

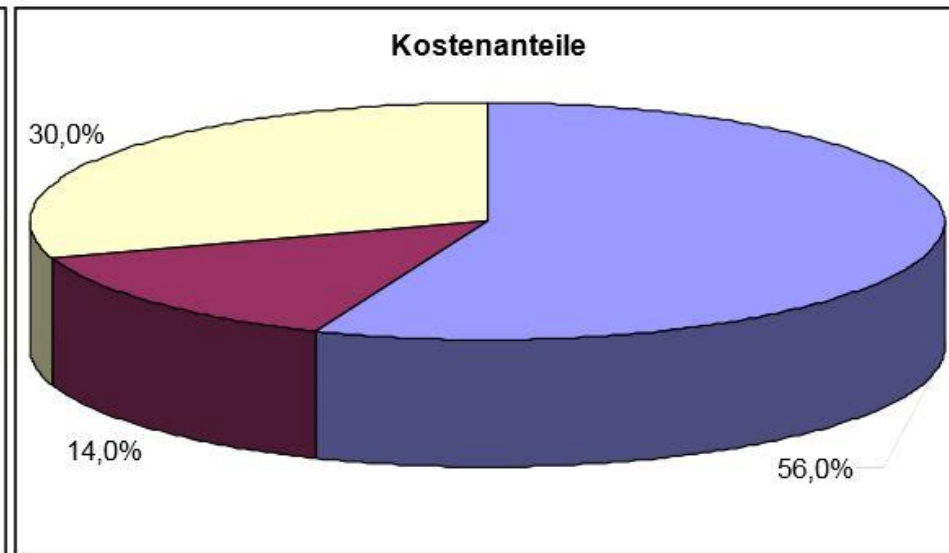
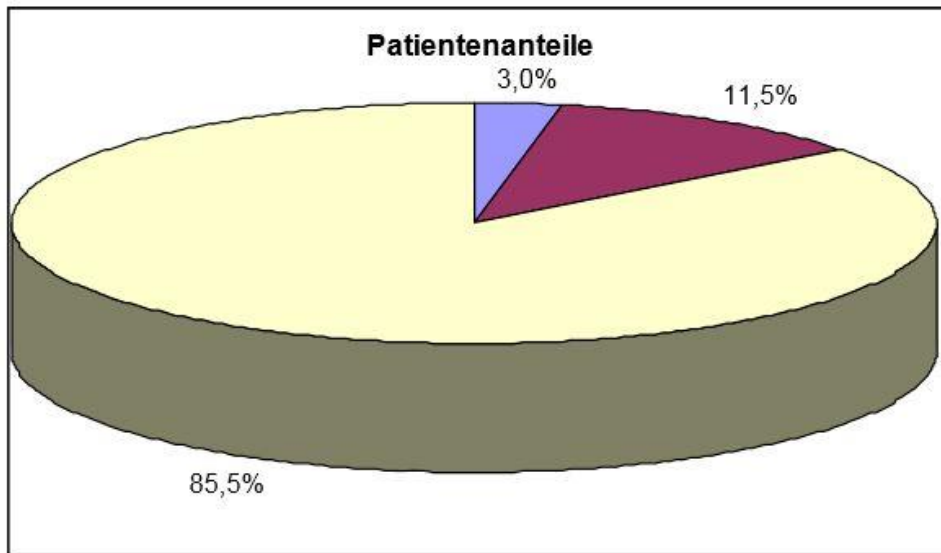


Praktische Erfahrungen in der ASV

Dr. med. Heinrich Miks
Mittwoch, 08. Februar 2017

- Warum ist die ASV für die Versorgung der Patienten wichtig ?
- Weil der Gesetzgeber (aus einer Laune heraus) es so will ?
- Ich bin sicher: nein

Gutachten Wissenschaftlicher Beirat Dezember 2007



- Im Gutachten des wissenschaftlichen Beirates von Dezember 2007 wird festgestellt, dass der Anteil der chronisch kranken und kostenintensiven Patienten 14,5% beträgt. Diese Patienten verursachen 70% der Gesamtausgaben der GKV. Weniger als 3% der Patienten (20% von 14,5%) verursachen 56% der Gesamtausgaben der GKV.

Kosten im Gesundheitssektor – Mehrheit (85,5%) der Versicherten

- Leistungsausgaben pro Patient insgesamt:
2.615,85 Euro
- Leistungsausgaben pro Patient in dieser
Gruppe: 917,84 Euro
- Diese Patienten fühlen sich gut betreut
- Ärzte, Krankenhäuser und Krankenkassen
können Reserven bilden

Kosten im Gesundheitssektor – Chronisch- kranke, kostenintensive Patienten

- Leistungsausgaben pro Patient insgesamt:
2.615,85 Euro
- Leistungsausgaben pro Patient für die
kostenintensiven (3%) Patienten: 48.829,20 Euro
- Gründe hierfür:
 - Schwere der Grunderkrankung
 - Hilfloses Wandern der Erkrankten zwischen den
Sektoren und Ärzten, ohne eine feste Heimat zu
finden

ASV - Eine Versorgungsform der Zukunft!

