

7 Quartale ambulante spezialärztliche Versorgung – Erfahrungen der ersten ASV für gastrointestinale Tumore in Bayern

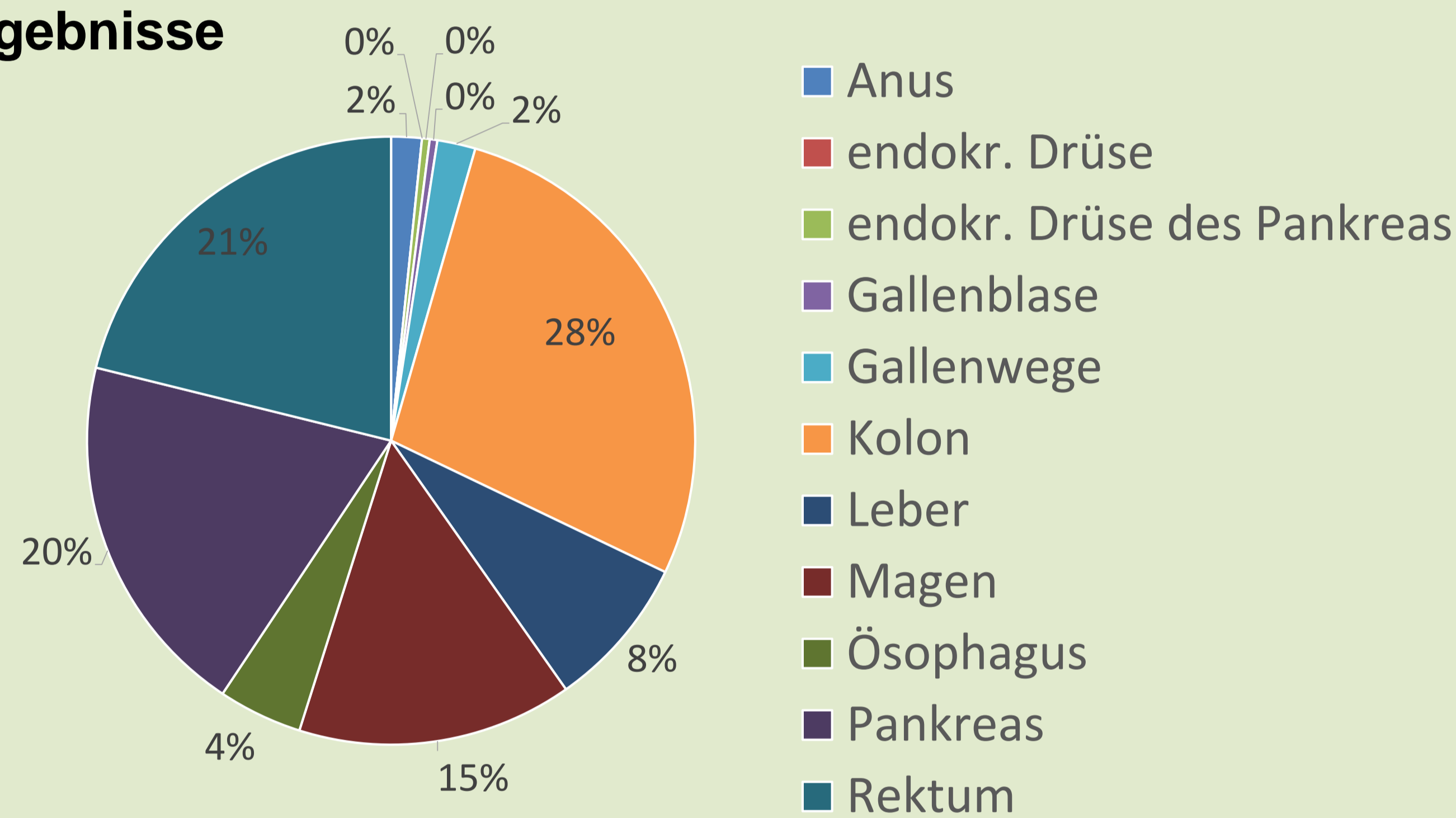
Kaiser F¹, Kaiser F¹, Kaiser U¹, Utke D¹, Damnali G¹, Schattenkirchner S², Vehling-Kaiser U¹
 1 Onkologisches und Palliativmedizinisches Netzwerk Landshut
 2 Strahlentherapeutische, radiologische Gemeinschaftspraxis Mühleninsel, Landshut

