



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

ASV Update vom 25. März 2019

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir hoffen, Sie sind erfolgreich ins neue Jahr gestartet. Auch in 2019 wird es Neuerungen und Änderungen in der ASV geben, über die wir Sie regelmäßig auf dem Laufenden halten. Für zwei Indikationen, deren Konkretisierungen bereits länger in Kraft getreten sind, werden die Alt-Zulassungen dieses Jahr auslaufen. Um weiter ambulant abrechnen zu können, wird dann eine ASV-Berechtigung nötig sein. Viele weitere Informationen zur ASV finden Sie in unserem Newsletter und in unseren Broschüren.

Beschluss zur ASV Hämophilie

Am 22. März wurde die Konkretisierung zur ASV für Hämophilie durch den G-BA beschlossen. Der Beschluss wird nun dem Bundesministerium für Gesundheit zur Prüfung vorgelegt. Mit einem Inkrafttreten ist Ende des 2. Quartals 2019 zu rechnen, ab diesem Zeitpunkt können Teams den zuständigen Landesbehörden ihre Teilnahme an der ASV anzeigen.

„Wir freuen uns, dass mit der Hämophilie eine weitere Erkrankung in die ambulante spezialfachärztliche Versorgung aufgenommen wurde und hoffen, dass betroffene Patientinnen und Patienten bald von dem Zusammenschluss der im ASV-Team vorgesehenen Spezialisten profitieren können. Das sektorenübergreifende Versorgungskonzept der ASV hat sich inzwischen gut etabliert. Wir beobachten viele Neugründungen von interdisziplinären Teams insbesondere für die Erkrankungen bzw. Erkrankungsgruppen, bei denen die Regelungen über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach Ende der dreijährigen Übergangsfrist abgelöst wurden“, so Prof. Dr. Elisabeth Pott, unparteiisches Mitglied des G-BA und Vorsitzende des Unterausschusses ASV.

[Zur Pressemitteilung des GBA](#)

Mustervertrag für Kooperationen in der ASV Rheuma

Von unserem Justitiar Prof. Dr. Christoff Jenschke, LL.M., FAMedR, von der Kanzlei kwm rechtsanwälte – Berlin wurde ein Mustervertrag für Kooperationen in der ASV Rheuma entwickelt. Eine kommentierte Langversion der Kooperationsvereinbarung zur ASV in der Rheumatologie im Wordformat können Sie gegen eine Schutzgebühr von 30,00 € zzgl. Umsatzsteuer unter kontakt@bv-asv.de anfordern (für Mitglieder des BV ASV ist die Langversion kostenfrei).

[Zum Muster ASV-Kooperationsvereinbarung rheumatologische Erkrankungen](#) (Word docx) (Urheber: Prof. Dr. Jenschke, kwm rechtsanwälte).

ASV Rheumatologie: Informationsbroschüre für Patienten, individualisierte Fassung

Für die Vorstellung Ihres ASV Rheuma-Teams bieten wir eine individualisierbare Version unserer Patientenbroschüre an. Für die Broschüren-Individualisierung auf der Titel- und Rückseite (und einer Textanpassung auf Seite 2 im Innenteil) wenden Sie sich gern direkt an die Agentur CITYteam in München. Ihre Ansprechpartnerin ist Sabine Kierner, Telefon: (089) 22 07 09 | E-Mail: s.kierner@cityteam.de

Der Preis inkl. Individualisierung, Abstimmung, Web-Version-Erstellung im PDF-Format, Reinzeichnung, Druckdatenerstellung und Produktion inkl. Lieferung/Versand der gesamten bestellten Menge an eine innerdeutsche Adresse liegt wie folgt (Stückpreis sinkt, je höher die Auflage wird):

- Auflage von 100 Stück zu einem Stückpreis von 2,50 EUR (gesamt 250,- EUR zzgl. MwSt.)
- Auflage von 250 Stück zu 1,80 EUR (gesamt 450,- EUR zzgl. MwSt.)
- Auflage von 500 Stück zu 1,10 EUR (gesamt 550,- EUR zzgl. MwSt.)

