

## 60. Tagung der SWDGU: Die Uroonkologie hat nur in der ASV eine Zukunft

Franz-Günter Runkel

**Bis Juni haben fünf Teams in Mannheim, Mönchengladbach, Landshut, Rheine und am Universitätsklinikum Köln mit der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) in der urologischen Onkologie begonnen. Weitere Teams u. a. in Regensburg, Ludwigshafen sowie an der Saar stehen in den Startlöchern. Für die Urologie geht es letztlich um den Erhalt der medikamentösen Tumorthherapie im Fach, obwohl viele Einzelfragen wie Einkommensvorteile, gemeinsame ASV-Sprechstunden, Laborabrechnung und Schadenshaftung noch unklar sind.**

Der aktuelle Stand der ASV ein Jahr nach ihrem Start stand im Mittelpunkt einer Plenarsitzung sowie eines Praxisseminars der 60. Jahrestagung der Südwestdeutschen Gesellschaft für Urologie (SWDGU) in Stuttgart. Die Diskussion zeigte, dass sich der tiefere Sinn der ASV vielen Urologen derzeit noch nicht erschließt.

### Der Erhalt der medikamentösen Tumorthherapie in der ASV

Eine Schicksalsfrage der Urologie könnte tatsächlich in der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung entschieden werden: der Erhalt der medikamentösen Tumorthherapie. Nur mit einem vitalen Tandem aus operativer Therapie und Chemotherapie wird die Onkologie auf Dauer in der Urologie zu halten sein.

Dr. Markus Schöne, Urologe im MVZ Urologie/Uroonkologie Speyer und BvDU-Landesvorsitzender Rheinland-Pfalz, sagte es so: „Die Zukunft der Uroonkologie ist die ASV.“ Es bestehe die große Gefahr, dass die medikamentöse Tumorthherapie nur noch an wenigen urologischen Universitätskliniken angeboten werden könne. Damit aber gehe in der Fläche die Befähigung zur Weiterbildung verloren und damit drohe die medikamentöse Tumorthherapie ganz aus der Urologie zu verschwinden. Ein rechtliches Problem komme hinzu: Viele Klinikurologen hätten nicht mehr die KV-Ermächtigung,



Über die ASV ein Jahr nach dem Start berichteten auf dem Südwest-Kongress in der Stuttgarter Liederhalle (v. l.): Prof. Markus Müller, Urologie-Chefarzt am Klinikum Ludwigshafen, Dr. Frank Becker, Neunkirchen, sowie die BvDU-Landesvorsitzenden Dr. Christoph Pönicke, Dr. Markus Schöne und Dr. Michael Rug.

weil es rechtliche Probleme und staatsanwaltliche Ermittlungen aufgrund der Frage der persönlichen Leistungserbringung gab. Der Vorteil der ASV liege darin, dass sie die Rolle des Urologen in der onkologischen Versorgung sichere und seine Positionierung als uroonkologisches Schwerpunktzentrum erlaube, so Schöne.

Ein fester Ziffernkranz enthält derzeit die EBM-Ziffern, mit denen ASV-Leistungen abgerechnet werden können. Die Vergütung erfolgt extrabudgetär nach der regionalen Euro-Gebührenordnung und zu 100 %. „Aus Sicht der Urologie ist interessant, dass neue Untersuchungsmethoden wie das PET-CT bezahlt werden“, betonte Dr. Christoph Pönicke, BvDU-Landesvorsitzender im Saarland. Die Abrechnung erfolgt nur mit den Kranken-

kassen direkt, kann aber auch mit Hilfe der jeweiligen KV oder des Spitzenverbands Fachärzte veranlasst werden.

„Eine Gebührenordnungsposition, die nach der Leistungsbeschreibung des EBM einmal im Quartal berechnungsfähig ist, kann in diesem Quartal einmal je ASV-Fall berechnet werden“, erklärte Pönicke. Sobald mehr als ein Urologe des ASV-Kernteam die Ziffer abrechnet, erfolgt ein Abschlag von 15 % der Punktzahl. Wenn eine ASV-EBM-Ziffer mehrfach im Quartal berechnet werden kann, wird sie bei Mehrfachberechnung im ASV-Kernteam um 10 % abgesenkt.

Für die Vergütung der ASV gibt es auch neue EBM-Ziffern:

- 51010: Vorhaltung Rufbereitschaft mit 24,89 Euro,

- 51011: Pauschale Qualitätskonferenz (Vorhaltung der Strukturen) mit 1,62 Euro,
- 51020: Erstellen eines Medikationsplans mit 4,22 Euro,
- 51021: Anpassung eines Medikationsplans mit 0,87 Euro,
- 51041: Vorstellung Tumorkonferenz mit 21,75 Euro.

### Extrabudgetäres ASV-Honorar senkt die Gesamtvergütung

Einen Wermutstropfen enthält die ASV allerdings: „Wenn es extrabudgetäres Geld gibt, wird auch das Gesamtbudget bereinigt“, stellte Pönicke fest. Dabei werden im KV-Bezirk Rheinland-Pfalz 75,43 Euro pro ASV-Fall berechnet, im KV-Bezirk Baden-Württemberg 73,38 Euro und im KV-Bezirk Saarland 94,81 Euro. Die Budget-Bereinigung erfolgt über alle Facharztgruppen und nicht nur über die der Urologen.

