



# Pressemitteilung

Gemeinsamer Bundesausschuss gemäß § 91 SGB V

Nr. 48 / 2021

Ambulante spezialfachärztliche Versorgung

## **ASV-Angebote auch für Patientinnen und Patienten mit Hirntumoren oder chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen**

**Berlin, 16. Dezember 2021** – Das Angebot einer ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) wird es zukünftig auch für Patientinnen und Patienten mit Tumoren im Gehirn und an peripheren Nerven sowie mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen geben. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat heute festgelegt, wie die interdisziplinären ASV-Teams jeweils zusammengesetzt sein müssen, welche qualitätssichernden Maßnahmen gelten und welche Leistungen zu diesen besonderen, sektorenübergreifenden Behandlungsangeboten gehören. Nach Inkrafttreten der Beschlüsse können sich ASV-Teams bilden und den erweiterten Landesausschüssen ihre Teilnahme an der ASV anzeigen. Zudem legte der G-BA zwei weitere Erkrankungen fest, zu denen er nun die Beratungen für eine ASV aufnimmt: Multiple Sklerose sowie Knochen- und Weichteiltumoren. Die Beratungen werden voraussichtlich im Dezember 2022 abgeschlossen sein.

„In Deutschland erkranken pro Jahr ca. 7.700 Menschen an einem Tumor des Gehirns, gleichzeitig haben wir gerade in der Tumorthherapie einen rasanten medizinischen Fortschritt. Oftmals müssen mehrere Therapieansätze aufeinander abgestimmt werden: operative, medikamentöse und strahlentherapeutische. In der ASV ist sichergestellt, dass die verschiedenen fachärztlichen Disziplinen sektorenübergreifend Hand in Hand zusammenarbeiten, um im Therapieverlauf ein möglichst optimales Ergebnis zu erreichen,“ erläuterte Karin Maag, unparteiisches Mitglied des G-BA und Vorsitzende des Unterausschusses ASV. „Zurückgehend auf eine Initiative der Patientenvertretung im G-BA haben wir heute außerdem das ASV-Angebot für Menschen mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen definiert. Auch hier ging es um die Frage, welche medizinischen Professionen einbezogen werden müssen und wie der Leistungsumfang aussehen soll. Wir hoffen nun sehr, dass sich nach Inkrafttreten des Beschlusses ausreichend viele ASV-Teams bilden, so dass das Angebot auch in der Versorgungsrealität ankommt und regional gut gestreut verfügbar ist. Denn an chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen sind in Deutschland ca. 470.000 Menschen erkrankt, Morbus Crohn und Colitis ulcerosa sind dabei die häufigsten Formen. Wir wissen aus der Erfahrung mit bestehenden ASV-Angeboten allerdings auch, dass es bei der Gründung von Teams nicht so rasch vorangeht, wie wir uns das wünschen würden. Wir nehmen hier zwar Rückmeldungen

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](mailto:presse@g-ba.de)

[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:**

**Ann Marini (Ltg.)**

**Gudrun Köster**

**Annette Steger**



zu Hemmnissen aus der Versorgung auf und versuchen sie in den Richtlinienberatungen soweit wie möglich zu berücksichtigen. Dennoch sind wir sehr froh, dass der Innovationsausschuss ein Projekt finanziell fördert, das ganz systematisch evaluiert, welche Faktoren die ASV-Teilnahme von Arztpraxen und Krankenhäusern positiv beeinflussen und welche als Barrieren wirken.“

### **Anforderungen an die jeweiligen Kernteams**

Im ASV-Kernteam zur Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Tumoren des Gehirns oder der peripheren Nerven müssen Fachärztinnen und -ärzte für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie, Neurologie, Neurochirurgie sowie Strahlentherapie vertreten sein. Bei endokrinen Tumoren des Drüsengewebes ist zusätzlich auch die fachärztliche Expertise für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie notwendig.

Ein ASV-Kernteam, das Patientinnen und Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen betreuen möchte, muss folgende Fachrichtungen aufweisen: Innere Medizin und Gastroenterologie sowie Viszeralchirurgie. Sofern Kinder und Jugendliche behandelt werden, ist zusätzlich eine Fachärztin oder ein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin zu benennen, nach Möglichkeit mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Gastroenterologie. Optional kann zudem eine Fachärztin oder ein Facharzt für Kinder- und Jugendchirurgie benannt werden.

### **Inkrafttreten und Übergangsregelung**

Die Beschlüsse werden vom Bundesministerium für Gesundheit geprüft und treten nach Nichtbeanstandung und Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Die Tumoren des Gehirns und der peripheren Nerven gehören zu den Erkrankungen, zu denen es bereits spezialfachärztliche Angebote als [ambulante Behandlung im Krankenhaus](#) gibt. Solche älteren Versorgungsansätze werden – wie mit dem heutigen Beschluss – Schritt für Schritt durch ASV-Angebote ersetzt. Mit Inkrafttreten der neuen ASV-Regelungen beginnt die Übergangsfrist für die anbietenden Krankenhäuser: Sie haben dann drei Jahre Zeit, auf Basis der neuen Anforderungen – zu denen auch eine Kooperation mit vertragsärztlichen Teilnehmern gehört – Teams zu bilden und ihre Teilnahme an der ASV anzuzeigen. Die Bescheide für eine ambulante Behandlung im Krankenhaus enden spätestens nach drei Jahren.

### **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. Der G-BA regelt in seiner [Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung \(ASV-RL\)](#) das Nähere zu diesem Versorgungsangebot, bei dem spezialisierte Ärztinnen und Ärzte verschiedener Fachrichtungen in einem Team zusammenarbeiten. Weitergehende Informationen zur ASV sind auf der Website des G-BA zu finden: [Ambulante spezialfachärztliche Versorgung](#).

Nähere Informationen zu dem vom Innovationsausschuss geförderten ASV-Projekt: [GOAL-ASV – Generelle, alle ASV-IndikatiOnen übergreifende EvALuation und Weiterentwicklung der ASV-RL \(§ 116b SGB V\)](#)

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 73 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.

Weitere Informationen finden Sie unter [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de).