Der Erweiterte Landesausschuss in Mecklenburg-Vorpommern

Allgemeine Hinweise für Anzeigen zur Teilnahme an der Ambulanten Spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) gemäß § 116b SGB V

- Bitte informieren Sie sich über den aktuellen Sachstand bezüglich der Umsetzung der ASV, insbesondere bezüglich der in die ASV einbezogenen Erkrankungen auf der Internetseite des Gemeinsamen Bundesausschusses (www.g-ba.de). Die Teilnahme an der ASV kann nur für solche Erkrankungen erfolgen, für die der Gemeinsame Bundesausschuss in entsprechenden Anlagen die Teilnahmevoraussetzungen festgelegt hat.

- Derzeit hat der Gemeinsame Bundesausschuss für die Behandlung folgender Erkrankungen die Teilnahmevoraussetzungen festgelegt:

  1) Diagnostik und Behandlung von Patienten mit Tuberkulose / atypischer Mykobakteriose (Anlage 2 Buchstabe a der ASV-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses)

  Die Anlage 2 Buchstabe a ist zum 24. April 2014 in Kraft getreten.

  2) Diagnostik und Behandlung von Patienten mit gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle (Anlage 1.1 Buchstabe a onkologische Erkrankungen Tumorgruppe 1 der ASV-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses)

  Die Anlage 1.1 Buchstabe a ist zum 26. Juli 2014 in Kraft getreten.

  3) Diagnostik und Behandlung von Patienten mit Marfan-Syndrom (Anlage 2 Buchstabe k der ASV-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses)

  Die Anlage 2 Buchstabe k ist zum 30. Juni 2015 in Kraft getreten.

  4) Diagnostik und Behandlung von Patienten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr mit gynäkologischen Tumoren (Anlage 1.1 Buchstabe a onkologische Erkrankungen Tumorgruppe 2 der ASV-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses)

  Die Anlage 1.1 Buchstabe a ist am 10. August 2016 in Kraft getreten.

5) Diagnostik und Behandlung von Patienten mit pulmonaler Hypertonie (Anlage 2 Buchstabe l der ASV-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses)

Die Anlage 2 Buchstabe l ist zum 1. Juni 2016 in Kraft getreten.

6) Diagnostik und Behandlung von Patienten mit Mukoviszidose (Anlage 2 Buchstabe b der ASV-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses)

Die Anlage 2 Buchstabe b ist zum 18. März 2017 in Kraft getreten.

7) Diagnostik und Behandlung von Patienten mit rheumatologischen Erkrankungen, Teil 1 Erwachsene und Teil 2 Kinder und Jugendliche (Anlage 1.1 Buchstabe b der ASV-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses)

Die Anlage 1.1 Buchstabe b ist zum 19. April 2018 in Kraft getreten.

8) Diagnostik und Behandlung von Patienten mit urologischen Tumoren ab dem vollendeten 18. Lebensjahr (Anlage 1.1 Buchstabe a onkologische Erkrankungen Tumorgruppe 3 der ASV-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses)

Die Anlage 1.1 Buchstabe a ist zum 26. April 2018 in Kraft getreten.

9) Diagnostik und Behandlung von Patienten mit Morbus Wilson (Anlage 2 Buchstabe h der ASV-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses)

Die Anlage 2 Buchstabe h ist zum 12. Juni 2018 in Kraft getreten.

10) Diagnostik und Behandlung von Patienten mit ausgewählten seltenen Lebererkrankungen (Anlage 2 Buchstabe o der ASV-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses)

Die Anlage 2 Buchstabe o ist zum 16. August 2018 in Kraft getreten.

11) Diagnostik und Behandlung von Patienten mit Hauttumoren ab dem vollendeten 18. Lebensjahr (Anlage 1.1 Buchstabe a onkologische Erkrankungen Tumorgruppe 4 der ASV-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses)

Die Anlage 1.1 Buchstabe a ist zum 11. Mai 2019 in Kraft getreten.

12) Diagnostik und Behandlung von Patienten mit Hämophilie (Anlage 2 Buchstabe c der ASV-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses)

Die Anlage 2 Buchstabe c ist zum 4. Juli 2019 in Kraft getreten.

13) Diagnostik und Behandlung von Patienten mit Tumoren der Lunge und des Thorax (Anlage 1.1 Buchstabe a onkologische Erkrankungen Tumorgruppe 5 der ASV-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses)

Die Anlage 1.1 Buchstabe a ist zum 7. April 2020 in Kraft getreten.

14) Diagnostik und Behandlung von Patienten mit Sarkoidose (Anlage 2 Buchstabe e schwerwiegende immunologische Erkrankungen – Erkrankungsgruppe 1 der ASV-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses)

Die Anlage 2 Buchstabe e ist zum 7. April 2020 in Kraft getreten.

15) Diagnostik und Behandlung von Patienten mit Kopf- oder Halstumoren (Anlage 1.1 Buchstabe a onkologische Erkrankungen Tumorgruppe 6 der ASV-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses)

Die Anlage 1.1 Buchstabe a ist zum 6. Mai 2021 in Kraft getreten.

16) Diagnostik und Behandlung von Patienten mit neuromuskulären Erkrankungen (Anlage 2 Buchstabe d der ASV-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses)

Die Anlage 2 Buchstabe d ist zum 6. Mai 2021 in Kraft getreten.

