

Gebündelte Hilfe für schwerkranke Frauen

Mediziner schließen sich in Hildesheim zu ambulantem spezialfachärztlichen Zentrum zusammen, um besser behandeln zu können

Von Andrea Hempen

Hildesheim. Jeder Mensch, der von einer schweren Krankheit wie Krebs betroffen ist, hofft und geht davon aus, dass ihm bestmöglich medizinisch geholfen wird. Dazu gehört, dass die verschiedenen Fachärzte im Krankenhaus zusammenarbeiten und auch der behandelnde niedergelassene Arzt einbezogen wird. Das soll in Hildesheim künftig im gynäkologischen Fach mit der neuen ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung – kurz ASV – gewährleistet sein. Das neue Netzwerk nimmt sich Frauen mit schweren und seltenen gynäkologischen Krebserkrankungen an.

Vor sechs Jahren hat der Gesetzgeber für schwere Erkrankungen eine neue Versorgungsform an den Start gebracht. Laut Ärztezeitung ist das Prozedere allerdings so kompliziert, dass sich erst 71 Teams für verschiedene Fachbereiche in der Republik gefunden haben. Darunter acht, die sich der Gynäkologie widmen. Der Hildesheimer Gynäkologe Dr. Christoph Uleer arbeitete zwei Jahre lang an der ASV-Umsetzung für Hildesheim.

Vertrags- und Krankenhausärzte übernehmen bei der ASV zu gleichen Rahmenbedingungen die Versorgung von Patienten aller Kassen mit schweren oder seltenen Erkrankungen. Die enge Verzahnung der Teams soll eine bessere



Christoph Uleer bringt die ambulante spezialfachärztliche Versorgung im gynäkologischen Bereich in Hildesheim an den Start. FOTO: MORAS

und gezieltere Behandlung der Patienten sicherstellen. Dabei müssen die Ärzte nicht auf das Geld, beziehungsweise ihr Budget, schauen. Der Geldgeber, der erweiterte Landesausschuss der Krankenkassen, sieht keine Deckelung vor. Die Mediziner müssen demnach keine Sorge vor Regress haben, wenn sie teure Medikamente verordnen, aufwändige Untersuchungsmethoden anwenden oder teure Geräte einsetzen. Eine Überweisung, um ein bestimmtes Gerät etwa im Bernhard-Krankenhaus nutzen zu können, ist innerhalb des Netzwerkes nicht nötig. Die Vergütung ist bundesweit einheitlich geregelt, es gibt keine Wirtschaftlichkeitsprüfungen. „Ich bin überzeugt, dass wir al-

le etwas davon haben“, so Uleer bei der Gründungsveranstaltung in seiner Praxis.

Nach zwei Jahren bürokratischen Hürdenlaufs ist der Hildesheimer nun an seinem Ziel. 20 teilnehmende Mediziner bilden in Hildesheim das Netzwerk. Dazu gehören Mediziner beider Hildesheimer Kliniken, Gynäkologen sowie Fachärzte vom Radiologen bis zum Pathologen. „Alle Netzwerkpartner sind jederzeit im steten Austausch miteinander. Die Ergebnisse der Tumorkonferenzen werden dokumentiert und stehen für jeden behandelnden Arzt zur Verfügung. So sind alle Netzwerkpartner auf dem aktuellen Stand über die Behandlungsfortschritte, Medikation sowie Mobilisation seiner Patienten“, zählt Dr. Karl Heinz Noeding, Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe des Helios-Klinikums Hildesheim, Vorteile auf.

Frauen mit schweren und seltenen Erkrankungen sind künftig die Patientinnen, die von dem neuen Netzwerk profitieren sollen. Doch wann ist eine Krebserkrankung schwer? „Bei primären Krebserkrankungen ohne Metastasen spricht man von schweren Fällen, wenn zur Senkung des Rückfallrisikos eine Chemotherapie nötig ist. Wenn sich schon Metastasen gebildet haben“, so Uleer. Haben sich bereits Metastasen gebildet, sei die Erkrankung grundsätzlich schwer.