

Ambulante Spezialfachärztliche Versorgung (ASV) – aus Sicht der Patientenvertretung

Rechtssymposium des G-BA

Renate Pfeifer

Sprecherin der Patientenvertretung im Unterausschuss ASV im G-BA

Vorstandsmitglied der BAG SELBSTHILFE

29.04.2015

- Rechtliche Probleme
- Patientenvertretung sieht Versorgungsprobleme:
 - Fehlende Zentren für Seltene Erkrankungen
 - Fehlende Interdisziplinarität
 - Mangelnde Koordination
 - Mangelnde Kooperation
 - => Schnittstellenprobleme : stationär/ambulant, fachärztliche/hausärztliche Versorgung und zur nichtärztlichen Versorgung

Indiz für Probleme:

Unerwartet wenige laufende
Anzeigeverfahren

Erfahrungen der Patientenorganisationen:

- Konkretisierungen des gesetzlichen Katalogs nach § 116 b Abs. 3 SGB V-alt unter intensiver Mitwirkung der Patientenorganisationen
- Mehrere Anträge der PatV zur Ergänzung des gesetzlichen Katalogs
- Teilweise gescheitert an formalen Aspekten (z.B. erbliche Netzhautdegeneration (Seltene Erkrankung), chron. entzündliche Darmerkrankungen (schwere Verläufe))

Erfahrungen der Patientenorganisationen:

- Kritik zum Teil vom BMG aufgegriffen im neuen § 116 b SGB V idF. GKV-VStG, z.B.
- Voraussetzungen spezielle Qualifikation, interdisziplinäre Zusammenarbeit und besondere Ausstattung müssen nicht für jede Erkrankung kumulativ gegeben sein
 - Einschluss von Leistungen nach § 137 c
 - Wechsel zur ASV => **neue Probleme**

Erwartungen an die ASV

Unverändert:

- Interdisziplinäre, sektorenübergreifende Versorgung
- Ständige Verfügbarkeit
- An einem Ort/ aus einer Hand
- Hohe Qualitätsanforderungen
- Kompetenzbündelung/Erkenntnisgewinn/Studien
- Leistungen nach § 137 c, z.B. PET/CT
- Barrierefreiheit
- Besonderer Zugang für Kinder

- Leistungseinschränkung durch Ausweitung der Leistungserbringer
- Geänderte Definition und Einbeziehung der Vertragsärzte bedürfen umfassender Beratungen und Operationalisierbarkeit
- Vergütungsfragen kompliziert
- Extrabudgetär bedeutet Umverteilung
- Stagnation
 - Anpassung der Konkretisierungen nimmt Jahre in Anspruch
 - Keine Aufnahme neuer Erkrankungen

Umsetzung

Interdisziplinäres Team

Teamleiter

- Koordinations- und Kommunikationsaufgaben

An einem Ort/ aus einer Hand

Kooperationen

Zuordnung der Leistungen zum jeweiligen Erbringer

Facharztstatus – Facharztstandard

Gleiche Qualitätsanforderungen in der Richtlinie bzw.
Konkretisierung geregelt

Qualitätsanforderungen nach § 135, 2
sektorenspezifisch?

Vernetzung der Teammitglieder zur
Datenverfügbarkeit

Dokumentationsanforderungen hinsichtlich Zweck
und Zugriffsmöglichkeiten für Evaluation und
Qualitätssicherung datenschutzrechtlich
unzureichend geregelt.

- Versorgungslandschaft für Patienten noch erkennbar?
- Qualitätsanforderungen: Überprüfung/ Nachweis?
- Evaluation schlecht vorbereitet und nur auf Antrag der PatV in ASV-RL
- Konkretisierungen zu komplex, versteht keiner mehr
- Information und Aufklärung der Patienten bezüglich der besonderen Strukturen noch ungeregelt
- Fehlende Transparenz bzgl. Indikation, Struktur, Qualität

Forderungen:

- Patienteninformation
- Transparenz

Änderungsbedarf:

Zeiträume für Beratungen und Neuaufnahmen

unzumutbar

Steigerung des bürokratischen Aufwands

unzumutbar