Die Stückpreise gelten für die erste Bestellung; bei Folgebestellungen sinkt der Preis erheblich. Alternativ können Sie Nachdrucke auch über einen Druckdienstleister Ihrer Wahl organisieren.

[Zum Ansichtsexemplar](#)

Aktuelle Informationen zur ASV für ausgewählte seltene Lebererkrankungen

Sie planen die Bildung eines ASV-Teams für ausgewählte seltene Lebererkrankungen? Dann empfehlen wir Ihnen unsere aktuelle Broschüre mit zahlreichen Informationen zur ASV für diese Indikation.

[Zur Broschüre](#)

Abrechnung der blutbasierten KRAS-Analyse bei gastrointestinalen Tumoren

Uns erreichte eine Anfrage zu folgendem Problem: Im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung ist die Abrechnung der Gebührenordnungspositionen des Kapitel 19 im EBM gleichermaßen durch Pathologen und Labormediziner sowie Humangenetiker möglich. Darunter fällt u.a. die Ziffer für die blutbasierte KRAS-Analyse bei Patienten mit metastasiertem kolorektalen Karzinom. In der ASV für gastrointestinale Tumoren wurde die entsprechende Ziffer im Appendix jedoch ausschließlich dem Pathologen zugeordnet, so dass Labormediziner und Humangenetiker hier schlechter gestellt sind.

Auf Nachfrage bei der KBV wurde dem Verband mitgeteilt, dass über das Thema bereits sowohl innerhalb der KBV als auch im GBA beraten wird. Wir halten Sie auf dem Laufenden.

Alt-Zulassungen für Gynäkologische Tumoren und Pulmonale Hypertonie laufen Mitte 2019 aus!

In diesem Jahr werden die nächsten Bestandsgenehmigungen zur ambulanten Behandlung am Krankenhaus nach § 116b SGB V alter Fassung beendet werden. Dies betraf Anfang 2017 bereits die Indikation Tuberkulose sowie im Juli 2017 die gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle. Dieses Jahr folgen zum 31.5.2019 die pulmonale Hypertonie und zum 9.8.2019 die gynäkologischen Tumoren. Für diese Krankheiten waren in 2016 die ASV-Konkretisierungen in Kraft getreten. Viele Krankenhäuser stehen somit vor der Herausforderung, eine ASV-Anzeige beim Erweiterten Landesausschuss einzureichen. Nur so können sie nach den oben genannten Fristen weiterhin ambulant abrechnen.

Eine ASV-Anzeige ist zwar mit Aufwand verbunden, jedoch bietet die ASV auch Chancen, wie die sektorenübergreifende Kooperation mit niedergelassenen Kollegen sowie die ambulante Abrechnung. Wenn schon kooperative Strukturen bestehen, z.B. interdisziplinäre Tumorboards oder Zertifizierungen nach OnkoZert, sind bereits erste Voraussetzungen für die ASV gegeben.

Als Bundesverband ASV unterstützen wir Sie gerne bei der Bildung eines ASV-Teams. Bei Fragen können Sie sich jederzeit an uns wenden: kontakt@bv-asv.de.

ASV-Medikationsplan: Neue EBM-Ziffern

Zum Jahreswechsel wurden zwei neue Leistungen für das Ausstellen und Aktualisieren des Medikationsplans im Rahmen der ASV in den EBM-Abschnitt 51.2 aufgenommen:

- Ausstellen des Medikationsplans: GOP 51020, 39 Punkte, 4,22 Euro, einmal in vier Quartalen
- Planaktualisierung: GOP 51021, 8 Punkte, 0,86 Euro, einmal pro Behandlungsfall

Die Abrechnung dieser Ziffern ist nur im Rahmen der ASV möglich und erfolgt extrabudgetär sowie ohne Mengengrenzung. Diese Ziffern ersetzen die bisher dafür geltende Pseudoziffer 88514.

Verstärkung Psychoneuroimmunologie: Relevant für die Praxis?

Bereits seit Anfang der 1970er Jahre wird die wechselseitige Beeinflussung von Nerven-, Hormon- und Immunsystem erforscht. Wie sieht es aber mit der Anwendbarkeit dieser Erkenntnisse in der Patientenversorgung aus? Eine Umfrage unter klinisch tätigen Ärztinnen und Ärzten soll Licht ins Dunkel bringen.