17) Diagnostik und Behandlung von Patienten mit Tumoren des Gehirns und der peripheren Nerven (Anlage 1.1 Buchstabe a onkologische Erkrankungen Tumorgruppe 7 der ASV-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses)

Die Anlage 1.1 Buchstabe a ist zum 27. April 2022 in Kraft getreten.

18) Diagnostik und Behandlung von Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (Anlage 1.1 Buchstabe c der ASV-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses)

Die Anlage 1.1 Buchstabe c ist zum 30. April 2022 in Kraft getreten.

19) Diagnostik und Behandlung von Patienten mit Knochen- und Weichteiltumoren (Anlage 1.1 Buchstabe a onkologische Erkrankungen Tumorgruppe 8 der ASV-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses)

Die Anlage 1.1 Buchstabe a ist zum 03.05.2023 in Kraft getreten.

20) Diagnostik und Behandlung von Patienten mit Multipler Sklerose (Anlage 1.2 Buchstabe a der ASV-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses)

Die Anlage 1.2 Buchstabe a ist zum 18.07.2023 in Kraft getreten.

Anzeigen zur Teilnahme an der ASV können frühestens mit dem Datum des jeweiligen Inkrafttretens beim erweiterten Landesausschuss eingereicht und bearbeitet werden. Für die Ermittlung der zweimonatigen Prüfungsfrist ist ebenfalls das Datum des Inkrafttretens des Anlage maßgeblich (§ 1 Abs. 2 Satz 3 ASV-Richtlinie).

- Bitte informieren Sie sich auch über die weiteren Bedingungen bezüglich der Teilnahme an der ASV (insbesondere Vergütungsfragen, Verordnung von Leistungen, Ausstellung von Überweisungen etc.).

- Bitte verwenden Sie ausschließlich die Anzeigevordrucke des Erweiterten Landesausschusses in Mecklenburg-Vorpommern, füllen Sie diese vollständig aus und fügen Sie die notwendigen Nachweise vollständig bei. Nur vollständige Anträge, denen die notwendigen Belege beiliegen, können die Teilnahme an der ASV begründen (§ 116b Abs. 2 Satz 1 SGB V); unvollständige Anträge führen zu zeitlichen Verzögerungen in der Bearbeitung und Entscheidung. Die Anzeigeformulare finden sie auf den Internetseiten der Krankenhausgesellschaft Mecklenburg-Vorpommern (www.kgmv.de) und der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern (www.kvmv.de).

- Sofern mehrere Leistungserbringer zur Erfüllung der Voraussetzungen zur Teilnahme an der ASV kooperieren (z. B. mehrere Vertragsärzte unterschiedlicher Fachgebiete, Vertragsärzte und Krankenhäuser oder mehrere Krankenhäuser), sollen diese eine gemeinsame Anzeige zur Teilnahme an der ASV einreichen.

- **Bitte nehmen Sie sich Zeit, die notwendigen Voraussetzungen für die Teilnahme an der ASV zu schaffen und die notwendigen Nachweise zusammenzustellen; die Teilnahme an der ASV unterliegt keiner Begrenzung im Sinne einer quantitativen Zulassungsbeschränkung. Alle anzeigenden Leistungserbringer haben einen**

Teilnahmeanspruch, wenn sie die notwendigen Voraussetzungen erfüllen und dies entsprechend nachweisen. „Fristwahrend“ gestellte unvollständige Anzeigen verschaffen Ihnen keine Vorteile, sondern führen zu Verzögerungen oder sogar zur Ablehnung des Antrages. Unrichtige Angaben können zudem den Widerruf der Teilnahme an der ASV sowie Honorarrückforderungen zur Folge haben.

- Der erweiterte Landesausschuss kann von dem anzeigenden Leistungserbringer zusätzlich erforderliche Informationen und ergänzende Stellungnahmen anfordern; bis zum Eingang der Auskünfte ist der Lauf der Zwei-Monats-Frist Frist nach § 116b Absatz 2 Satz 4 SGB V unterbrochen. Danach läuft die Frist weiter; der Zeitraum der Unterbrechung wird in die Frist nicht eingerechnet.

- Nach erfolgter Prüfung der Anzeigen auf Vollständigkeit und Erfüllung der Teilnahmevoraussetzungen ergeht ein Bescheid des erweiterten Landesausschusses über Inhalt und Umfang der Teilnahme an der ASV an die anzeigenden Leistungserbringer.

- Die Mindestmengen sind über den gesamten Zeitraum der ASV-Berechtigung zu erfüllen.
  Ausnahme: In den zurückliegenden vier Quartalen vor Anzeige der Leistungserbringung beim erweiterten Landesausschuss müssen mindestens 50 % der genannten Anzahlen von Patientinnen und Patienten behandelt worden sein. Die Mindestbehandlungszahlen können im ersten Jahr der ASV-Berechtigung höchstens um 50 % unterschritten werden. Dies gilt nach der Maßgabe der Anlagen zur ASV-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses. Bei Unterschreitung der Mindestmenge wird eine auf ein Jahr befristete ASV-Teilnahmeberechtigung ausgestellt, eine vorzeitige „Entfristung“ ist möglich.

- Bitte lassen Sie sich ggf. beraten, bevor Sie über die Anzeige zur Teilnahme an der ASV entscheiden. Auskünfte erteilen Frau Linde (s.linde@kgmv.de) von der Krankenhausgesellschaft Mecklenburg-Vorpommern und Frau Richter (krichter@kvmv.de) von der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern.

Die Geschäftsstelle des erweiterten Landesausschusses in Mecklenburg-Vorpommern.