Einleitung

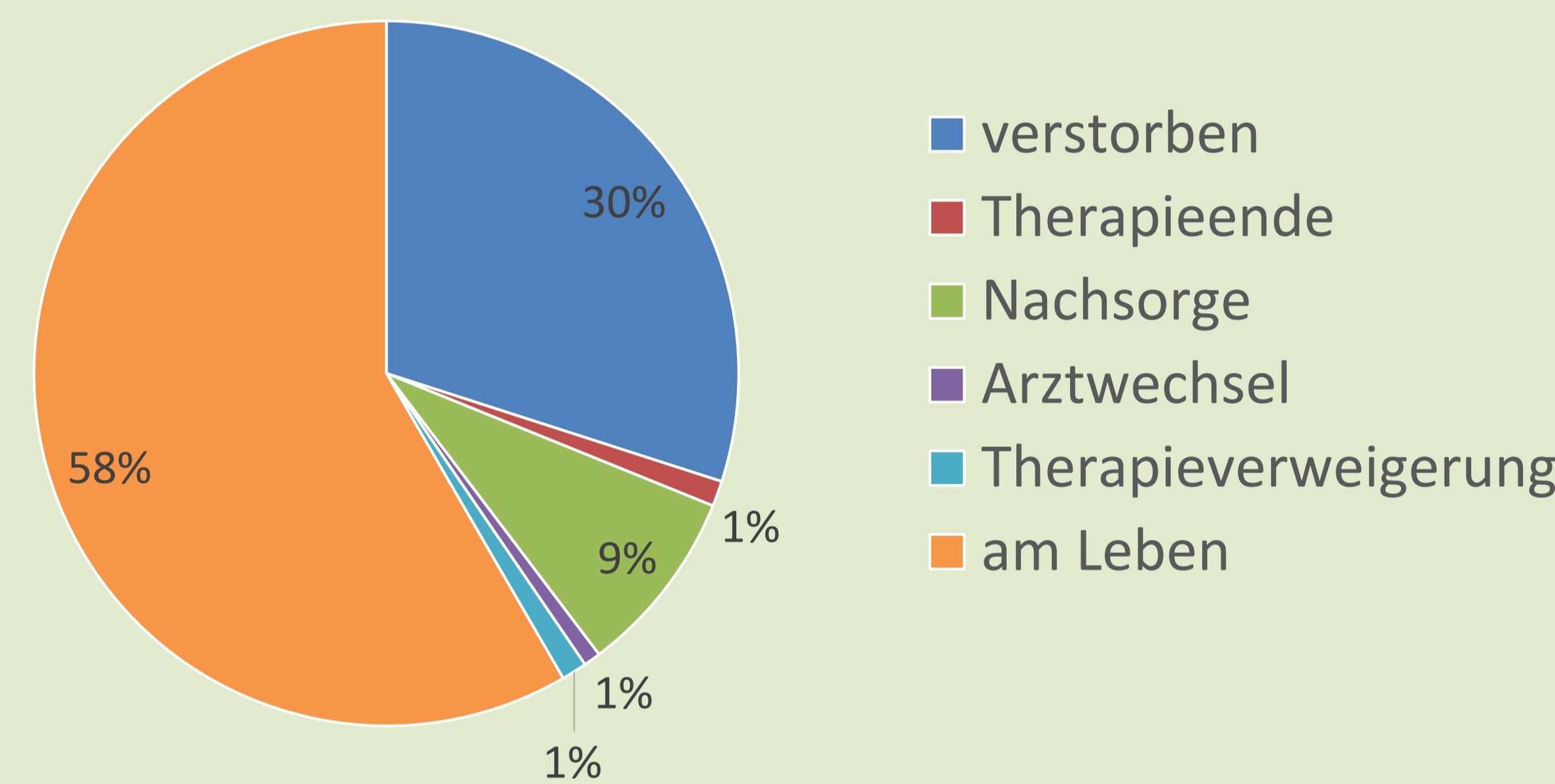
Die Versorgung von Patienten mit seltenen Erkrankungen oder schweren Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen erfordert häufig die Betreuung durch ein interdisziplinäres Ärzteteam mit entsprechender spezieller Qualifikation. Um die Versorgung dieser Patienten zu gewährleisten, wurde im GKV-Versorgungsstrukturgesetz im § 116b SGB V ein neuer Versorgungsbereich geschaffen: die Ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV). Die ASV stellt eine Weiterentwicklung des § 116b SGB V (alt) – ambulante Behandlung im Krankenhaus – dar. In der ASV können Patienten sowohl von Vertragsärzten als auch Krankenhausärzten nach einheitlichen Rechtsvorschriften versorgt werden. Die ASV ist beschränkt auf seltene Erkrankungen und Erkrankungszustände mit geringen Fallzahlen, schwere Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen und hochspezialisierten Leistungen. Im Bereich der Onkologie fallen hierunter bis jetzt gastrointestinale Tumore/Tumore der Bauchhöhle sowie gynäkologische Tumore. Ein ASV-Team setzt sich u.a. aus dem Teamleiter, einem Kernteam und hinzuzuziehenden Fachärzten zusammen.

