



Nr. 18 / 2015

Ambulante spezialfachärztliche Versorgung

ASV-Sonderregelungen für spezialisierte Teams

Berlin, 18. Juni 2015 – Teams, die auf die Behandlung bestimmter gynäkologischer Tumoren spezialisiert sind, können unter bestimmten Voraussetzungen an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) teilnehmen. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beschloss am Donnerstag in Berlin die Kriterien, die bei einer entsprechend eingeschränkten ASV-Berechtigung nicht erfüllt sein müssen. Sollen beispielsweise ausschließlich Patientinnen und Patienten mit Brustkrebs behandelt werden, entfällt der Bedarf an bestimmten personellen, sächlichen und organisatorischen Ausstattungsmerkmalen. Differenziert wird auch bei den Inhalten des möglichen Behandlungsumfangs.

„Die sektorenübergreifende Vernetzung der Versorgung von Brustkrebspatientinnen ist vergleichsweise weit vorangeschritten. Wir wollen mit der ASV keine Doppelstrukturen schaffen, sondern Teams und Zentren, die sich bereits in der Vergangenheit auf die Behandlung von Brustkrebspatientinnen spezialisiert haben, eine Teilnahme an der ASV ermöglichen. Dasselbe gilt für onkologische Netzwerkstrukturen, die sich auf die Behandlung von Patientinnen mit Unterleibstumoren spezialisiert haben oder dies noch tun wollen“, sagte Dr. Regina Klakow-Franck, unparteiisches Mitglied und Vorsitzende des Unterausschusses ASV.

Hintergrund: Ambulante spezialfachärztliche Versorgung

Gesetzliche Grundlage der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (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 Geltungsbereich wurde mit dem Gesetz auch auf vertragsärztliche Leistungserbringer ausgedehnt und soll zu einem neuen sektorenübergreifenden Versorgungsbereich ausgebaut werden.

Der G-BA hatte im März 2013 die Erstfassung der [ASV-Richtlinie](#) beschlossen. Diese regelt in den §§ 1 bis 15 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.

Die Konkretisierung für die Erkrankungen und die hochspezialisierten Leistungen erfolgt in den Anlagen 1 bis 3 für

Seite 1 von 2

Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation

Wegelystraße 8, 10623 Berlin
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811

Fax: 030 275838-805

www.g-ba.de

www.g-ba.de/presse-rss

**Ansprechpartnerinnen
für die Presse:**

Kristine Reis (Ltg.)

Telefon: 030 275838-810

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

Gudrun Köster

Telefon: 030 275838-821

E-Mail: gudrun.koester@g-ba.de



1. schwere Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen,
2. seltene Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen und
3. hochspezialisierte Leistungen.

Seite 2 von 2

Pressemitteilung Nr. 18 / 2015
vom 18. Juni 2015

Der noch nicht in Kraft getretene Beschluss des G-BA vom [22. Januar 2015](#) konkretisiert unter anderem die Versorgung gynäkologischer Tumoren und regelt Diagnostik, Behandlung und Beratung der Patientinnen. Darüber hinaus werden personelle, sächliche und organisatorische Anforderungen an Vertragsärztinnen und Vertragsärzte sowie an Krankenhäuser festgelegt, die eine solche Versorgung anbieten wollen.

Der heutige Beschluss wird dem Bundesministerium für Gesundheit zur Prüfung vorgelegt und tritt nach erfolgter Nichtbeanstandung und Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft.

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.