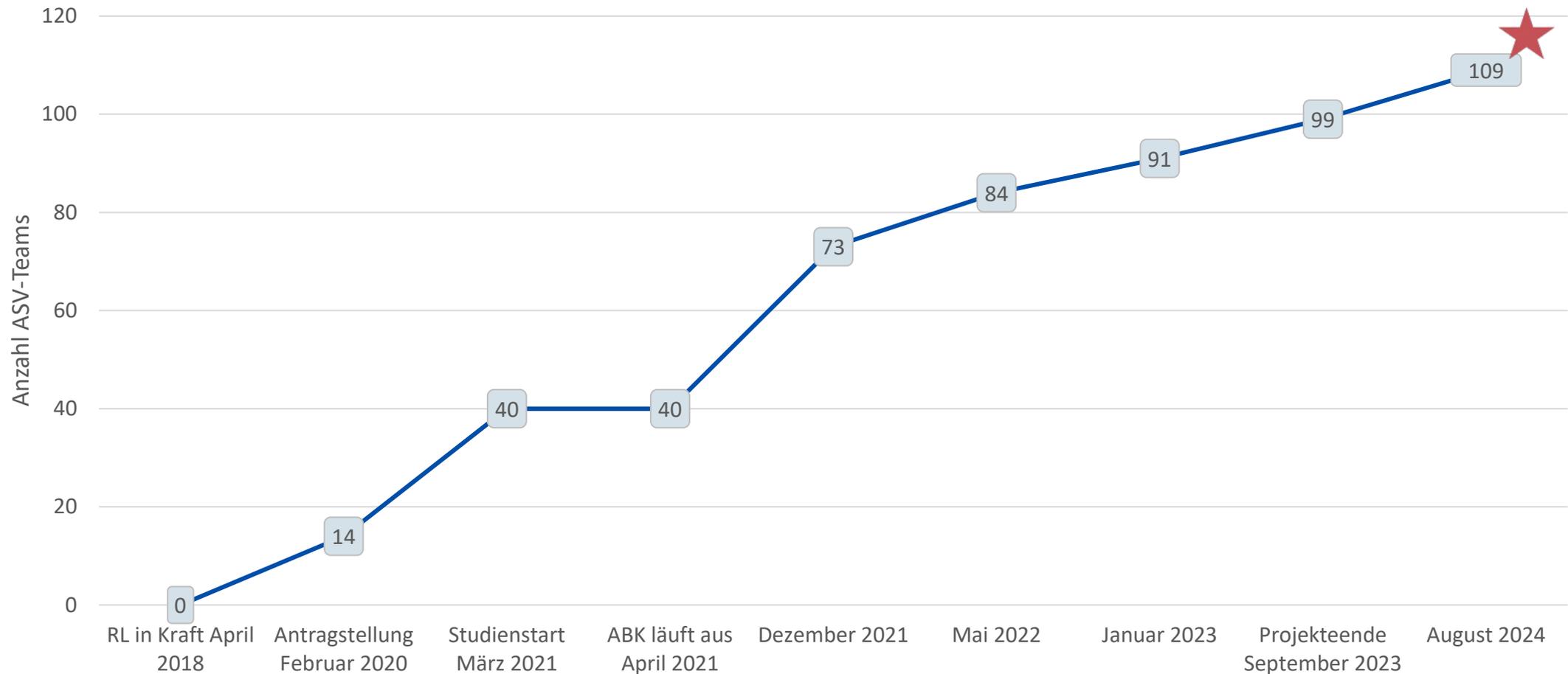
Carina Stammann, Marianne Leitsmann, Tobias Herrmann, Björn Broge, Roland Zielke, André Byrla, Maria Feske, Katja Krug, Michel Wensing, Markus Leibner, Stefanie Oltmanns, Tobias Nieporte, Hanna Zwiener und Lothar Weißbach

Hintergrund

- Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (neu)
- ambulante Versorgung von Menschen mit komplexen/seltenen Krankheitsbildern von Klinikärzten und niedergelassenen Ärzten
- 23 Krankheitskonkretisierungen
- bundesweit einheitlich geregelt
- Vergütung extrabudgetär ohne Mengenbegrenzung

