



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

Analyse des Anzeigenverfahrens

Laura Bredow

Bundesverband ambulante spezialfachärztliche Versorgung e.V.

4. April 2022

Ziele und Datenbasis

Teilziel: Analyse des Zugangsverfahrens – Umsetzung der Überprüfung der ASV-Teilnahmevoraussetzungen in den einzelnen Erweiterten Landesausschüssen (ELA)

- Auswertung der Anzeigenvordrucke der 17 ELA exemplarisch für die Indikationen „gynäkologische Tumoren“ und „Pulmonale Hypertonie“
- Befragung der ELA von Okt. 2020 bis März 2021 mittels Fragebogen, an der 14 ELA teilgenommen haben

Unterschiede in Anzeigevordrucken

Analyse der Anzeigenvordrucke zeigt **deutliche Unterschiede** in Interpretation und Umsetzung der ASV-Richtlinie bei den jeweiligen ELA

- Detaillierte Patientenliste zur Erfüllung der **Mindestmengen** vs. Bestätigung durch Angabe Anzahl im Antrag
- Vorlage der Nachweise für **Qualitätssicherungsvereinbarungen** vs. Bestätigung mittels Ankreuzen im Antrag (sechs von 17 ELA)
- 15 von 17 ELA ermöglichen **Zugriff auf KV-Arztregister**
- Möglichkeit der **institutionellen Benennung der Hinzuzuziehenden** bei 14 ELA – sechs davon sogar ohne Nennung eines verantwortlichen Arztes

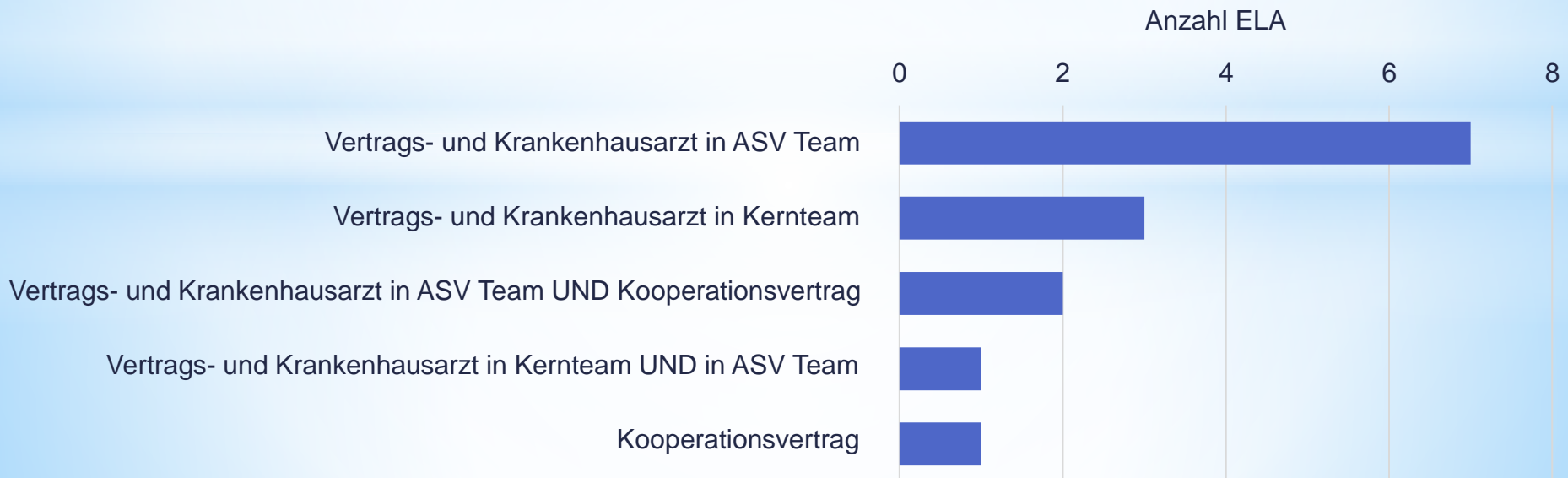
Erfüllung der Voraussetzungen

- **Vorhaltung aller im Appendix aufgeführten Leistungen** ist bei 10 von 14 ELA notwendige Voraussetzung für ASV-Berechtigung
- Bei 13 von 14 ELA müssen Antragsteller die **Erfüllung der Qualitätssicherungsvereinbarungen** nachweisen
 - Bei neun ELA durch Selbsterklärung möglich
- **30-Minuten Regelung:** 13 von 14 ELA würden oder lassen Ausnahmen zu – teilweise von bis zu 80 Min

