



ASV Update vom 7. November 2023

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir freuen uns, Ihnen in dieser Ausgabe des Newsletters weitere Entwicklungen zur ASV präsentieren zu können.

Im Juni hat der G-BA die ASV-Richtlinie um Regelungen zu Qualitätsanforderungen für Leistungserbringer:innen ergänzt. Zudem gab es eine BSG-Rechtsprechung zur institutionellen Benennung von Berufsausübungsgemeinschaften als hinzuzuziehende Fachärzt:innen. Des Weiteren möchten wir Sie über neue Abrechnungsmöglichkeiten in der ASV Rheuma informieren. Eine strukturierte und evaluierte Patientenschulung kann nun gemäß der GOÄ 20 abgerechnet werden. In dieser Ausgabe unseres Newsletters erfahren Sie auch von unserem Informationsmaterial zur neuen ASV Indikation Multiple Sklerose sowie von unserem Tätigkeitsbericht 2022. Abschließend möchten wir Sie auf den 20. DGIV-Bundeskongress am 29. November 2023 hinweisen und zur Teilnahme einladen.

G-BA konkretisiert Qualitätsanforderungen

Im Juni 2023 hat der G-BA die ASV-Richtlinie um Regelungen zu Qualitätsanforderungen für Leistungserbringer:innen ergänzt. Dieser Beschluss ist noch nicht in Kraft getreten; allerdings liegt die Nichtbeanstandung des Bundesgesundheitsministeriums bereits vor, so dass dies kurzfristig erfolgen dürfte.

Zum Hintergrund: In der ASV-Richtlinie war bereits seit der Erstfassung im Jahr 2013 vorgesehen, dass Qualitätssicherungsvereinbarungen (QSV) nach § 135 Abs. 2 SGB V in der ASV „entsprechend“ gelten sollten. QSV sind Vereinbarungen der Partner der Bundesmantelverträge (KBV, GKV-Spitzenverband) und regeln spezielle Voraussetzungen für die Berechtigung zur Durchführung und Abrechnung bestimmter EBM-Leistungen. Unterliegen Leistungen einer QSV, benötigen Vertragsärzt:innen eine Genehmigung ihrer Kassenärztlichen Vereinigung (KV), bevor sie diese Leistungen erbringen dürfen. Über die Jahre wurden viele Leistungen mit QSVs verbunden, u.a. Bildgebung, Koloskopien, Langzeit-EKG. Die Anforderungen umfassen in der Regel Mindestmengen, bestimmte apparative Voraussetzungen oder auch eine Überprüfung der Qualifikation mittels eines Kolloquiums. In der ASV war diese „entsprechende“ Anwendung insbesondere für Krankenhausärzte

kompliziert gewesen, da die Nachweise der QSV nach jahrzehntelanger Tätigkeit am Krankenhaus oft nicht oder nur mit großem Aufwand zu organisieren waren. Auch gab es zwischen den ELA eine sehr unterschiedliche Handhabung der Überprüfung.

Zum Beschluss: Der G-BA hat einen neuen § 4a in die ASV-Richtlinie samt einer zugehörigen Anlage eingeführt. Im § 4a wird klargestellt, dass die Voraussetzungen einer QSV entweder durch eine entsprechende Abrechnungsgenehmigung der KV, durch das Vorliegen einer Weiterbildungsberechtigung in dem Gebiet oder durch die Erfüllung der Kriterien in der Anlage nachgewiesen werden können. Auch wird geregelt, wie mit den Nachweisen bei einer institutionellen Nennung bei den hinzuzuziehenden Fachärzten umzugehen ist. In der Anlage wird für erste QSVs ausgeführt, wie die entsprechenden Qualifikationsnachweise erbracht werden können. Im ersten Schritt sind hier die QSV für Strahlendiagnostik und -therapie, Langzeit-EKG und Koloskopie bearbeitet worden, wobei die Nachweise hier deutlich weniger umfangreich sind als in den korrespondierenden QSV. Insgesamt könnte diese Anpassung der ASV-Richtlinie zu einer deutlichen Erleichterung des Anzeigeverfahrens insbesondere für Krankenhäuser führen.

[Zum Beschluss](#)

BSG-Rechtsprechung zur Nennung von hinzuzuziehenden Fachärzt:innen im interdisziplinären Team

Die ASV-Richtlinie sieht bei den hinzuzuziehenden Fachärzten grundsätzlich die Möglichkeit einer institutionellen Benennung vor. Je nach ELA wurde das bislang sehr unterschiedlich gehandhabt. Das Bundessozialgericht hat nun auf Klage eines ASV-Teams entschieden, dass eine institutionelle Benennung von Berufsausübungsgemeinschaften (BAGs) nicht zulässig ist.

Unser Justiziar, Prof. Christoff Jenschke, hat dazu einen ausführlichen [Beitrag im Blog der KWM LAW](#) verfasst.