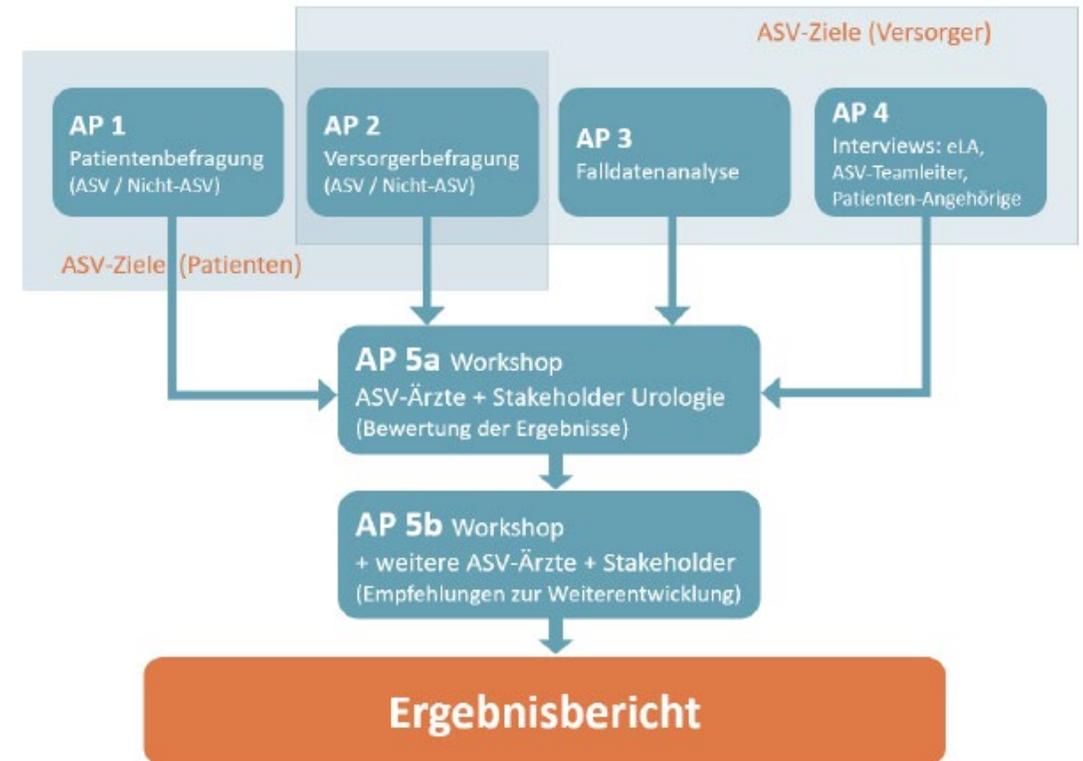


Entwicklung der ASV Urologische Tumore



Projektziele und -inhalte

- 1.4.2021 – 31.3.2023
- Fragestellungen & Ziele:
 - Erfüllt die ASV die Erwartungen?
 - Wo ist eine Weiterentwicklung notwendig?
 - Wie kann diese umgesetzt werden?



Patientenbefragung: ASV-Ziele auf Ebene der urologischen Patienten

- Teilnahme von 32 Studienzentren, bundesweit
- 109 ASV vs. 145 Nicht-ASV Patienten mit metastasiertem Prostatakarzinom
- Fokus der Befragung:
 - Lebensqualität, Patientenzufriedenheit
 - Koordination
 - Zugang zur Versorgung
 - Therapieadhärenz
 - Patientenaufklärung und -beteiligung

Ergebnisse Patientenbefragung

- **Lebensqualität, Patientenzufriedenheit:** keine Unterschiede
- **Zugang zur Versorgung:** allgemein keine Unterschiede; bessere Möglichkeiten für passende Termine in der ASV
- **Koordination der Versorgung:** bessere Verfügbarkeit ärztlicher Ansprechpartner und bessere Zusammenarbeit in der ASV
- **Patientenadhärenz:** ASV-Patienten sind therapieadhärenter als vergleichbare Patienten
- **Patientenaufklärung und -information, Patientenbeteiligung an Therapieentscheidungen:** ASV-Patienten sind über Erkrankung und Therapieoptionen besser aufgeklärt/informiert und an Entscheidungen über Therapie besser beteiligt als vergleichbare Patienten
- Patienten wissen nicht in welcher Versorgungsstruktur sie versorgt werden

