



Presseinformation

Kein Bürokratietschungel bei ASV-Anträgen

München, 21. Februar 2014: Bürokratische Hürden könnten viele qualifizierte Ärzte und Krankenhäuser von einer Teilnahme an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) abschrecken. Davor warnte der Bundesverband ambulante spezialfachärztliche Versorgung e.V. (BV ASV) heute in München. Er forderte bundeseinheitliche, transparente Regelungen für das Antragsverfahren durch eine Absprache der dafür zuständigen Erweiterten Landesausschüsse.

Voraussichtlich ab 1.4.2014 können Teams aus Vertragsärzten und Kliniken ASV-Teilnahmeanträge für den Bereich der Tuberkulose bei den neu gegründeten Erweiterten Landesausschüssen stellen, ab 1. Juli für die Versorgung von Magen-Darm-Tumoren. In diesen Anträgen müssen die Qualifikationsvoraussetzungen der Ärzte, die Kooperation in interdisziplinären Teams sowie organisatorische und infrastrukturelle Kriterien nachgewiesen werden. „Wir sehen mit Sorge, dass es derzeit keine Bestrebungen bei den Erweiterten Landesausschüssen gibt, sich abzusprechen und das Antragsprocedere bundesweit zu vereinheitlichen. Wir bekommen also wieder einmal siebzehn unterschiedliche Vorgehensweisen – das ist für die Ärzte und Krankenhäuser nicht mehr zu durchblicken“, kritisierte Verbandsvorstand Dr. Wolfgang Abenhardt. Besonders hinderlich werde es in der Nähe von Landesgrenzen sein, wenn ASV-Teammitglieder z.B. zum Teil aus dem bayerischen Neu-Ulm und andere aus dem baden-württembergischen Ulm kommen. Hinzu komme, dass bislang praktisch keine Erweiterten Landesausschüsse Informationen beispielsweise in Form einer Internetseite oder einer Telefonhotline anbieten. Das hatte eine Umfrage des BV ASV ergeben.

Der Verband fordert daher die Erweiterten Landesausschüsse auf, sich umgehend auf ein einheitliches Vorgehen zu einigen. „Der Ball liegt hier jetzt klar bei den Erweiterten Landesausschüssen. Schon kurzfristig könnten Antragsformulare entwickelt und den ASV-Interessierten in allen Bundesländern zur Verfügung gestellt werden. Im nächsten Schritt sollte geprüft werden, inwiefern das Antragsverfahren elektronisch umgesetzt werden könnte“, ergänzte Dr. Axel Munte, Vorstandsvorsitzender des BV ASV. „Damit könnten Fehler bei der Antragstellung wie unvollständige Angaben vermieden werden. Das entlastet die Ärzte und Kliniken, aber auch die Erweiterten Landesausschüsse.“ Auch sollte geprüft werden, wie mit Einverständnis des Antragstellers Informationen und Unterlagen, die bei den im Erweiterten Landesausschuss vertretenen Organisationen schon vorliegen, automatisch einbezogen werden könnten. „Es ist doch nicht zeitgemäß, wenn ein Arzt eine Facharzturkunde erneut einreichen muss, die seiner Kassenärztlichen Vereinigung seit Jahren vorliegt“, so der Verbandsvorstand. Der Verband bot an, sich bei der Entwicklung mit einzubringen.



**Bundesverband
ambulante
spezialfachärztliche
Versorgung e.V.**

Über den Bundesverband ambulante spezialfachärztliche Versorgung (BV-ASV) e. V.:

Der 2012 gegründete Bundesverband ambulante spezialfachärztliche Versorgung e.V. ist die fachgruppenübergreifende Interessensvertretung aller Ärzte, die künftig Schwerstkranke nach § 116b SGB V behandeln werden. Er unterstützt niedergelassene Spezialisten bei der Umsetzung der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV), vernetzt sie mit interessierten Krankenhäusern und zeigt „best practices“ bei der fachgruppen- und sektorenübergreifenden Kooperation auf. Gleichzeitig begleitet er die Erarbeitung der Richtlinien und fördert den Dialog zwischen den Akteuren aus niedergelassener Praxis, Krankenhaus, Krankenkassen, Industrie und Politik.

Ansprechpartner des Bundesverbands ambulante spezialfachärztliche Versorgung e.V.:

Dr. Axel Munte
Vorsitzender des Vorstands
Tel. 0172 / 89 27 000
axel.munte@bv-asv.de

Die ambulante spezialfachärztliche Versorgung (§ 116b SGB V) wurde durch das GKV-Versorgungsstrukturgesetz zum 1.1.2012 eingeführt. Geplant ist, einen eigenen Versorgungsbereich an der Schnittstelle zwischen niedergelassenen Fachärzten und Krankenhäusern zu schaffen. In diesen soll die ambulante Behandlung seltener Erkrankungen (z.B. Tuberkulose), die Therapie schwerer Verlaufsformen von Krankheiten mit besonderen Krankheitsverläufen (z.B. Tumorerkrankungen, Rheuma) sowie ausgewählte hochspezialisierte Leistungen (z.B. Brachytherapie) integriert werden. Diese ambulanten Leistungen sollen dann künftig von niedergelassenen Fachärzten und von Krankenhäusern gleichermaßen angeboten werden können, sofern sie definierte Qualifikationskriterien erfüllen. Zumindest für Tumorerkrankungen, voraussichtlich auch für weitere Krankheitsbilder, wird eine fachgruppen- und sektorenübergreifende Kooperation zwingende Teilnahmevoraussetzung sein.