- ASV ermöglicht eine koordinierte und strukturierte Behandlung

ASV – Das ungeliebte Kind

- KV: Im neuen 116b wird die ambulante Versorgung ohne Sicherstellung durch die KV erbracht
- DKG: An einem stationären Fall verdient man noch immer deutlich mehr als an einer ambulanten Behandlung
- KK: Am Morbiditätsrisiko sind sie nicht interessiert

Vorbereitende Treffen

- 08.04.2014: Erstes Treffen bei mir zu Hause: potentielle Teamkernmitglieder sind einer kurzfristigen Einladung gefolgt. Mein Kollege Grote-Metke (Onkologe) und ich mussten gegen die skeptische Haltung der meisten Kollegen argumentieren

Vorbereitende Treffen

- 29.04.2014: Ausführliche Diskussion über die Strukturvorgaben der ASV
- Kernleistungsmitglieder werden benannt
- Gastroenterologie + Hämatologie (Praxis)
- Strahlentherapie + Chirurgie (Klinik)
- Kooperationspartner werden benannt

Vorbereitende Treffen

- 20.05.2014: Kernleistungs- und Kooperationsmitglieder diskutieren die Musterverträge
- Hr. Grote-Metke und Hr. Miks werden Teamleiter
- Die Teamleitung hält Kontakt zu KV und Berufsverbänden
- Abrechnungsmöglichkeiten werden erarbeitet

Vorbereitende Treffen

- 04.06.2014: Diskussion über mögliche Stellung der ASV in der Hammer Ärzteschaft
- Extrabudgetäre Vergütung: Bereinigung wird als Problem diskutiert
- 02.07.2014: gemeinsame Veranstaltung der Berufsverbände und der KV zur ASV

Vorbereitende Treffen

- 08.10.2014: Kooperationsverträge werden nach Überprüfung der KV vorgestellt
- Mitte November 2014 soll die Antragsstellung an den erweiterten Landesausschuss (eLA) erfolgen

Erweiterter Landesausschuss (eLA)

- 11.03.2015: Einreichen des Antrages (ASV)
- 18.03.2015: Eingangsbestätigung der Anzeige mit Anforderung fehlender Unterlagen
 - Nachweis der Dokumentation der Mindestmengen
 - ASV Kooperationsvertrag entspricht nicht den Anforderungen des §10ASV

Erweiterter Landesausschuss (eLA)

- 05.05.2015: Bescheid des eLA:
Voraussetzungen liegen nicht vor
- 11.05.2015: Hr. Miks scheidet sofort aus dem Kernteam aus und Hr. Grotke-Metke übernimmt die Aufgaben des Teamleiters
- 18.05.2015: eLA: die erneute Anzeige muss von allen Teammitgliedern erneut unterzeichnet werden

Erweiterter Landesausschuss (eLA)

- 22.06.2015: Eingangsbestätigung der Anzeige mit Anforderung fehlender Unterlagen
 - Unterschrift des neuen Geschäftsführers fehlt

Erweiterter Landesausschuss (eLA)

- 11.03.2015: Einreichen des Antrages (ASV)
- 08.09.2015: Zulassungsbescheid

- Halbes Jahr Bearbeitungszeit

Erweiterter Landesausschuss (eLA)

- 04.07.2016: „Die fehlende Berechtigung des Hr.... die Facharztbezeichnung Humangenetik zu führen hat zur Folge, dass die personellen Voraussetzungen zur Leistungserbringung nach §116b SGB V von Beginn an für alle Mitglieder des in den Beschlüssen 8.9.15, 2.2.2016 und 2.6.16 genannten interdisziplinären Teams nicht erfüllt waren.“
- Der Beschluss des Entscheidungsausschusses vom 08.09.2015 ist von Anfang an rechtswidrig

Erweiterter Landesausschuss (eLA)

- 22.08.2016: „Die fehlende Berechtigung des Hr.... die Facharztbezeichnung Laboratoriumsmedizin zu führen hat zur Folge, dass die personellen Voraussetzungen zur Leistungserbringung nach §116b SGB V von Beginn an für alle Mitglieder des in den Beschlüssen 8.9.15, 2.2.2016 und 2.6.16 genannten interdisziplinären Teams nicht erfüllt waren.“
- Der Beschluss des Entscheidungsausschusses vom 08.09.2015 ist von Anfang an rechtswidrig

ASV - Eine Versorgungsform der Zukunft!

- ASV verbessert die Versorgung der chronisch-kranken, kostenintensiven Patienten
- ASV trägt durch eine koordinierte und strukturierte Betreuung der Patienten insgesamt zur Kostenersparnis bei

ÄrzteZeitung 3./4.Febr. 2017

- „ Vor fünf Jahren wurde die **ambulante spezialärztliche Versorgung** eingeführt. **Ärzte**, die sich daran beteiligen wollen, **benötigen** vor allem zwei Eigenschaften: **Ausdauer und Enthusiasmus**“