



Nr. 47 / 2019

Ambulante spezialfachärztliche Versorgung

Aufnahme weiterer Erkrankungen in die ASV-Versorgung: Sarkoidose und Tumoren der Lunge und des Thorax

Berlin, 19. Dezember 2019 – Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat die Aufnahme weiterer Erkrankungen in die Richtlinie zur ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) beschlossen. Zukünftig können Patientinnen und Patienten, die an einer Sarkoidose leiden oder an Tumoren der Lunge und des Thorax erkrankt sind, vom Behandlungsangebot der ASV profitieren. Der G-BA hat am Donnerstag in Berlin insbesondere die Anforderungen an das interdisziplinäre Team, die Ausstattung und Qualitätssicherung sowie den genauen Leistungsumfang festgelegt. Mit Inkrafttreten der Beschlüsse können ASV-Teams den zuständigen erweiterten Landesausschüssen ihre Teilnahme an der ASV anzeigen.

„Die Sarkoidose ist aufgrund ihrer Seltenheit eine mitunter schwer zu diagnostizierende Krankheit. Mit der neuen ASV-Regelung soll eine frühzeitige, gesicherte Diagnosestellung gefördert werden, aber insbesondere auch eine multiprofessionelle Überwachung und Therapie der Erkrankung. Ziel ist es, die mit der Erkrankung oftmals einhergehenden Organschädigungen zu vermeiden und gegebenenfalls sogar eine vollständige Ausheilung zu erreichen“, so Prof. Dr. Elisabeth Pott, unparteiisches Mitglied des G-BA und Vorsitzende des Unterausschusses ASV. „Mit der Regelung zur ASV für Tumoren der Lunge und des Thorax haben wir für betroffene Patientinnen und Patienten eine weitere Leistung aus der ambulanten Behandlung im Krankenhaus in die ambulante spezialfachärztliche Versorgung überführt.“

Anforderungen an die jeweiligen Kernteams

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

Tumoren der Lunge und des Thorax: Im ASV-Kernteam zur Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Tumoren der Lunge und des Thorax müssen Fachärztinnen und -ärzte für Innere Medizin und Pneumologie, Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie, Strahlentherapie und Thoraxchirurgie vertreten sein. Bei der Behandlung von Herztumoren gilt zusätzlich, dass Fachärztinnen und -ärzte für Herzchirurgie und Innere Medizin und Kardiologie hinzuzuziehen sind.

Seite 1 von 3

Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation

Gutenbergstraße 13, 10587 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

Annette Steger



Übergangsregelung

Seite 2 von 3

Pressemitteilung Nr. 47 / 2019
vom 19. Dezember 2019

Die Erkrankung an **Tumoren der Lunge und des Thorax** gehört zu den Erkrankungen, für die der G-BA bereits eine Anlage in der Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus ([ABK-RL](#)) erarbeitet hatte. Diese Regelungen waren Ausgangspunkt für die Beratung der nun beschlossenen ASV-Regelungen. Mit Inkrafttreten der neuen ASV-Regelungen beginnt die Übergangsfrist für die nach den Bestimmungen der ABK-RL bestehenden Teams für Tumoren der Lunge und des Thorax. Die bereits erteilten Bescheide für eine ambulante Behandlung im Krankenhaus enden – ohne eine explizite Aufhebung der Landesbehörden – spätestens drei Jahre, nachdem der Beschluss des G-BA für die jeweilige Erkrankung in Kraft getreten ist.

Die **Sarkoidose** wurde als neue Erkrankung in die Anlage 2 der ASV-RL aufgenommen, die die spezifischen Regelungen für seltene Erkrankungen enthält. Hier gelten keine Übergangsregelungen.

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

Hintergrund: Ambulante spezialfachärztliche Versorgung

Die ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV) ist ein Angebot für Patientinnen und Patienten mit bestimmten seltenen oder komplexen, schwer therapierbaren Erkrankungen. Gesetzliche Grundlage ist § 116b SGB V. Spezialisierte Ärztinnen und Ärzte verschiedener Fachrichtungen arbeiten in einem Team zusammen und koordinieren Diagnostik und Behandlung. Die ASV kann sowohl von Krankenhäusern als auch von niedergelassenen Fachärztinnen und Fachärzten als ambulante, koordinierte Leistung angeboten werden. Bei onkologischen Erkrankungen ist die sektorenübergreifende Kooperation verpflichtend.

Beteiligte Ärztinnen und Ärzte müssen bestimmte fachliche Voraussetzungen erfüllen, um Teil eines ASV-Teams zu werden. Zudem gelten bestimmte Anforderungen an die apparative Ausstattung und die Koordination der Zusammenarbeit. Die generellen Vorgaben, die Ärzte erfüllen müssen, um an der ASV teilnehmen zu können, sowie den Zugang der Patientinnen und Patienten zu diesem Versorgungsbereich regelt der G-BA in seiner Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung ([ASV-RL](#)).

In deren Anlagen werden die jeweils einbezogenen Erkrankungen anhand von ICD-Codes definiert. Zudem 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.

Seite 3 von 3

Pressemitteilung Nr. 47 / 2019
vom 19. Dezember 2019

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.

Für Ärztinnen und Ärzte, die eine ASV anbieten wollen, stellt die [ASV-Servicestelle](#), eine gemeinsame Einrichtung des GKV-Spitzenverbands, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Deutschen Krankenhausgesellschaft, die wesentlichen Informationen zur Verfügung.

Patientinnen und Patienten, die an einer Behandlung durch ein ASV-Team interessiert sind, finden auf der Website der ASV-Servicestelle ein [Verzeichnis der berechtigten ASV-Teams](#).

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.