

GASTROINTESTINALE TUMORE: ZWEITE ASV-ERKRANKUNG GEHT AN DEN START

Nach der Tuberkulose wurde jetzt auch die erste Konkretisierung für onkologische Erkrankungen in der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) auf den Weg gebracht. Die Anlage zur ASV-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) regelt die Versorgung von Patienten mit gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle. Sie tritt voraussichtlich zum 1. Juli 2014 in Kraft. KVB FORUM gibt einen kursorischen Einblick in die Regelungen.

Mit der ASV-Richtlinie nach Paragraf 116b SGB V hat der G-BA im Frühjahr 2013 den formalen Rahmen für den neuen Versorgungsbereich „ambulante spezialfachärztliche Versorgung“ vorgegeben. Im sogenannten Paragrafenteil sind unter anderem auch die Anforderungen an die Diagnostik und Behandlung von Patienten im Rahmen der ASV geregelt, die grundsätzlich für alle Indikationen gelten. Diese Anforderungen werden nunmehr für jede einzelne Krankheit konkretisiert und jeweils in einer Anlage zur Richtlinie zusammengefasst.

Die Konkretisierung zur Tuberkulose – die erste seltene Erkrankung in Anlage 2 der ASV-Richtlinie – hatte der G-BA bereits im Dezember 2013 beschlossen. Sie tritt voraussichtlich zum 1. April in Kraft und eröffnet damit quasi den neuen Versorgungsbereich. Zu diesem Zeitpunkt sollte ursprünglich auch die ASV für Patienten mit einem gastrointestinalen Tumor beginnen. Aufgrund der Komplexität der Krankheitsbilder dauerten die Vorarbeiten deutlich länger als geplant. Der Beschluss wird dem Bundesministerium für Gesundheit zur Prüfung

vorgelegt und tritt nach erfolgter Nichtbeanstandung und Bekanntmachung im Bundesanzeiger voraussichtlich zum 1. Juli in Kraft.

Mit den Vorgaben zu den gastrointestinalen Tumoren in der Anlage liegt das erste Konzept für schwere Verlaufsformen einer Erkrankung mit besonderem Krankheitsverlauf vor. Die Vorgaben umfassen die erforderliche Diagnostik, Behandlung und Beratung der Patienten sowie die personellen, sächlichen und organisatorischen Anforderungen an die Vertragsärzte und Krankenhäuser, die diese Versorgung im Rahmen der ASV anbieten. In der Anlage ist ferner aufgeführt, welche gastrointestinalen Tumore in welchem Stadium zu den „schweren Verlaufsformen“ gehören und damit in die ASV fallen.

Konkretisierung der Erkrankung

Mit der Anlage zu gastrointestinalen Tumoren musste der G-BA erstmals eine Definition für schwere Verlaufsformen finden und eine zuverlässige Abgrenzung zu „normalen“ Verlaufsformen entwickeln. Es wird hierbei zwischen „regelmäßig schweren Verlaufsformen“ wie

Bauchspeicheldrüsenkrebs und „im Einzelfall schweren Verlaufsformen“ wie Magen- oder Speiseröhrenkrebs unterschieden. Bei Letzteren müssen zusätzliche Kriterien wie Lymphknotenbefall oder Fernmetastasen vorliegen, um den Patienten im Rahmen der ASV behandeln zu können. Eine konkrete Zuordnung der Erkrankungen zu den beiden Ausprägungen der schwe-

Service- und Beratungsangebote der KVB

Die KVB wird ihre Mitglieder über die aktuellen Entwicklungen sowie die Teilnahmevoraussetzungen an der ASV informieren und entsprechende Beratungsangebote zur Verfügung stellen. Beachten Sie bitte auch zusätzlich die Beschlüsse zur ASV-Richtlinie des G-BA sowie zur Anlage gastrointestinale Tumore und Tumore der Bauchhöhle. Zudem macht sich die KVB bereit, einen Abrechnungsweg der in der ASV erbrachten Leistungen für teilnehmende Vertragsärzte anzubieten.

ren Verlaufsform anhand der ICD-10-Codes ist in der Anlage zu finden. Hier sind ebenfalls die konkreten Kriterien für die Differenzierung, ab wann bei einer Erkrankung im Einzelfall der schwere Verlauf vorliegt, aufgeführt.