Abrechnung der evaluierten Patientenschulung in der ASV Rheumatologie

Der G-BA hatte bei der letzten jährlichen Aktualisierung der ASV-Appendizes den Ziffernkranz für die ASV Rheuma um die evaluierte Patientenschulung ergänzt. Dieser Beschluss ist im September in Kraft getreten, somit kann eine strukturierte und evaluierte Patientenschulung nun in der ASV Rheuma abgerechnet werden.

In einem ersten Schritt wird dafür auf die GOÄ zurückgegriffen. Aus unserer Sicht ist die GOÄ 20 (Beratungsgespräch in Gruppen von 4 bis 12 Teilnehmern im Rahmen der Behandlung von chronischen Krankheiten, je Teilnehmer und Sitzung (Dauer min. 50 Minuten)) dafür die zutreffende Position. Sie ist mit 6,99 EUR je Sitzung dotiert und kann mit 1,5-fachem Satz angesetzt werden.

Technisch gehen Sie bei der Abrechnung folgendermaßen vor:

- Nutzen Sie die Pseudo-GOP, die Sie in Anlage 5 der ASV-Abrechnungsvereinbarung finden (https://www.kbv.de/media/sp/ASV-AV_Anlage_5.pdf). Diese ASV-Abrechnungsvereinbarung ist gerade in Abstimmung auf Bundesebene, vorgesehen ist die Ziffer 88524 mit Gültigkeit ab dem 19.09.2023.
- Unter der Sachkostenbezeichnung (Feldkennung 5011) tragen Sie die GOÄ-Ziffer ein.
- Im Feld Sachkosten (Feldkennung 5012) fügen Sie den Eurobetrag ein, der sich ergibt (also 10,49 EUR)

In einem zweiten Schritt wird im EBM-Kapitel VII (Abschnitt 50 / 51) durch den Bewertungsausschuss eine neue EBM-Ziffer geschaffen. Dies ist in der Regel nach spätestens sechs Monaten der Fall. Ab diesem Zeitpunkt setzen Sie diese Ziffer an und rechnen nicht mehr nach GOÄ ab.

Wir werden Sie über relevante Entwicklungen auf dem Laufenden halten.

Informationsmaterialien zur ASV Multiple Sklerose

Mit dem Erscheinen unserer Broschüre zur Initiierung eines ASV-Teams für Multiple Sklerose haben wir unser Angebot an Informationsmaterialien zu der neuen Indikation abgerundet.

Neben einer Musterpräsentation und einer Broschüre für kooperierende Ärzt:innen bieten wir nun auch eine Broschüre speziell für Ärzt:innen und ASV-Manager:innen an, die ein ASV-Team auf den Weg bringen möchten. Wir hoffen, dass die Materialien Ihnen dabei helfen, Ihr Vorhaben erfolgreich umzusetzen.

[Zu unseren Broschüren](#)

Tätigkeitsbericht 2022

Unser Tätigkeitsbericht für das Jahr 2022 ist online. Informieren Sie sich über unsere Projekte und zahlreichen Aktivitäten, wie zum Beispiel Veranstaltungen, Publikationen oder der Weiterentwicklung unserer Homepage, auf der wir vielfältige Informationen zur ASV bereitgestellt haben.

[Zum Tätigkeitsbericht](#)

Veranstaltungshinweis:

20. DGIV-Bundeskongress am 29. November 2023

Die Deutsche Gesellschaft für die Integrierte Versorgung im Gesundheitswesen e.V. (DGIV) lädt herzlich zum 20. DGIV-Bundeskongress am Dienstag, den 29. November 2023 in Berlin ein. Thematisch steht der Kongress unter dem Motto: „2023 – Aufbruch gelungen?“

Der DGIV-Bundeskongress findet im Tagungszentrum Katholische Akademie im Hotel Aquino statt. Am Kongressvortag (28. November 2023) findet nachmittags das DGIV-Boot-Camp statt, welches sich hauptsächlich an Young Professionals und Studierende/Auszubildende richtet. Im Anschluss an die Impulsvorträge und Diskussionen wird ein Abendimbiss bereitgestellt, gefolgt von einem Thesenslam. Das Thema des Bootcamps ist: Umwelt und Gesundheit.

[Detaillierte Informationen und Anmeldung](#)

Mit den besten Grüßen

Prof. Dr. med. Robert Dengler
Vorstandsvorsitzender

PD Dr. med. Harald Rau
Stellv. Vorstandsvorsitzender

Sonja Froschauer
Geschäftsführender Vorstand

Bundesverband ambulante spezialfachärztliche Versorgung e.V.
Dr.-Max-Str. 21, 82031 Grünwald bei München, Deutschland
Vorstand: Prof. Dr. Robert Dengler, PD Dr. Harald Rau, Sonja Froschauer
Amtsgericht München VR 203940