### Die ASV ist derzeit keine Goldgrube für die Urologen

Ein konkretes Berechnungsbeispiel des badischen BvDU-Landesvorsitzenden Dr. Michael Rug macht klar, dass die ASV auch für Urologen keine Goldgrube ist. Rug wählte im Praxisseminar den Fall eines 69-jährigen Prostatakarzinom-Patienten, der eine medikamentöse Tumorthherapie nach radikaler Prostatektomie und Identifizierung eines Zweitumors sowie Metastasierung erhalten hatte. Dieses Fallbeispiel rechnete Rug anhand der verschiedenen Vergütungsmodelle durch. „Dabei ergab sich für die klassische EBM-Vergütung ein Honorar von 470,45 Euro, für die ASV-Vergütung ein Honorar von 513,80 Euro sowie für die Vergütung im Rahmen des baden-württembergischen Selektivvertrags ein Honorar von 541,16 Euro“, teilte Rug mit.

Der Aufbau eines ASV-Teams verursacht natürlich auch Kosten. Der Spitzenverband Fachärzte Deutsch-

lands e.V. bietet den ASV-Aufbau pro Team für den Pauschalpreis von 9.950 Euro an. Darin enthalten sind die Sammlung aller Unterlagen und die Anzeige beim erweiterten Landesausschuss, die Organisation des Unterschriftenverfahrens sowie die Anlage in der ASV-Serviceestelle. Zum Vergleich: In Mannheim wurden 60.000 Euro inklusive ärztlicher Arbeitszeit kalkuliert.

### Gemeinsame Sprechstunden des ASV-Teams verwirren Ärzte

Für viele Irritationen unter den Urologen hat die Bestimmung zur gemeinsamen Sprechstunde des ASV-Teams gesorgt. Die Mitglieder des Kernteams, so besagt die Richtlinie, müssen die ASV-Leistungen zu festgelegten Zeiten mindestens an einem Tag pro Woche am Tätigkeitsort der Teamleitung erbringen. „Trotz mündlicher Klarstellung enthält der ASV-Antrag an den erweiterten Landesausschuss nach wie vor die Bedingung der gemeinsamen Sprechstunde am ASV-Tätigkeitsort“, so Pönicke.

### Laborabrechnungen in der ASV haben ihre Tücken

Ein weiterer schwieriger Aspekt ist, dass Urologen innerhalb der ASV keine Laborleistungen selbst abrechnen dürfen. Allerdings gebe es abrechnungstechnische Wege, so Pönicke, um diese ASV-Vorgabe für das Fachlabor zu umgehen. Wegen einiger Fragen zur finanziellen Haftung nach einer ASV-Behandlung rieten die Referenten zu einer Rechtsberatung und einer Abstimmung mit der ärztlichen Haftpflichtversicherung. Auch hier ist noch manches unklar.

Unter der Teamleitung von Prof. Maurice Stephan Michel, Klinikdirektor Urologie der Universitätsmedizin Mannheim, gehören 85 Urologen zum ASV-Kernteam Urologische Tumore. „Das sind nicht nur Pra-

xen, sondern auch urologische Kliniken an anderen Krankenhäusern. Das ist eine ganz spezielle Auszeichnung unserer Arbeitsweise – auch zwischen den Kliniken arbeiten wir zum Wohle der Sache und der Patienten gut zusammen und stellen Konkurrenzdenken hinten an“, kommentiert Michel gegenüber *UroForum*. Anfang des Jahres gab der Erweiterte Landesausschuss (ELA) grünes Licht.

„Aktuell erarbeiten wir Mannheimer ASV-Fallvignetten, um klarzustellen, welche Patienten genau in der ASV behandelt werden dürfen“, teilt Michel mit. So solle klar und mit Sicherheit definiert werden, welche Patienten in die ASV kommen und wie lange sie in der ASV bleiben können.

Den aktuellen Stand des ASV-Teams Ludwigshafen berichtete Prof. Markus Müller, Urologie-Chefarzt im Klinikum Ludwigshafen. Das Team wartet auf den Startschuss des ELA, aber der immense bürokratische Aufwand der Gründung steckt allen noch in den Knochen. „Für die Anzeige der ASV-Teilnahme brauchten wir zwei Aktenordner mit 800 Seiten“, so Müller.

Eigentlich wollte Dr. Frank Becker, Neunkirchen, selbst das Team ASV Saar leiten, aber dann schreckten ihn Bürokratie und Anpassungskosten für IT und Personalschulung ab. „Lange Zeit gab es Ideen, aber noch keine konkrete Umsetzung“, so Becker. Kürzlich trafen sich saarländische Urologen aber dann doch zur konstituierenden Sitzung des ASV-Teams Saar. Teamleiter ist Dr. Frank-Uwe Alles, Urologie-Chefarzt der SHG-Kliniken Völklingen, sein Vertreter Dr. Harald Bewermeier ist niedergelassener Urologe in Saarbrücken.

Langsam nimmt der ASV-Zug in der Urologie Fahrt auf. Wohin die Reise geht, bleibt jedoch abzuwarten. ■