07/2015 nahm das erste ASV Team in Bayern für gastrointestinale Tumore/Tumore der Bauchhöhle seine Tätigkeit auf. Die Abrechnung erfolgt im ambulanten Sektor über die Kassenärztliche Vereinigung Bayern (KVB), im stationären Sektor direkt mit den Krankenkassen. Im Folgenden werden die Erfahrungen der ersten 7 Quartale dargestellt.

Ergebnisse



Prozentualer Anteil gastrointestinaler Tumorerkrankungen in der ASV



Patientenverlauf in der ASV

	7/15 bis 6/16	7/16 bis 3/17
Neu aufgenommene Patienten:	n=157 (w: n=67, m: n=90)	n=99 (w: n= 29, m: n= 70)
Zuweisungen:		
ambulant	n=151	n=61
stationär	n=6	n=38

Patientenentwicklung in der ASV

Umsetzung der ASV in die Praxis – Tipps zur Vermeidung von Fehlerquellen

- die mit der KV-Abrechnung betrauten Mitarbeiter übernehmen auch die ASV Abrechnung und sind in die Umsetzung eingebunden
- ASV-Teamnummer anstatt Betriebsstättennummer eingeben
- Kennziffer ASV einmalig pro Patient und Quartal eingeben
- Leistungskatalog beachten
- „neue“ Abrechnungsziffern (z.B. Teilnahme an Tumorkonferenzen) nicht vergessen
- Überweisungs- / Einweisungs- / Laborscheine mit ASV kennzeichnen
- ASV-Indikation der ASV-Fälle quartalsweise überprüfen



ASV Netzwerk Landshut
Ein Team – Eine Versorgung

Abrechnung über die KVB – Vorteile im Alltag

- feste nicht wechselnde Ansprechpartner
- ständige Erreichbarkeit während der Praxisöffnungszeiten
- Beantwortung offener Fragen innerhalb eines Tages
- gemeinsame Treffen zur Problemfindung und Erarbeitung von Lösungsansätzen
- schnelle Bearbeitung der eingereichten ASV Abrechnung mit entsprechender Korrekturmöglichkeit vor Weiterleitung an die Kassen

Zusammenfassung

Während die Vorbereitung der ASV bis zur Genehmigung durch den Erweiterten Landesausschuss arbeits- und zeitintensiv ist, gestaltet sich die Umsetzung in die Praxis vergleichsweise problemlos. Wichtig für den gesamten Ablauf ist die frühzeitige Einbindung der Praxismitarbeiter/-innen. Die zusätzliche ASV-Abrechnung ist ohne erheblichen zusätzlichen Zeitaufwand durchführbar. Der Abrechnungspartner KBV hat sich als kompetent und effektiv erwiesen. Nachdem die Einweisungen zunächst schwerpunktmäßig über den ambulanten Sektor erfolgten, nimmt der stationäre Sektor einen zunehmenden Stellenwert ein. Insgesamt konnte die ASV problemlos in die Versorgungslandschaft integriert werden und nimmt einen erfreulichen Verlauf.

Interessenskonflikte: keine.

Literatur:

Bundesministerium für Gesundheit, Bekanntmachung eines Beschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) (Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V – ASV-RL) vom: 21.03.2013. BAnz AT 19.07.2013 B1 2013.
 Bundesministerium für Gesundheit, Bekanntmachung eines Beschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V): Anlage 1 Buchstabe a onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle vom: 20.02.2014. BAnz AT 25.07.2014 B1 2014.
 Bundesministerium für Gesundheit, Bekanntmachung eines Beschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V: Anlage 1.1 Buchstabe a onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren vom: 22.01.2015. BAnz AT 09.08.2016 B1 2016.

Autor:

F. Kaiser,
 Onkologisches und Palliativmedizinisches Netzwerk Landshut
 Ländgasse 132-135, 84028 Landshut
 Phone: +49-(0)871-275381
 email: info@vehling-kaiser.de