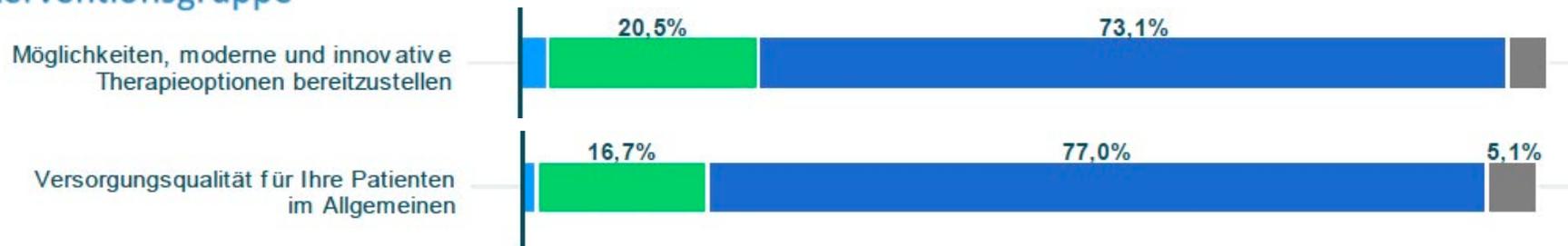
Versorgerbefragung: ASV-Ziele auf Ebene der Urologen

- Online-Befragung 78 ASV- vs. 184 Nicht-ASV-Ärzte
- hoher Rücklauf aus dem ambulanten Bereich
- Fokus der Befragung:
 - Qualitätsanforderungen
 - sektorenübergreifende Zusammenarbeit
 - Innovations- und Weiterentwicklungspotential
 - Ärzte-/Versorgerzufriedenheit

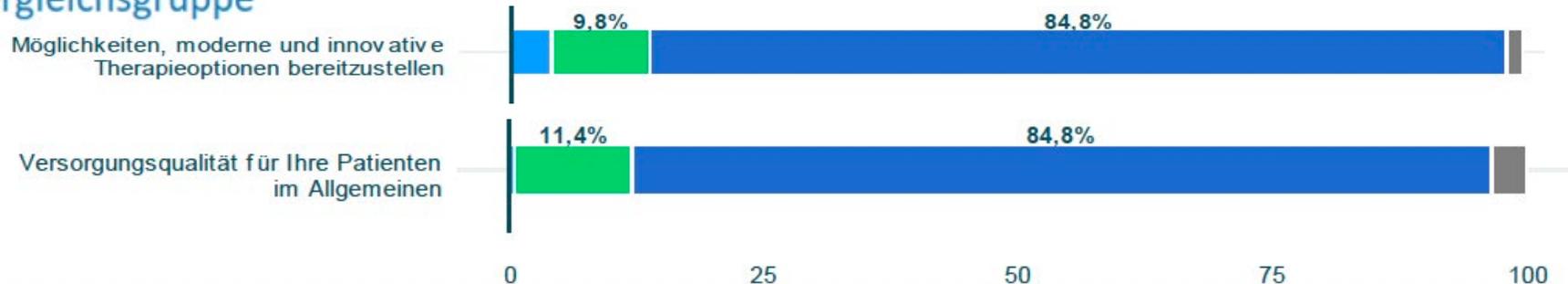
Qualität der Versorgung

- Möglichkeiten, Patienten qualitativ hochwertig zu versorgen, gut bis sehr gut
- Großteil der ASV-Ärzte sieht keinen Unterschied bei medizinischer Versorgung

