

**Der GKV–Spitzenverband
(Spitzenverband Bund der Krankenkassen)
K. d. ö. R., Berlin**

und

die Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V., Berlin

sowie

**die Kassenärztliche Bundesvereinigung
K. d. ö. R., Berlin**

vereinbaren die nachstehende:

**11. Änderung
der Vereinbarung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 12 SGB V
über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens sowie die erforderlichen Vordrucke für die ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV-AV)**

Artikel 1

§ 9 Abs. 3 der Vereinbarung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 12 SGB V (ASV-AV) vom 17.03.2014, zuletzt geändert mit Vertrag vom 31.01.2020, wird wie folgt geändert:

1. Satz 2 wird wie folgt gefasst: „Hierzu tragen sie auf die Formulare an der 29. und 30. Stelle in der Zeile 6 des Personalienfeldes die Ziffern „01“ bzw. bei Ersatzverordnungen nach § 29 Abs. 9 BMV-Ä die Ziffern „11“ ein.“
2. Satz 3 wird gestrichen.

Artikel 2

Die Anlage 3a (Zusatz-Weiterbildungen) zur ASV-AV wird wie folgt geändert:

1. In der Zeile mit dem Code 091, 094 und 095 werden jeweils in der Spalte „Verwendung“ die Codes „2D0100“ und „2E0100“ ergänzt.
2. In der Zeile mit den Codes 114 und 900 wird jeweils in der Spalte „Verwendung“ der Code „1A0500“ und der Code „1A0600“ ergänzt.
3. Vor der Zeile mit dem Code 900 wird eine Zeile mit dem Code 168 „Kinder- und Jugend Orthopädie“ mit der Verwendung „2D0100“ sowie eine Zeile mit dem Code 169 „Kinder- und Jugend-Pneumologie“ mit der Verwendung „2D0100“ eingefügt.

Artikel 3

Die Tabelle der Anlage 4 (Erkrankungs- und Leistungsbereichsschlüssel) zur ASV-AV wird wie folgt gefasst:

Erkrankungs- und Leistungsbereich	Schlüssel	Inkrafttreten
1.1 Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen	1[A-B]0100ff	
a) Onkologische Erkrankungen		
1: Gastrointestinale Tumore und Tumore der Bauchhöhle	1A0100	26.07.2014
2: Gynäkologische Tumore		
• Gynäkologische Tumore ohne Subspezialisierung	1A0200	10.08.2016
• Subspezialisierung Mammakarzinom	1A0201	10.08.2016
• Subspezialisierung andere gynäkologische Tumore	1A0202	10.08.2016

3: Urologische Tumore	1A0300	26.04.2018
4: Hauttumore	1A0400	11.05.2019
5: Tumore der Lunge und des Thorax	1A0500	07.04.2020
6. Kopf- und Halstumore	1A0600	
b) Rheumatologische Erkrankungen		
▪ Erwachsene	1B0100	19.04.2018
▪ Kinder	1B0101	19.04.2018
1.2 Schwere Verlaufsformen mit besonderen Krankheitsverläufen	1[C-I]0100ff	
2. Seltene Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen	2[A-O]0100ff	
a) Tuberkulose; Tuberkulose und atypische Mykobakteriose	2A0100	24.04.2014
b) Mukoviszidose	2B0100	18.03.2017
c) Hämophilie	2C0100	04.07.2019
d) neuromuskuläre Erkrankungen	2D0100	
e) schwerwiegende immunologische Erkrankungen: Erkrankungsgruppe 1 Sarkoidose	2E0100	07.04.2020
h) Morbus Wilson	2H0100	12.06.2018
k) Marfan-Syndrom	2K0100	30.06.2015
l) pulmonale Hypertonie	2L0100	01.06.2016
o) ausgewählte seltene Lebererkrankungen	2O0100	16.08.2018
3. Hochspezialisierte Leistungen	3[A-B]0100ff	

Artikel 4

Die Anlage 5 zur ASV-AV (Verzeichnis der bundeseinheitlichen Pseudoziffern) wird wie folgt geändert:

1. In der Präambel werden nach dem Wort „116b“ die Wörter „sowie zur Kennzeichnung spezifischer Sachverhalte“ angefügt.
2. Die Tabelle in § 2 wird wie folgt gefasst:

§ 2 Verzeichnis der bundeseinheitlichen Pseudoziffern zur Abrechnung und zum Nachweis der Leistungen des Abschnitts 2 des Appendix

Pseudoziffer	Bezeichnung der Leistung		Erkrankungs- und Leistungsbereich	Gültig von ¹	Gültig bis
88500	PET; PET/CT		1A0100	26.07.2014	
			1A0200	10.08.2016	
			1A0202	10.08.2016	
	PET; PET/CT mit Radionuklid ¹⁸ F		1B0100	19.04.2018	
			1A0300	26.04.2018	
			1A0400	11.05.2019	
			1A0500	07.04.2020	
			2E0100	07.04.2020	
			1A0600 2D0100		
	PET; PET/CT mit Radionuklid ⁶⁸ Ga		1A0300	26.04.2018	
1A0400			11.05.2019		
2E0100			07.04.2020		
1A0600					
		PET; PET/CT mit radioaktiven Somatostatin-Rezeptor-Liganden	1A0500 1A0600	07.04.2020	
88501	Zusätzlicher Aufwand für Behandlung und/oder Betreuung eines Patienten mit einer gesicherten onkologischen Erkrankung bei laufender onkologischer Therapie (entsprechend der Zusatzpauschalen für die onkologische Behandlung und / oder Betreuung für andere Fachgebiete im Abschnitt 1)		1A0100	26.07.2014	30.09.2015 ²
			1A0200	10.08.2016	31.03.2017 ³
			1A0201	10.08.2016	31.03.2017 ³
			1A0202	10.08.2016	31.03.2017 ³

¹ Falls der Eintrag leer ist, ist die Gültigkeit über das Inkrafttreten der erkrankungsspezifischen Anlagen zur ASV-RL gegeben.

² Ab dem 01.10.2015 GOP 50200 EBM, ab dem 01.04.2017 GOP 51040 EBM

³ Ab dem 01.04.2017 GOP 51040 EBM

88502	Zusätzlicher Aufwand für die Teilnahme an einer Tumorkonferenz mit Vorstellung eines Patienten	1A0100	26.07.2014	30.09.2015 ⁴
		1A0200	10.08.2016	31.03.2017 ⁵
		1A0201	10.08.2016	31.03.2017 ⁵
		1A0202	10.08.2016	31.03.2017 ⁵
88503	Zusätzlicher Aufwand für die Durchführung von und Teilnahme an Qualitätskonferenzen gemäß § 10 Absatz 3 Buchstabe c) ASV-RL	1A0100	26.07.2014	31.03.2017 ⁶
		1A0200	10.08.2016	31.03.2017 ⁶
		1A0201	10.08.2016	31.03.2017 ⁶
		1A0202	10.08.2016	31.03.2017 ⁶
88504	Vorhaltung einer 24-h-Notfallversorgung mindestens in Form einer Rufbereitschaft	1A0100	26.07.2014	31.03.2017 ⁷
		1A0200	10.08.2016	31.03.2017 ⁷
		1A0201	10.08.2016	31.03.2017 ⁷
		1A0202	10.08.2016	31.03.2017 ⁷
		2L0100	01.06.2016	31.03.2017 ⁷
88505	Psychotherapeutisches Gespräch als Einzelbehandlung analog der GOP 23220 des EBM ab dem 16. Mal im Behandlungsfall	1A0100	29.07.2016	31.03.2017 ⁸
		1A0200	10.08.2016	31.03.2017 ⁸
		1A0201	10.08.2016	31.03.2017 ⁸
		1A0202	10.08.2016	31.03.2017 ⁸
		2K0100	29.07.2016	31.03.2017 ⁸
		2L0100	01.06.2016	31.03.2017 ⁸
88506	Spezifische Untersuchung mit Genexpressionsanalyse	1A0200	10.08.2016	
		1A0201	10.08.2016	
88507	Molekulargenetische Untersuchung der relevanten Gene zur differenzialdiagnostischen Abklärung mittels Hochdurchsatzverfahren	2K0100	30.06.2015	07.06.2017 ⁹
88508	Pauschale für Teilleistungen der augenärztlichen Grundpauschale	2K0100	30.06.2015	30.09.2016 ¹⁰
		1B0100	19.04.2018	30.09.2018 ¹¹
		2H0100	12.06.2018	30.09.2018 ¹¹

