



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

ASV Update vom 30. September 2019

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Februar haben wir uns für eine Förderung durch den Innovationsfonds mit dem Projekt "GOAL ASV - Generelle, alle ASV-Indikationen übergreifende Evaluation und Weiterentwicklung der ASV-RL" beworben. Der Innovationsausschuss beim G-BA hat am 16. August 2019 die Förderung von 59 ausgewählten Projekten beschlossen. Dabei wurde u.a. auch unserem Antrag der Zuschlag erteilt! Mehr Informationen zu diesem Projekt finden Sie direkt in unserem ersten Beitrag. Ebenfalls interessant ist unser Beitrag zu Neuigkeiten in der ASV und unser Praxistipp.

GOAL ASV: Evaluationsprojekt des G-BA im Rahmen des Innovationsfonds zur Weiterentwicklung der ASV-Richtlinie

Der G-BA hat in seiner Ausschreibung im Rahmen des Innovationsfonds im Bereich der Versorgungsforschung im Herbst 2018 u.a. ein Projekt zur Evaluation der Richtlinie zur ASV ausgeschrieben. Unser Konsortium, bestehend aus dem Institut für Gesundheit & Soziales (ifgs) der FOM Hochschule München (Projektleitung), dem Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie (BIPS), dem Wissenschaftlichen Institut der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen (WINHO) sowie dem Bundesverband ASV, hatte sich mit Erfolg auf diese Ausschreibung beworben. Ziel des Projekts ist die Analyse der Entwicklung der ASV und v.a. der Gründe für die schleppende Umsetzung. Weiter sollen Empfehlungen für eine Erleichterung der Vorgaben erarbeitet werden. Wir freuen uns sehr auf dieses Projekt, das am 1.1.2020 starten wird. Im Rahmen des Projektes werden wir u.a. Befragungen und Interviews mit ASV-Teams durchführen.

[Weitere Projektinformationen](#)

Änderungen bei ASV u.a. für gynäkologischen Tumoren in Kraft getreten

In unserer Sondermeldung vom 8.8.2019 haben wir Sie über ASV-Änderungen informiert, die im Rahmen der jährlichen Appendizes-Anpassung erfolgt sind. Diese sind am 24.8.2019 in Kraft getreten. Hierbei ging es neben Änderungen der Teamstruktur bei den gynäkologischen Tumoren auch um Nachbesserungen bei der ASV Rheuma, eine Diagnoseerweiterung bei Tuberkulose und eine Klarstellung zu Telematik-Anwendungen in der ASV.

[Zur ASV-Richtlinie](#)

Praxistipp: Beanstandungen der ASV-Abrechnung vermeiden

Die Teilnahmeanzeige beim ELA ist geschafft, die Teamnummer beantragt, es kann losgehen. Ein Tipp: bevor Sie Patienten in die ASV einschließen, gleichen Sie nochmal die gängigen ICD10-Diagnosen Ihrer Praxis mit der Liste der Diagnosen ab, die von der ASV-Konkretisierung umfasst sind. Vielleicht verwenden Sie üblicherweise in der Praxis nämlich eine Kodierung, die in der ASV-Liste fehlt. Solche Fälle würden Ihnen bei der Abrechnung von der Kasse zurückgewiesen werden. Wenn Sie von Anfang an auf eine ASV-konforme ICD10-Kodierung achten, ersparen Sie sich dies.

ASV-Team: klein und fein oder groß gedacht?

Bei der Vorbereitung einer ASV stellt sich relativ bald die Frage, wie viele Kolleginnen und Kollegen man in das Team integrieren möchte. Wir haben dazu einige Gedanken aus zahlreichen Gesprächen zusammengestellt, die Sie bei der Entscheidungsfindung hoffentlich unterstützen.

Argumente für ein kleines Team: Von vielen ASV-Teams hören wir, dass der Zeitaufwand für die Ansprache der Teammitglieder ein wesentlicher Zeitfresser bei der Vorbereitung der Anzeige ist. Dieser wird bei einem kleineren Team reduziert, gerade bei den Erweiterten Landesausschüssen, die auch bei den Hinzuzuziehenden auf einer namentlichen (statt institutionellen) Nennung bestehen. Ebenso beschleunigt sich das Unterschriftenverfahren, so dass die Anzeige schneller eingereicht werden kann. In der Regel kennt man die Teammitglieder schon besser, was größere Sicherheit gibt, auch bei der späteren Zusammenarbeit. Auch birgt eine überschaubare Anzahl von Teammitgliedern weniger Konfliktpotenzial und reduziert den Konkurrenzdruck.

Argumente für ein großes Team: Möchte man in der Region keine Kooperationspartner (z.B. Zuweiser) vor den Kopf stoßen, so bietet sich an, möglichst viele Partner ins Team zu integrieren. Durch die redundante Besetzung von Fachgruppen reduziert man auch das Risiko, im Falle des Ausscheidens eines Teammitglieds schnell nachbesetzen zu müssen, um die ASV-Berechtigung nicht zu verlieren. Auch entfällt in einigen KV-Bezirken die Notwendigkeit der Vertretungsmeldung bei Abwesenheit ab einer Woche, wenn die Vertretung im Team schon gewährleistet ist.

Bei der Entscheidung sollten Sie im Kopf behalten, dass auch eine Nachmeldung von neuen Teammitgliedern nach Durchlaufen des Anzeigeverfahrens möglich ist.

Mit den besten Grüßen

Dr. Axel Munte
Vorsitzender des Vorstands

Sonja Froschauer
Geschäftsführender Vorstand

Bundesverband ambulante spezialfachärztliche Versorgung e.V.
Dr.-Max-Str. 21, 82031 Grünwald bei München, Deutschland
Vorstand: Dr. Axel Munte, Sonja Froschauer
Amtsgericht München VR 203940