

Tragende Gründe



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V: Anlage 1.1 Buchstabe a sowie Anlage 2 Buchstaben k und l: Streichung der Regelungen zur „Befund und Behandlungsdokumentation“

Vom 17. März 2016

Inhalt

1. Rechtsgrundlage.....	2
2. Eckpunkte der Entscheidung	2
3. Bürokratiekostenermittlung.....	2
4. Verfahrensablauf	2
5. Fazit.....	2

1. Rechtsgrundlage

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) regelt nach § 116b Absatz 4 Satz 1 SGB V in einer Richtlinie das Nähere zur ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV). Zur Umsetzung dieses Regelungsauftrags hat der G-BA die Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V / ASV-RL) beschlossen.

2. Eckpunkte der Entscheidung

Das Plenum hat in seiner Sitzung am 17. Dezember 2015 Änderungen der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V (ASV-RL) beschlossen. In § 14 Satz 5 ASV-RL (Dokumentation) wurden dabei Anforderungen an die Befund- und Behandlungsdokumentation, die für alle erkrankungsspezifischen Regelungen in den Anlagen der ASV-RL gleichermaßen gelten, wie folgt festgelegt:

„Durch eine geeignete Organisation und Infrastruktur ist Sorge zu tragen, dass eine Befund- und Behandlungsdokumentation vorliegt, die unter Wahrung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen zeitnah den Zugriff aller an der Behandlung beteiligten Fachärztinnen und Fachärzte des Kernteams ermöglicht.“

Die in den Anlagen der ASV-RL jeweils unter Ziffer „3.2 Sächliche und organisatorische Anforderungen“ mit identischem Wortlaut enthaltenen Passagen sind redundant. Die bisher an diesen Stellen verorteten Formulierungen zur „Befund- und Behandlungsdokumentation“ wurden daher gestrichen. Dies betrifft im Einzelnen folgende Regelungen in der ASV-RL:

- Anlage 1.1 a – Tumorgruppe 1 (gastrointestinale Tumoren) Ziffer 3.2 q)
- Anlage 1.1 a – Tumorgruppe 2 (gynäkologische Tumoren) Ziffer 3.2 q)
- Anlage 2 k (Marfan-Syndrom) Ziffer 3.2 b)
- Anlage 2 l (pulmonale Hypertonie) Ziffer 3.2 e).

3. Bürokratiekostenermittlung

Durch den vorgesehenen Beschluss entstehen keine neuen bzw. geänderten Informationspflichten für Leistungserbringer im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel VerfO und dementsprechend keine Bürokratiekosten.

4. Verfahrensablauf

Der Unterausschuss hat in seiner Sitzung am 10. Februar 2016 einvernehmlich Änderungsbedarf bezüglich der unter „2. Eckpunkte“ aufgeführten Anlagen der ASV-RL festgestellt.

5. Fazit

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 17. März 2016 beschlossen, die Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V zu ändern.

Die Patientenvertretung trägt den Beschluss mit.

Berlin, den 17. März 2016

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken