

An alle ASV-Teams  
Onkologischer Erkrankungen

**ASV-Abrechnungsservice**  
Tel.: 089 / 5 70 93 - 4 08 50  
E-Mail: [ASV-Abrechnung@kvb.de](mailto:ASV-Abrechnung@kvb.de)

26.02.2016

## **Anpassung der Onkologie-Vereinbarung in Bezug auf die ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV) ab Januar 2016**

Sehr geehrte Frau Doktor, sehr geehrter Herr Doktor,  
sehr geehrte Damen und Herren,

die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenband haben eine Anpassung der Onkologie-Vereinbarung zur Abgrenzung der ASV vereinbart. Diese Neuerung gilt ab dem 01. Januar 2016.

In diesem Zusammenhang möchten wir Sie über folgende Regelungen informieren:

### **Thema 1 - Vertragsärztliche Versorgung (Onkologie-Vereinbarung)**

- **Abrechnung der Kostenpauschalen gemäß Anhang 2 der Onkologie-Vereinbarung entweder über vertragsärztliche Versorgung oder ASV**
- **Ausnahmeregelung bei Versorgungsbereichswechsels eines Patienten innerhalb des Quartals**

### **Thema 2 - Ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV)**

- **Abschlag bei Abrechnung GOP 50210 neben GOP 86512 innerhalb der ASV**

Möchten Sie mehr darüber erfahren? Dann lesen Sie auf den folgenden Seiten weiter.

Brauchen Sie noch weitere Informationen oder ergeben sich noch Fragen? Wir beantworten sie Ihnen gern.

Ihr  
ASV-Abrechnungsservice

## Thema 1

- **Abrechnung der Kostenpauschalen gemäß Anhang 2 der Onkologie-Vereinbarung entweder über vertragsärztliche Versorgung oder ASV**

Gemäß Anhang 2 Abs. 5 der Onkologie-Vereinbarung sind die dort genannten Kostenpauschalen, wenn diese im Rahmen der Leistungserbringung der ASV nach GiT-Appendix Abschnitt 2 berechnet werden, bei demselben Patienten in demselben Kalendervierteljahr bei Behandlung im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung über die Onkologie-Vereinbarung nicht gleichzeitig berechnungsfähig (siehe Abb. 1).

