

Ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV)

Wer gehört zur Zielgruppe?



Patient hat Erkrankung mit besonderem Krankheitsverlauf
-> **Anlage 1** zur ASV-Richtlinie



Patient hat eine seltene Erkrankung
-> **Anlage 2** zur ASV-Richtlinie



Patient benötigt eine hochspezialisierte Leistung
-> **Anlage 3** zur ASV-Richtlinie

z. B. Überweisung durch Hausarzt, Facharzt oder ASV-Krankenhausarzt

Diagnostik und Behandlung (nur) der speziellen Erkrankung:

Ambulante spezialfachärztliche Versorgung gemäß § 116b SGB V

Arztpraxis oder Krankenhaus



Teamleiter

Kernteam

max. 30 Min.

Hinzuzuziehende Fachärzte

ggf. Notfall-Labor, Intensivstation, Rufbereitschaft



Zusammenstellung des Teams und **Qualifikation der Ärzte** sind abhängig von der Erkrankung, vgl. Anlagen zur ASV-Richtlinie.



Der **Behandlungsumfang** ergibt sich erkrankungs- oder leistungsbezogen aus den Anlagen zur ASV-Richtlinie.

So entsteht ein ASV-Team



Ein **Ärzte**team sucht und findet sich.



Der Teamleiter wendet sich an den erweiterten Landesausschuss (eLA), um den **Teilnahmewunsch** des Ärzteteams an der ASV **anzuzeigen**. Außerdem beantragt er eine **ASV-Teamnummer** bei der ASV-Servicestelle.



Der erweiterte Landesausschuss (eLA) prüft, ob die **Voraussetzungen der ASV-Richtlinie** vorliegen. Wenn binnen 2 Monaten ein zustimmender Bescheid ergeht bzw. keine Ablehnung erfolgt, kann das Team teilnehmen.



Alle Ärzte des Teams schließen für die ASV-Leistungen ggf. einen **Abrechnungsvertrag mit der Kassenärztlichen Vereinigung (KV)**. Alternative Abrechnung: direkt mit den Krankenkassen.