



Ambulante spezialfachärztliche Versorgung

Erstfassung der Richtlinie ASV: Durchbruch auf dem Weg zur praktischen Umsetzung des neuen Versorgungsbereichs

Berlin, 21. März 2013 – Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am Donnerstag in Berlin die Erstfassung der Richtlinie [ambulante spezialfachärztliche Versorgung \(ASV\)](#) beschlossen. Die Richtlinie gibt den formalen Rahmen für den neuen Versorgungsbereich vor und regelt die Anforderungen an die ASV, die grundsätzlich für alle in den Anlagen konkretisierten schweren Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen, seltenen Erkrankungen und Erkrankungszuständen mit entsprechend geringen Fallzahlen sowie hochspezialisierten Leistungen gleichermaßen gelten.

So wurde nun festgelegt, welche Leistungserbringer an der ASV teilnehmen dürfen und welche personellen Anforderungen hierbei gelten, insbesondere für die Zusammensetzung der obligatorischen interdisziplinären Teams. Zudem wurden die sogenannten sächlichen und organisatorischen Voraussetzungen definiert, die erfüllt sein müssen, beispielsweise das Vorhandensein von Intensivstation und Notfalllabor. Weitere Regelungsinhalte betreffen die Beschreibung des Behandlungsumfangs einschließlich der Definition schwerer Verlaufsformen, die Qualitätssicherung, die Überweisungserfordernisse sowie die Information der Patientinnen und Patienten.

Die ebenfalls am Donnerstag vom G-BA beschlossenen Eckpunkte zur Konkretisierung sehen vor, dass zu schweren Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen vordringlich gastrointestinale Tumoren/Tumoren der Bauchhöhle, gynäkologische Tumoren, rheumatologische Erkrankungen und Herzinsuffizienz bearbeitet werden sollen. Bei seltenen Erkrankungen soll die Priorität bei Tuberkulose, Marfan-Syndrom, Pulmonaler Hypertonie, Mukoviszidose und primär sklerosierender Cholangitis liegen.

Zu den heutigen Beschlüssen sagte Dr. Regina Klakow-Franck, unparteiisches Mitglied im G-BA und Vorsitzende des zuständigen Unterausschusses: „Die ambulante spezialfachärztliche Versorgung ist ein neuer, sektorenübergreifender Versorgungsbereich. Erstmals wurden von Grund auf einheitliche Rahmenbedingungen für Krankenhäuser und Vertragsärzte definiert. Auf Basis der heute beschlossenen allgemeinen Regelungen werden wir nun Zug um Zug die diagnose-spezifischen Anlagen überarbeiten und so die neue Richtlinie so bald wie möglich mit Leben erfüllen. Bereits gestern hat die zuständige Arbeitsgruppe die Beratungen zu den Themen Tuberkulose und Gastrointestinal-Tumoren aufgenommen.“ Gesetzliche Grundlage der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung ist § 116b SGB V, der im Rahmen des GKV-Versorgungsstrukturgesetzes neu gefasst wurde. Der vormals ausschließlich auf Krankenhäuser bezogene Geltungsbereich wurde ausge-

Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation

Wegelystraße 8, 10623 Berlin
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811

Fax: 030 275838-805

Internet: www.g-ba.de

Ansprechpartner für die Presse:

Kristine Reis (Ltg.)

Telefon: 030 275838-810

E-Mail: kristine.reis@g-ba.de

Kai Fortelka

Telefon: 030 275838-821

E-Mail: kai.fortelka@g-ba.de



dehnt auf an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Leistungserbringer. Der G-BA hat den Auftrag erhalten, das Nähere zur Umsetzung zu regeln.

Seite 2 von 2

Pressemitteilung Nr. 10 / 2013
vom 21. März 2013

Die Beschlüsse zur Erstfassung der ASV-Richtlinie werden dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zur Prüfung vorgelegt und treten nach erfolgter Nichtbeanstandung und Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft. Die Beschlusstexte und dazugehörige Erläuterungen werden in Kürze auf folgender Seite im Internet veröffentlicht:

<http://www.g-ba.de/informationen/beschluesse/zum-aufgabenbereich/20/>

Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 70 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das Fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V). Entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung nehmen Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter an den Beratungen des G-BA mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.