### Abbildung 1

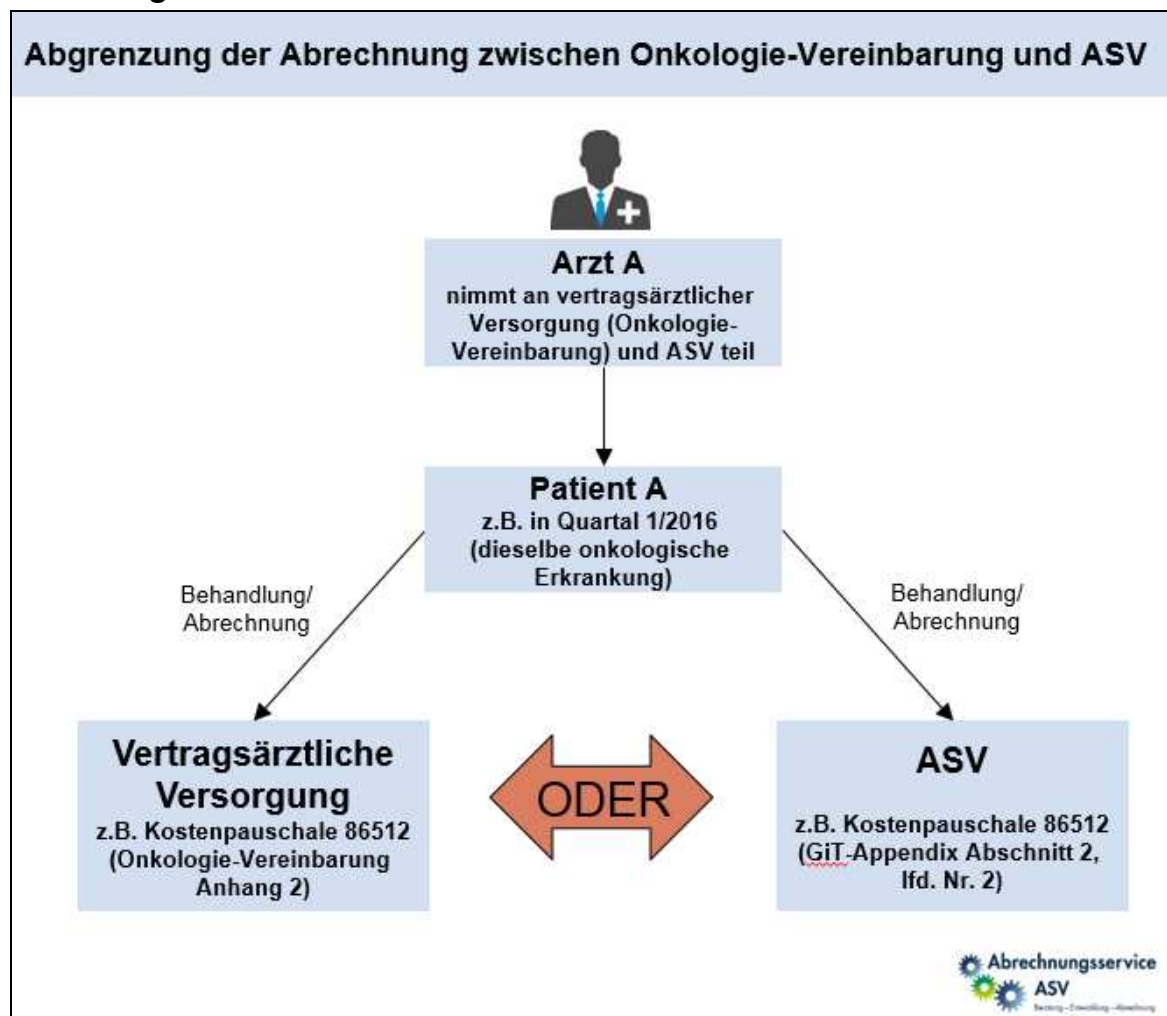


Bild: iStockphoto.com/ Wonderfulpixel

▪ **Ausnahmeregelung bei Versorgungsbereichswechsel eines Patienten innerhalb eines Quartals**

Gemäß Anhang 2 Abs. 5 der Onkologie-Vereinbarung sind die dort genannten Kostenpauschalen bei demselben Patienten in demselben Kalendervierteljahr bei Behandlung sowohl im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung über die Onkologie-Vereinbarung als auch im Rahmen der ASV nach GiT-Appendix Abschnitt 2 jeweils berechnungsfähig, sofern die Weiterbehandlung von Ärzten erfolgt, die nicht demselben ASV-Kernteam, derselben Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) oder demselben Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) angehören (siehe Abb. 2).

**Abbildung 2**

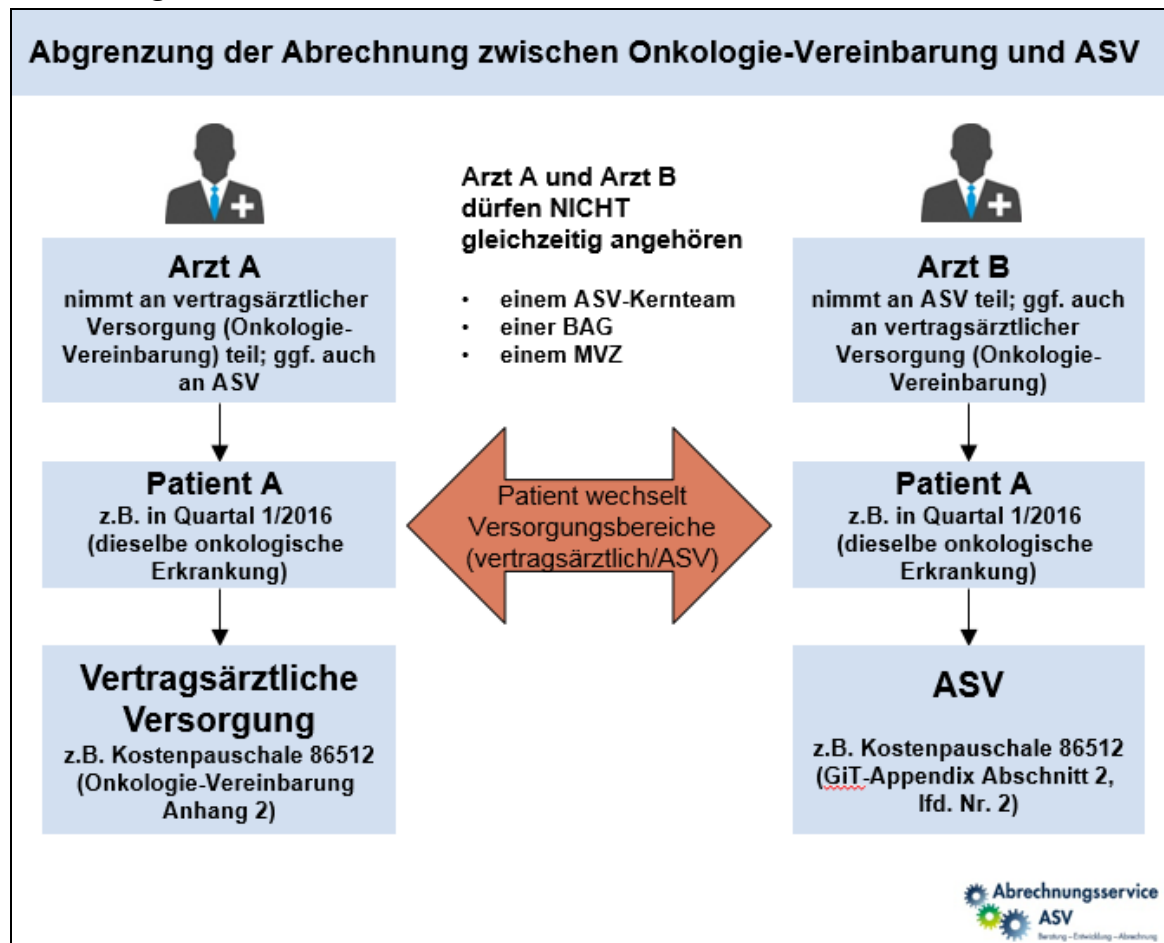


Bild: iStockphoto.com/ Wonderfulpixel

Die aktuelle Version der Onkologie-Vereinbarung (Anlage 7 zum Bundesmantelvertrag) finden Sie auf der Internetseite der KBV ([www.kbv.de](http://www.kbv.de)) in der Rubrik *Service / Rechtsquellen Verträge / Bundesmantelvertrag*.