Interpretation der ASV-Richtlinie

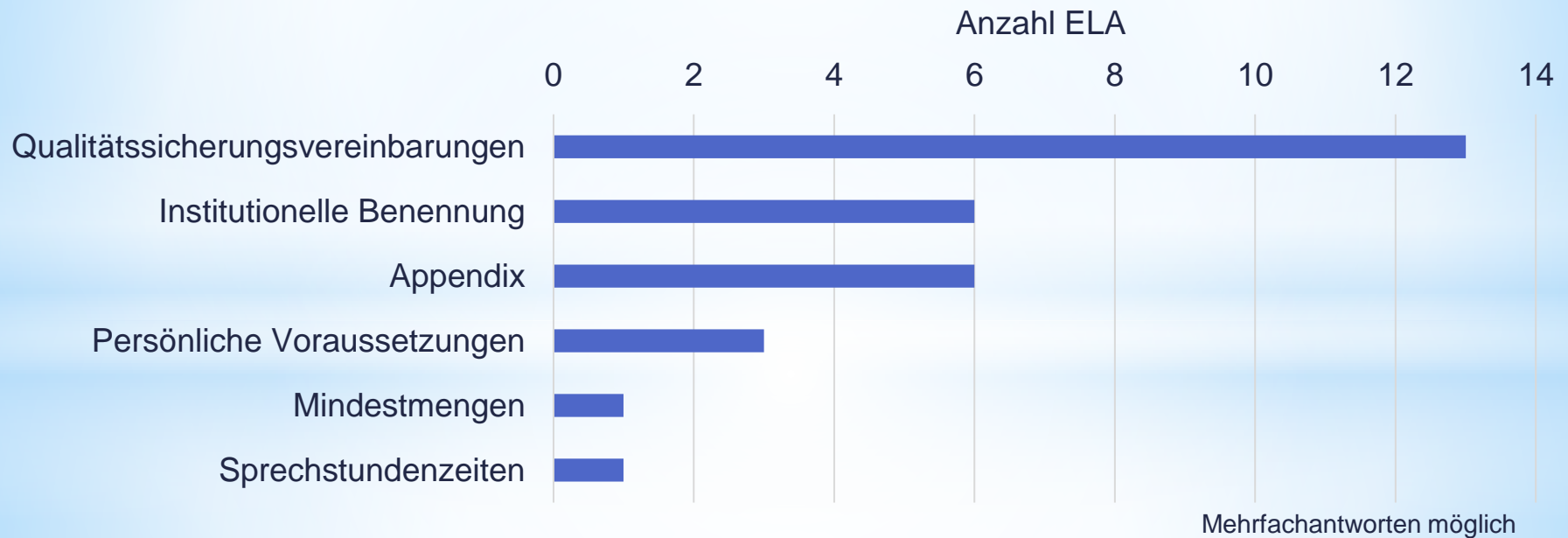
Unterschiedliche Interpretation der Vorgaben der ASV-Richtlinie zeigt sich auch in ELA-Befragung aus 2020/2021:

Intersektorale Kooperation



ELA-Umfrage: Eindeutigere Vorgaben

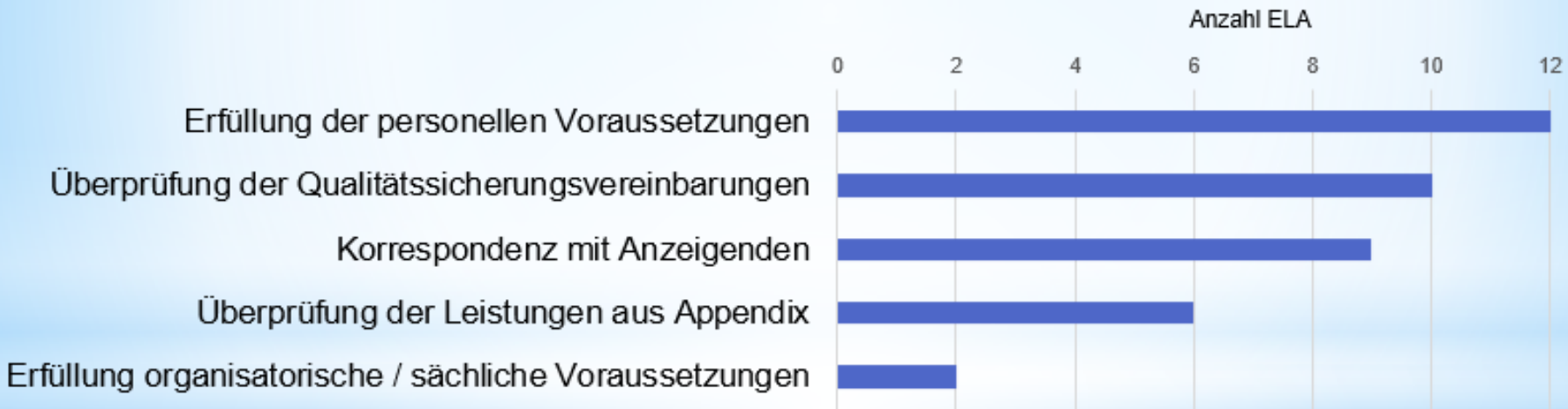
In folgenden Bereichen wünschen sich ELA **eindeutigere Vorgaben**:



- 10 von 14 ELA wünschen sich im Zusammenhang mit Anzeigeverfahren **konkrete Verfahrensregeln vom G-BA**

Unterschiede in Bearbeitungsdauer

- **Bearbeitungsdauer** der Anzeigen durch die ELA – durchschnittlich ein bis 12 Monate pro Anzeige
- Besonders aufwändige Bereiche (häufigste Nennungen, Mehrfachnennungen möglich)



ELA-Umfrage: Ablehnungsquoten

Ablehnungsquoten innerhalb der Indikationen bzw. zwischen den KV-Bezirken sehr unterschiedlich. Höchste Ablehnungen vor allem bei den seltenen Erkrankungen (*drei häufigste*):

- Sarkoidose: 20%
- Rheumatologische Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen: 14%
- Tuberkulose: 13%

ELA-Umfrage: Ablehnungen

Gründe für Ablehnungen



* personelle Voraussetzungen, Vorhaltung aller Leistungen Appendix sowie Qualitätssicherungsvereinbarungen, Teamzusammensetzung oder Voraussetzung der ASV Richtlinie



Fazit und Empfehlungen

- ASV-Richtlinie wird sehr unterschiedlich interpretiert
- Entsprechend unterschiedlich sind Anforderungen zur Teilnahme an der ASV in den jeweiligen KV-Bezirken
- Mehrheit der ELA wünscht sich deutlichere Vorgaben
- Teilweise in Handlungsempfehlungen aufgegriffen



Bundesverband
ambulante
spezialfachärztliche
Versorgung e.V.

**Vielen Dank für Ihr
Interesse.**

www.bv-asv.de