Interventionsgruppe



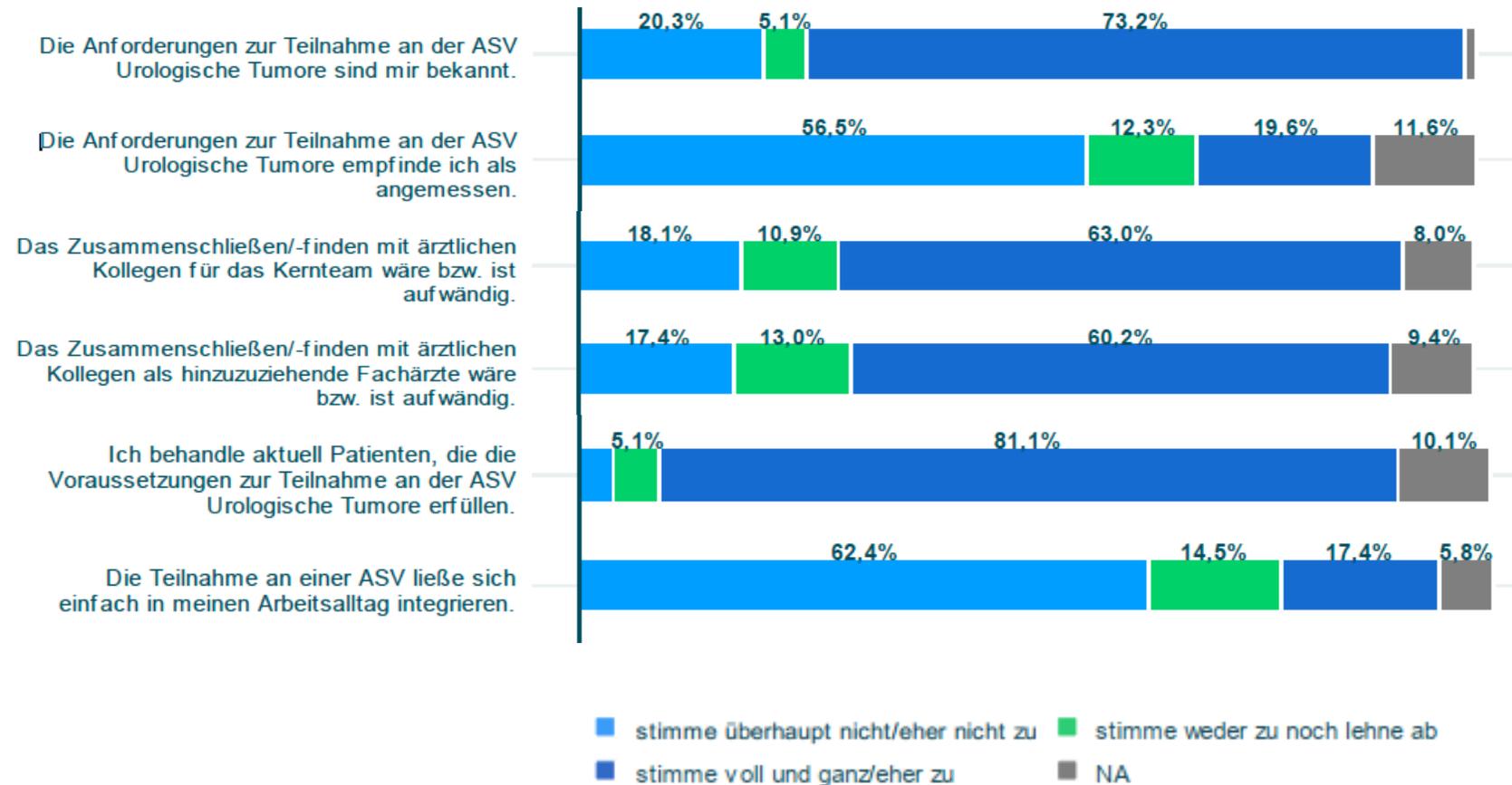
Vergleichsgruppe



■ sehr schlecht/schlecht
 ■ teils gut, teils schlecht
 ■ sehr gut/gut
 ■ NA



Ansichten zur Teilnahme an der ASV



Quelle: Ärztebefragung zur ASV „Urologische Tumore“, Zi, 2022, eigene Berechnungen

Bilanz ASV(-WE) auf Basis der Projektergebnisse

- fordert (bisher) einen zu hohen bürokratischen Aufwand
- sehr heterogene Umsetzung des Anzeigeverfahrens
- Synergien mit vorhandenen Strukturen sind notwendig
- bietet Möglichkeit zur ambulanten uroonkologischen Leistungserbringung (für Kliniken)
- ermöglicht uroonkologische Weiterbildung
- Hinweise auf eine bessere Strukturqualität in der Patientenversorgung
- klinische Outcomes fehlen (fehlende Dokumentation)

Fazit „Ansätze für einen bessere Versorgung, aber kein Durchbruch“



Empfehlungen zur Weiterentwicklung

Vermeidung von Doppelstrukturen und Bürokratieabbau

- Vereinheitlichung der Strukturen und Prozesse
- Verschlinkung der Zulassungsvoraussetzungen durch Akzeptanz bereits vorhandener Qualifikationsnachweise zur spezialisierten Versorgung uroonkologischer Patienten
- gemeinsame, digitale Patientenakte
- Einsatz digitaler Technologien zur Vereinheitlichung und Vereinfachung von Strukturen

Vereinfachung von Abrechnung und Vergütung

- Vereinfachung der Abrechnung durch eine primäre Verordnungsfähigkeit aller EBM-Ziffern für die ASV

Patienten informieren und potenziellen Nutzen der ASV klarer herausstellen

- Optimierung des Informationsmöglichkeiten für Ärzte und Patienten
- Patientenzentrierung durch Messung und transparente Darstellung der Ergebnisqualität sowie stärkere Einbeziehung von Patientenerfahrungen in das Versorgungsmanagement





Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

**aQua – Institut für angewandte Qualitätsförderung
und Forschung im Gesundheitswesen GmbH**

Maschmühlenweg 8–10
37073 Göttingen

Telefon (+49) 0551-789 52-0
Telefax (+49) 0551-789 52-10

office@aqua-institut.de
www.aqua-institut.de



Wir sind zertifiziert nach
ISO 9001:2015 und
ISO/IEC 27001:2013