## Thema 2

- **Abschlag bei Abrechnung GOP 50210 neben Kostenpauschale 86512 in der ASV**

Sofern im Rahmen der ASV die GOP 50210 (Vorstellung eines Patienten in einer interdisziplinären Tumorkonferenz durch ein Mitglied des Kernteams) für denselben Behandlungsfall neben der aus der Onkologie-Vereinbarung Anhang 2 entnommenen Kostenpauschale 86512 abgerechnet wird, ist ein Abschlag in Höhe von 64 Punkten auf die GOP 50210 vorzunehmen (siehe Abb. 3).

### Abbildung 3

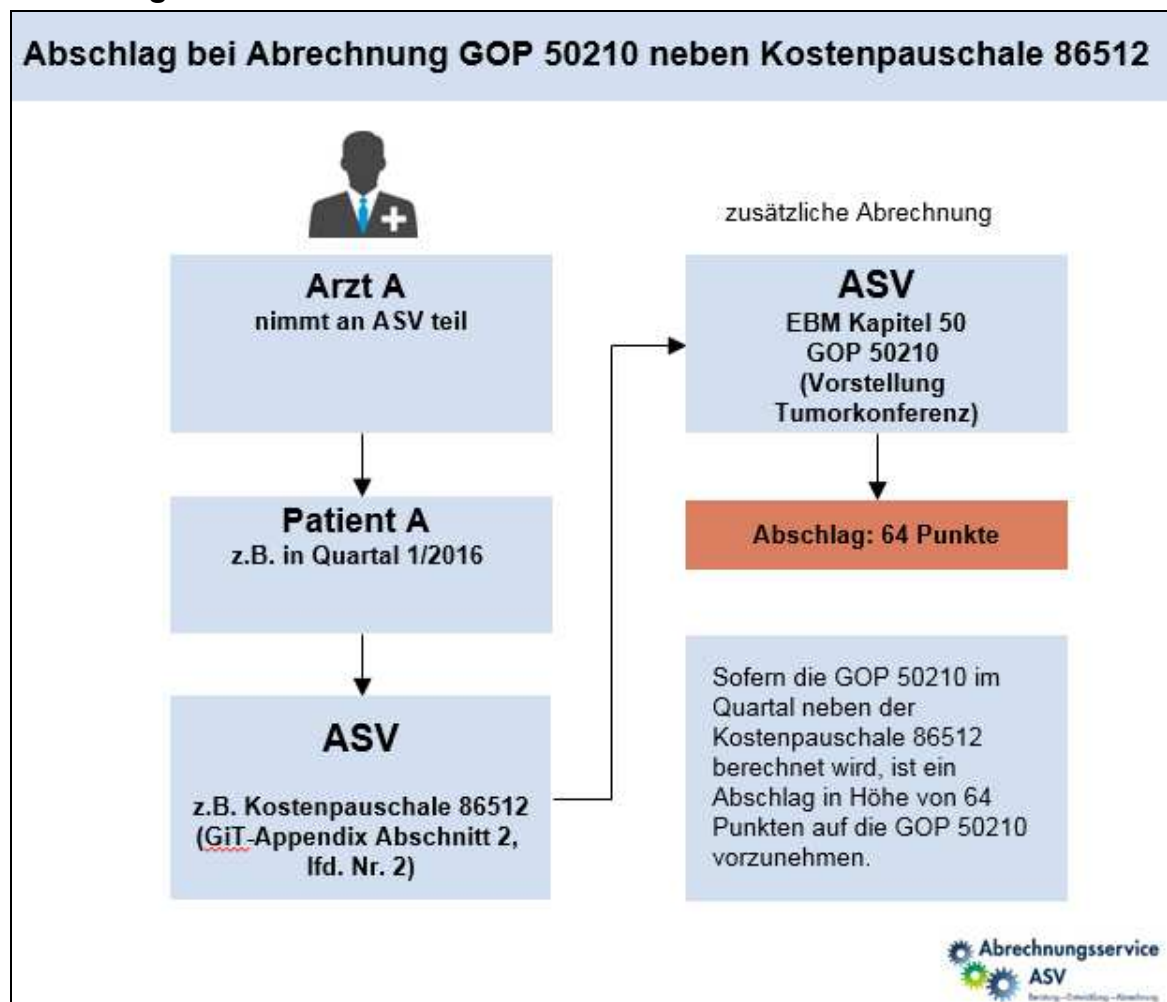


Bild: iStockphoto.com/ Wonderfulpixel