



Nr. 10 / 2018

Ambulante spezialfachärztliche Versorgung

Anforderungen zur Behandlung von Morbus Wilson beschlossen

Berlin, 16. März 2018 – Patientinnen und Patienten mit Morbus Wilson – einer selten auftretenden erblichen Störung des Kupferstoffwechsels – können künftig im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) behandelt werden. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am Freitag in Berlin die erkrankungsspezifischen Anforderungen für das Leistungsangebot beschlossen, beispielsweise die notwendige Qualifikation des Ärzte-Teams und den genauen diagnostischen und therapeutischen Leistungsumfang. Mit Inkrafttreten der Regelungen können ASV-Teams den zuständigen Landesbehörden ihre Teilnahme an der ASV anzeigen.

Weitere Änderungen der ASV-Richtlinie betrafen den allgemeinen Regelungsteil, der für alle erkrankungsspezifischen ASV-Anforderungen gilt. So soll künftig ASV-Patienten, die mindestens drei verordnete Arzneimittel gleichzeitig anwenden, auf Verlangen ein Medikationsplan zur Verfügung gestellt werden. Ziel ist es, die Verordnung von Arzneimitteln zwischen den behandelnden Hausärzten und den ASV-Teams besser zu koordinieren und Doppelstrukturen zu vermeiden. Vereinheitlicht wurden zudem die Regelungen zur Zusammensetzung des ASV-Teams bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen.

„Die neue ASV-Anlage stellt ein spezielles Behandlungsangebot nach § 116b SGB V für Patientinnen und Patienten mit Morbus Wilson dar. Das Risiko einer Unter- oder Fehlversorgung von Patientinnen und Patienten mit seltenen Erkrankungen – wie der Stoffwechselerkrankung Morbus Wilson – wird unter den derzeitigen ökonomischen und strukturellen Rahmenbedingungen leider eher größer. Wir hoffen, mit der neuen ASV-Anlage einen Beitrag für die medizinisch notwendige Versorgung leisten zu können. Insbesondere wollen wir die Latenzzeit zwischen Erstsymptomatik und Einleitung der adäquaten Therapie abkürzen, denn nur so können an sich vermeidbare Langzeitschäden wie eine Leberzirrhose und schwerwiegende neurologisch-psychiatrische Symptome verringert werden“, so Dr. Regina Klakow-Franck, unparteiisches Mitglied des G-BA und Vorsitzende des Unterausschusses ASV.

Im ASV-Kernteam zur Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Morbus Wilson müssen Fachärztinnen und -ärzte für Innere Medizin und Gastroenterologie sowie für Neurologie vertreten sein. Sofern Kinder und Jugendliche behandelt werden, ist zusätzlich eine entsprechende pädiatrische Expertise in das Team zu integrieren.

Bei Morbus Wilson handelt es sich um eine selten auftretende Erkrankung, bei der die Kupferausscheidung über die Gallenwege vermindert ist. Unbehandelt führt sie aufgrund der toxisch wirkenden Kupferanreicherungen im Körper zu Leberzirrhose und weiteren Organschäden.

Seite 1 von 3

Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation

Wegelystraße 8, 10623 Berlin
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811
Fax: 030 275838-805

E-Mail: presse@g-ba.de

www.g-ba.de

www.g-ba.de/presse-rss

**Ansprechpartnerinnen
für die Presse:**

Kristine Reis (Ltg.)

Gudrun Köster



Morbus Wilson gehört zu den Erkrankungen, für die der G-BA bereits eine Anlage in der Richtlinie zur ambulanten Behandlung im Krankenhaus ([ABK-RL](#)) erarbeitet hatte. Diese Regelungen waren Ausgangspunkt für die Beratung der nun beschlossenen ASV-Regelungen. Für die bestehenden Angebote von Krankenhäusern gemäß ABK-RL greift eine Übergangsregelung, wonach die erteilten Bescheide spätestens drei Jahre nach Inkrafttreten einer entsprechenden ASV-Regelung unwirksam werden.

Seite 2 von 3

Pressemitteilung Nr. 10 / 2018
vom 16. März 2018

Die Beschlüsse treten nach Nichtbeanstandung durch das Bundesministerium für Gesundheit und Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Hintergrund: Ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV)

Gesetzliche Grundlage der ASV ist § 116b SGB V, der mit dem am 1. Januar 2012 in Kraft getretenen GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG) neu gefasst wurde. Der zuvor ausschließlich auf die ambulante Behandlung im Krankenhaus bezogene Geltungsbereich wurde mit dem Gesetz auch auf vertragsärztliche Leistungserbringer ausgedehnt.

Die [ASV-Richtlinie](#) regelt die generellen Anforderungen an die Leistungserbringer für die Teilnahme an der ASV sowie den Zugang der Patientinnen und Patienten zu diesem Versorgungsbereich. In den Anlagen 1 und 2 der Richtlinie sind die spezifischen Regelungen für Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen, seltene Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen konkretisiert. Die Anlage 3 regelt hochspezialisierte Leistungen; hierfür wurden bisher noch keine Beschlüsse gefasst. In den Anlagen werden die einbezogenen Erkrankungen anhand von ICD-Codes definiert. Darüber hinaus wird der Behandlungsumfang in sogenannten Appendizes festgelegt, die jeweils in zwei Bereiche unterteilt sind:

- Im Abschnitt 1 werden die Leistungen, die im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) enthalten sind, mit den entsprechenden Gebührenordnungspositionen (GOP) benannt und den Facharztgruppen zugeordnet, die diese abrechnen dürfen.
- Im Abschnitt 2 sind neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden aufgeführt, die zum Behandlungsumfang der ASV zählen und die bislang nicht im EBM enthalten sind.

Nach Inkrafttreten einer ASV-Indikation soll der ergänzte Bewertungsausschuss alle definierten Abschnitt-2-Leistungen in die EBM-Kapitel 50 bzw. 51 für die ASV übertragen. Der G-BA prüft jährlich den durch die regelmäßige Aktualisierung des EBM erforderlichen Anpassungsbedarf der Appendizes.



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.