



Ambulante spezialfachärztliche Versorgung

## **Bessere Behandlungsmöglichkeiten bei Marfan-Syndrom und gynäkologischen Tumoren**

**Berlin, 22. Januar 2015** – Patientinnen und Patienten, die an dem seltenen Marfan-Syndrom leiden, sowie Patientinnen, die an gynäkologischen Tumoren erkrankt sind, können künftig nach bestimmten Vorgaben in Kliniken und Praxen ambulant spezialfachärztlich versorgt werden. Entsprechende Beschlüsse hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am Donnerstag in Berlin gefasst. Im Februar 2014 und im Dezember 2013 hatte der G-BA bereits zur ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) von Patienten mit gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle sowie Tuberkulose und Mykobakteriose beschlossen.

Das Marfan-Syndrom ist eine genetisch bedingte seltene Erkrankung, die zahlreiche Organe betreffen kann, insbesondere die Hauptschlagader und das Herz sowie das Skelettsystem. Der Beschluss zu den gynäkologischen Tumoren bezieht sich auf schwere Verlaufsformen von bösartigen Krebserkrankungen der weiblichen Unterleibsorgane sowie des Brustkrebses.

„Das bisherige Angebot an ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung nach dem alten § 116b SGB V ist bisher auf wenige Bundesländer konzentriert und auch innerhalb dieser sehr ungleich verteilt“, sagte Dr. Regina Klakow-Franck, unparteiisches Mitglied im G-BA und Vorsitzende des zuständigen Unterausschusses. „Die Neuregelungen können entscheidend zur Verbesserung des Versorgungsangebots für Patientinnen und Patienten mit seltenen oder komplexen Erkrankungen beitragen. Wir definieren sektorenübergreifend gleiche Rahmenbedingungen für Krankenhäuser und Vertragsärzte in diesem Leistungsbereich. Die interdisziplinäre Bündelung der diagnosespezifisch jeweils erforderlichen hochspezialisierten Fachärzte in einem Team und die Koordination der Versorgung durch den Teamleiter stellen den entscheidenden Zusatznutzen der ASV für die Patientenversorgung dar. Ich hoffe sehr, dass die niedergelassenen Spezialisten und die Krankenhäuser von den im Rahmen der ASV eröffneten Möglichkeiten zu mehr Kooperation und Vernetzung im Interesse ihrer Patientinnen und Patienten Gebrauch machen werden.“

Die Beschlüsse des G-BA konkretisieren die Versorgung zu Marfan-Syndrom und gynäkologischen Tumoren und regeln Diagnostik, Behandlung und Beratung von Patientinnen und Patienten. Darüber hinaus werden personelle, sächliche und organisatorische Anforderungen an Vertragsärztinnen und Vertragsärzte sowie an Krankenhäuser festgelegt, die eine solche Versorgung anbieten wollen.

**Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation**

Wegelystraße 8, 10623 Berlin  
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811

Fax: 030 275838-805

[www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)

[www.g-ba.de/presse-rss](http://www.g-ba.de/presse-rss)

**Ansprechpartnerinnen  
für die Presse:**

**Kristine Reis (Ltg.)**

Telefon: 030 275838-810

E-Mail: [kristine.reis@g-ba.de](mailto:kristine.reis@g-ba.de)

**Gudrun Köster**

Telefon: 030 275838-821

E-Mail: [gudrun.koester@g-ba.de](mailto:gudrun.koester@g-ba.de)



Die Behandlung erfolgt durch ein Ärzteteam, das sich aus einer Teamleitung, einem Kernteam und bei medizinischer Notwendigkeit hinzuzuziehenden Fachärztinnen und Fachärzten verschiedener Disziplinen zusammensetzt.

Seite 2 von 2

Pressemitteilung Nr. 05 / 2015  
vom 22. Januar 2015

Der G-BA hatte die Rahmenrichtlinie zur ASV im März 2013 beschlossen. Diese regelt die allgemeinen Anforderungen an Diagnostik und Behandlung, die für alle in den Anlagen konkretisierten schweren Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen, seltenen Erkrankungen und Erkrankungszuständen mit entsprechend geringen Fallzahlen sowie hochspezialisierte Leistungen gleichermaßen gelten.

Gesetzliche Grundlage der ASV ist § 116b SGB V, dessen Neufassung mit dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG) im Jahr 2012 in Kraft trat. Der vormals ausschließlich auf Krankenhäuser bezogene Leistungsbereich wurde mit dem Gesetz auch auf vertragsärztliche Leistungserbringer ausgedehnt und wird seitdem kontinuierlich vom G-BA zu einem sektorenübergreifenden Versorgungsbereich ausgebaut.

Die heutigen Beschlüsse werden dem BMG zur Prüfung vorgelegt und treten nach erfolgter Nichtbeanstandung und Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft. Beschlusstexte und Tragende Gründe werden in Kürze auf folgender Seite im Internet veröffentlicht:

<https://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.