



IHR PLUS IM NETZ
 cb.iww.de
 Abruf-Nr. 142254



Vergütung je nach
 Leistung auf Basis
 bestimmter
 GOÄ-Sätze

Anzeigeformulare
 werden regional teils
 bereits vorgehalten

SEKTORENÜBERGREIFENDE VERSORGUNG

Leistungen in der ASV ohne EBM-Ziffer sind bis auf Weiteres nach GOÄ abrechenbar

von RA, FA für MedR, Wirtschaftsmediator Dr. Tobias Scholl-Eickmann, Kanzlei am Ärztehaus, Dortmund, www.kanzlei-am-aerztehaus.de

| Leistungen im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV), die bislang noch keine Abbildung im EBM gefunden haben, können bis auf Weiteres auf Basis der GOÄ abgerechnet werden. Dies hat nach einer Pressemitteilung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) der ergänzte erweiterte Bewertungsausschuss als Schiedsgremium Ende Juni entschieden (Abruf-Nr. 142254). |

Hintergrund

Die ASV stellt einen neuen sektorenübergreifenden Versorgungssektor dar, an dem sowohl niedergelassene Fachärzte als auch Krankenhausärzte grundsätzlich teilnehmen können. Im Rahmen der ASV sollen komplexe, schwer therapierbare Krankheiten wie unter anderem Krebs, Rheuma, Multiple Sklerose oder Tuberkulose durch ein ASV-Team versorgt werden.

Der Gemeinsame Bundesausschuss ist mit den weiteren Konkretisierungen und Vorgaben beauftragt. Für die Tuberkulose, die erste bearbeitete Indikation, wurden dabei auch Leistungen als ASV-fähig niedergelegt, für die es aktuell noch keine EBM-Ziffer gibt, konkret die Farbsinnprüfung sowie molekularbiologische Schnellresistenzverfahren. Da der EBM bis zur Entwicklung einer gesonderten Abrechnungssystematik für die Abrechnung maßgeblich ist, entstand nun zwischen der KBV, der Deutschen Krankenhausgesellschaft und den Krankenkassen Streit über die Abrechnung dieser Leistungen.

Die Entscheidung des Schiedsgremiums

Das Schiedsgremium legte darauf hin folgende Vorgaben fest:

- Laborleistungen: 1,0-facher GOÄ-Satz
- Technische Leistungen: 1,2-facher GOÄ-Satz
- Ärztliche Leistungen: 1,5-facher GOÄ-Satz

Ausgenommen sind ASV-Leistungen, die auch in der Onkologie-Vereinbarung enthalten sind. Diese werden bis zur Aufnahme in das neue ASV-Kapitel im EBM, das derzeit erarbeitet wird, gemäß den regionalen Kostensätzen der Onkologie-Vereinbarung vergütet. Dadurch wirkt sich eine etwaige Teilnahme an der ASV für Onkologie-Praxen wirtschaftlich nicht nachteilig aus.

FAZIT | Die ASV steht vielerorts in den Startlöchern. Die Konkretisierung für die Gastrointestinaltumoren wurde durch das Bundesministerium für Gesundheit nicht beanstandet und kann somit auch starten. Teils halten die Erweiterten Landesausschüsse bereits Anzeigeformulare vor. Interessierte sollten sich somit mit der Umsetzung befassen und insbesondere ein optimales Team aufbauen.