⁴ Ab dem 01.10.2015 GOP 50210 EBM, ab dem 01.04.2017 GOP 51041 EBM

⁵ Ab dem 01.04.2017 GOP 51041 EBM

⁶ Ab dem 01.04.2017 GOP 51011 EBM

⁷ Ab dem 01.04.2017 GOP 51010 EBM

⁸ Ab dem 01.04.2017 GOP 51030 EBM

⁹ Ab dem 08.06.2017 GOP 11444 bis 11448 und 11518 EBM

¹⁰ Ab dem 01.10.2016 GOP 50301 EBM, ab 01.10.2018 GOP 51050 EBM

¹¹ Ab dem 01.10.2018 GOP 51050 EBM

88509	Psychotherapeutisches Gespräch als Gruppenbehandlung		1A0100	29.07.2016	31.03.2017 ¹²
			1A0200	10.08.2016	31.03.2017 ¹²
			1A0201	10.08.2016	31.03.2017 ¹²
			1A0202	10.08.2016	31.03.2017 ¹²
			2K0100	29.07.2016	31.03.2017 ¹³
			2L0100	01.06.2016	31.03.2017 ¹³
88510	Quantitative Bestimmung einer in-vitro Interferon-gamma Freisetzung nach ex-vivo Stimulation mit Antigenen		2A0100	26.08.2016	30.06.2017 ¹⁴
88511	Transition	Bei jungen Erwachsenen in der Übergangsrheumatologie ein geleiteter Übergang in ein erwachsenenorientiertes Versorgungssystem (Transition) unter Berücksichtigung der individuellen Entwicklung und Krankheitsbewältigung in enger Zusammenarbeit mit dem bisher betreuenden Kinderarzt	1B0100	19.04.2018	31.12.2018 ¹⁵
		Zusätzlicher Aufwand für den geleiteten Übergang in ein erwachsenenorientiertes Versorgungssystem (Transition) unter Berücksichtigung der individuellen Entwicklung und Krankheitsbewältigung	1B0101	19.04.2018	31.12.2018 ¹⁶
88512	Gespräch im Zusammenhang mit einer peroralen zytostatischen Tumortherapie (excl. ausschließlich hormonell bzw. antihormonell wirkender Substanzen (ATC-Klasse L02-Endokrine Therapie))		1A0300	26.04.2018	23.08.2019 ¹⁷
88513	Transiente Elastographie bei gesicherter Diagnose mit dem Ziel der Verlaufskontrolle und Frequenzreduktion von Leberbiopsien bis zu zweimal jährlich		2H0100 2O0100	12.06.2018. 16.08.2018.	

¹² Ab dem 01.04.2017 GOP 51032 EBM

¹³ Ab dem 01.04.2017 GOP 51032/51033 EBM

¹⁴ Ab dem 01.07.2017 GOP 50112 EBM

¹⁵ Ab dem 01.01.2019 GOP 50401 EBM

¹⁶ Ab dem 01.01.2019 GOP 50400 EBM

¹⁷ Ab dem 24.08.2019 Kostenpauschale 86520 gemäß Anlage 7 BMV-Ä

88514	Erstellung oder Aktualisierung des Medikationsplans gemäß § 5 Absatz 3 ASV-RL	1A0100	23.06.2018	31.12.2018 ¹⁸
		1A0200	23.06.2018	31.12.2018 ¹⁸
		1A0201	23.06.2018	31.12.2018 ¹⁸
		1A0202	23.06.2018	31.12.2018 ¹⁸
		1A0300	23.06.2018	31.12.2018 ¹⁸
		1B0100	23.06.2018	31.12.2018 ¹⁸
		1B0101	23.06.2018	31.12.2018 ¹⁸
		2A0100	23.06.2018	31.12.2018 ¹⁸
		2B0100	23.06.2018	31.12.2018 ¹⁸
		2H0100	12.06.2018	31.12.2018 ¹⁸
		2K0100	23.06.2018	31.12.2018 ¹⁸
		2L0100	23.06.2018	31.12.2018 ¹⁸
		2O0100	16.08.2018	31.12.2018 ¹⁸
		2C0100	04.07.2019	30.09.2019 ¹⁹
88515	Ärztliche Behandlung und/oder Betreuung einer Patientin oder eines Patienten mit Hä-mophilie gemäß ASV-RL Anlage 2c durch den Transfusionsmediziner mit Zusatz-Weiterbildung Hämostaseologie (analog den Leistungsinhalten einer Grundpauschale im EBM)	2C0100	04.07.2019	23.07.2020 ²⁰
88516	Beobachtung und Betreuung bei (Radio-) Chemotherapie für Strahlentherapeut (analog der Zusatzpauschalen für Beobachtung und Betreuung im EBM)	1A0100 1A0200 1A0201 1A0202 1A0300	24.08.2019	31.03.2020 ²¹
88517	Intrathekale Therapie bei spinaler Muskelatrophie	2D0100		

¹⁸ Ab dem 01.01.2019 GOP 51020 und 51021 EBM

¹⁹ Ab dem 01.10.2019 GOP 51020 und 51021 EBM

²⁰ Ab dem 24.07.2020 GOP 50510 bis 50512 EBM

²¹ Ab dem 01.04.2020 GOP 01510 bis 01512 EBM

3. Die Anlage 5 wird um folgenden § 3 ergänzt:

§ 3 Verzeichnis der bundeseinheitlichen Pseudoziffern zur Kennzeichnung spezifischer Sachverhalte

Pseudo- ziffer	Bezeichnung der Leistung	Gültig von	Gültig bis
88220	Kennzeichnung der Abrechnungsfälle, für die ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattgefunden haben (Die in der Allgemeinen Bestimmung 4.3.1 im 5. Absatz unter Nr. 1 EBM festgelegten Abschlagshöhen sind bei der Abrechnung der Grund- und Konsiliarpauschalen zu berücksichtigen. Ergänzend beträgt für Transfusionsmediziner mit Zusatz-Weiterbildung Hämostaseologie die Höhe des Abschlags 25%) ²²	24.07.2020	

Artikel 5 Inkrafttreten

1. Artikel 2, 3 und 4 treten zum 07.04.2020 in Kraft.
2. Artikel 1 tritt zum 01.07.2020 in Kraft.

Berlin, den 22.02.2021

.....
GKV-Spitzenverband, K. d. ö. R., Berlin

.....
Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V., Berlin

.....

²² Gilt nicht für die Kennzeichnung von ASV Abrechnungsfällen im Krankenhaus; die Abbildung erfolgt dort über ein entsprechendes „LEI“-Segment (siehe § 301-Vereinbarung)

Kassenärztliche Bundesvereinigung, K. d. ö. R., Berlin