Fachgruppen

Die Teamleitung können Fachärzte für Innere Medizin, Hämatologie und Onkologie, für Strahlentherapie, für Innere Medizin und Gastroenterologie, Allgemeinchirurgie oder Viszeralchirurgie übernehmen. Ärzte dieser Fachrichtungen bilden auch das Kernteam. Bei Schilddrüsenkarzinomen oder Nebenschilddrüsenkarzinomen ist zusätzlich ein HNO-Arzt oder Nuklearmediziner erforderlich.

Die Gruppe der hinzuzuziehenden Fachärzte reicht von Anästhesiologen über Urologen bis zu ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten. Ein Facharzt des interdisziplinären Teams muss darüber hinaus über eine Zusatzweiterbildung „Palliativmedizin“ verfügen.

Sächliche und organisatorische Anforderungen

Diese reichen von einer 24-Stunden-Notfallversorgung über eine Tumorkonferenz vor Behandlungsbeginn bis zur Zusammenarbeit mit sozialen Diensten und Einrichtungen der Palliativversorgung.

Überweisungserfordernis

Es besteht ein Überweisungserfordernis durch den behandelnden Vertragsarzt. Nach vier Quartalen ist eine erneute Überweisung erforderlich. Zum Zeitpunkt der Überweisung in die ASV muss eine gesicherte Diagnose vorliegen.



Vertragsärzte und Krankenhäuser müssen sich bei der Versorgung von Patienten mit gastrointestinalen Tumoren im Rahmen der ASV an die Vorgaben des G-BA halten. Diese umfassen die erforderliche Diagnostik, Behandlung und Beratung des Patienten sowie personelle, sächliche und organisatorische Anforderungen.

Behandlungsumfang

Unter dem Aspekt „Behandlungsumfang“ hat der G-BA definiert, welche Leistungen im Allgemeinen zur Diagnostik und Behandlung sowie zur Beratung des Patienten gehören. Die Konkretisierung des Behandlungsumfangs ist im Appendix zur Richtlinie anhand konkreter Gebührenordnungspositionen je Fachgruppe, die im Rahmen der ASV abgerechnet werden können, aufgeführt.

Mindestmengen

Das Kernteam hat bei der Teilnahmeanzeige für die ASV-Indikation gastrointestinale Tumore und Tumore der Bauchhöhle nachzuweisen, dass von allen Mitgliedern zusammen im vergangenen Jahr mindestens 140 Patienten mit der entsprechenden gesicherten Diagnose behandelt wurden. Ausnahmen sind zulässig: Die Mindestmenge darf für eine Dauer von zwei Jahren maximal um 50 Prozent unterschritten werden, sofern konkrete Anhaltspunkte dafür bestehen, dass

die Mindestmenge im Folgejahr erreicht wird.

Dokumentation

Neu ist, dass neben der Angabe des ICD-10-Codes für die gesicherte Diagnose auch das Tumorstadium nach der gebräuchlichen Tumorklassifikation anzugeben ist. Dies ist zum Beispiel zum Nachweis einer schweren Verlaufsform bei den Diagnosen erforderlich, die nur im Einzelfall unter die Kriterien für den schweren Verlauf im Sinne der ASV fallen.

Weiterführende Infos

Die Beschlüsse zur ASV-Richtlinie des G-BA sowie zur Anlage „Gastrointestinale Tumore und Tumore der Bauchhöhle“ finden Sie unter www.g-ba.de in der Rubrik Themenschwerpunkte/ambulante Spezialfachärztliche Versorgung. Weitere Informationen zur ASV finden Sie auch unter www.kvb.de/asv.

Janina Bär (KVB)