Die Psychoneuroimmunologie (PNI) revolutioniert die medizinische Versorgung. So, oder zumindest so ähnlich, hätten sicherlich die Schlagzeilen gelautet, wenn die Forschungsergebnisse von Robert Ader und Nicholas Cohen vor 40 Jahren ihren Weg in die Boulevardpresse gefunden hätten. Auch wenn die medizinische Revolution bislang ausgeblieben ist, konnten im Laufe einiger Jahrzehnte der Forschung auf dem Gebiet der PNI bedeutende Erkenntnisse über das biochemische Zusammenwirken der Psyche und des Nerven-, Hormon- und Immunsystems gewonnen werden.

Nachgewiesenermaßen haben psychosoziale Interventionen einen wechselseitigen, positiven Einfluss auf den Krankheitsverlauf so unterschiedlicher Erkrankung wie beispielsweise Autoimmunerkrankungen oder auch Wundheilungsstörungen.

Im Rahmen einer Forschungsarbeit an der UFL Private Universität im Fürstentum Liechtenstein und der Universitätsklinik für Medizinische Psychologie Innsbruck wird nun die Frage beleuchtet, ob die Erkenntnisse der PNI-Forschung nach 40 Jahren ihren Weg in die Patientenversorgung gefunden haben. Dazu bittet das Forschungsteam um Ihre Mithilfe.

Ziel der Umfrage ist es, Ihre Einschätzung zur Relevanz der PNI-Forschung für die Arbeit mit Ihren PatientInnen zu gewinnen.

Auf der Projektwebseite www.psychoneuroimmunologie.info/ finden Sie dazu einen [Fragebogen](#), dessen Beantwortung weniger als zwei Minuten an Zeit beansprucht.

Multimorbide Rheuma-Patienten selten beim Facharzt

Rheumatoide Arthritis (RA) betrifft nicht nur die Gelenke, sondern beeinträchtigt weit mehr Organe und Funktionen. Die Auswirkungen in Deutschland zeigt eine Studie mit Barmer-Versichertendaten, in der knapp 97.000 RA-Patienten im Durchschnittsalter von 63 Jahren, mit denen von rund 485.000 Kontrollen gleichen Alters und Geschlechts verglichen wurde (J Rheumatol 2019, online 11. Januar; doi: 10.3899/jrheum.180668, www.jrheum.org/content/early/2019/01/11/jrheum.180668).

Bereits frühere Studien wiesen darauf hin, dass viele Patienten mit Gelenkrheuma an weiteren Krankheiten leiden. Die oben genannte Studie unter der Leitung von Dr. Katinka Albrecht vom Deutschen Rheuma-Forschungszentrum verdeutlicht die Problematik jedoch nochmal enorm. Albrecht und Kollegen nahmen dabei 26 Erkrankungen genauer unter die Lupe - angefangen von kardiovaskulären Störungen und Risikofaktoren über muskuloskeletale Krankheiten, Tumorerkrankungen, Lungenerkrankungen bis zu Depressionen. Dabei standen die RA-Patienten bei allen 26 Arten von Krankheiten schlechter da, als die Vergleichspersonen – ohne Ausnahme!

Besonders besorgniserregend sind die Antworten einer Zufallsstichprobenbefragung: Je mehr Komorbiditäten Patienten mit RA haben, desto seltener sind sie in rheumatologischer Behandlung. Professor Hanns-Martin Lorenz, Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie, sieht hier die Hausärzte in der Pflicht. Ihre Aufgabe sei es, Patienten mit Verdacht auf Rheuma über die Chancen gezielter Therapie zu informieren und sie an einen internistischen Rheumatologen zu überweisen.

Im Rahmen der ASV Rheuma kann die Verdachtsdiagnose innerhalb von zwei Quartalen abgeklärt werden. Wird die Diagnose bestätigt, bietet die Behandlung im Rahmen der ASV eine umfassende, interdisziplinäre Versorgung, so dass auch die Komorbiditäten im Team entsprechend therapiert werden können.

Mit den besten Grüßen

Dr. Axel Munte
Vorsitzender des Vorstands

Sonja Froschauer
Geschäftsführender Vorstand