

Anlage 6

zur

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)

zwischen

dem GKV-Spitzenverband

(Spitzenverband Bund der Krankenkassen)

K. d. ö. R., Berlin

und

der Deutschen Krankenhausgesellschaft e. V., Berlin

sowie

der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

K. d. ö. R., Berlin

Präambel

Gemäß der Protokollnotiz Nr. 1 zur Abbildung der Inhalte nach § 2 Nr. 19 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) vereinbaren die Vertragspartner die nachfolgende Strukturierung des TNM-Status (einschließlich des Präfixes r bei Rezidiv) mit R- und G-Code nach UICC-Stadium und eine Angabe für die Progression der Tumorerkrankung ab dem 3. Quartal 2014.

§ 1 Grundsätze

In ASV-Fällen, in denen die Diagnose der Erkrankung (ICD-Kode) alleine bereits den schweren Verlauf erkennen lässt („Im Regelfall schwere Verlaufsform“), ist keine Übermittlung ergänzender Dokumentationen erforderlich. Für Patienten mit einer „im Regelfall schweren Verlaufsform“ genügt die Übermittlung des ICD-10-GM-Codes.

In ASV-Fällen, in denen sich bei „Im Einzelfall schweren Verlaufsformen“ aus den übermittelten Diagnose(n) die schwere Verlaufsform der Erkrankung nicht bereits durch die Angabe der Diagnose(n) ergibt, muss zusätzlich eine die schwere Verlaufsform dokumentierende Angabe nach den nachfolgenden Schlüsseln erfolgen. Diese Angabe ist zu Beginn der Behandlung im Rahmen der ASV im ersten Behandlungsquartal von mindestens einem ASV-Berechtigten des Kernteams zu übermitteln. Sofern gemäß Konkretisierung ein Überweisungserfordernis vorliegt, ist diese Angabe erneut, nach Ablauf der in der jeweiligen Anlage der ASV-RL vorgegebenen Frist, d.h. zu Beginn des neuen „ASV-Überweisungsfalls“, zu melden. Als Grundlage dient die internationale Klassifizierung von Tumorstadien (TNM) der „Union internationale contre le cancer“ (UICC).

§ 2 Schlüssel TNM

Die hier abgebildeten Ausprägungen werden in einer einzigen 11-stelligen Ziffern- und Buchstabenkombination abgebildet [z.B.: rT1N2M1G2R1] Diese 11 Stellen werden wie folgt abgebildet:

1. Stelle: r – Rezidiv

0	kein Rezidiv vorhanden
r	r – Rezidiv vorhanden

2. Stelle: T – Tumorklassifikationen

T	Standardwert
---	--------------

3. Stelle: T – Tumorklassifikationen-Ausprägung

0	T0 nach TNM
---	-------------

1	T1 nach TNM
2	T2 nach TNM
3	T3 nach TNM
4	T4 nach TNM
X	Tx oder Tis nach TNM

4. Stelle: N - Lymphknotenmetastasen

N	Standardwert
---	--------------

5. Stelle: N - Lymphknotenmetastasen-Ausprägung

0	N0 nach TNM
1	N1 nach TNM
2	N2 nach TNM
3	N3 nach TNM
X	Nx nach TNM

6. Stelle: M - Fernmetastasen

M	Standardwert
---	--------------

7. Stelle: M - Fernmetastasen-Ausprägung

0	M0 nach TNM
1	M1 nach TNM

8. Stelle: G - Grading

G	Standardwert
---	--------------

9. Stelle: G - Grading-Ausprägung

1	G1 - Gut differenziert
2	G2 - Mäßig differenziert
3	G3 - Schlecht differenziert
4	G4 - Undifferenziert

X	Gx - Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden.
---	--

10. Stelle: R - Residualtumor

R	Standardwert
---	--------------

11. Stelle: R - Residualtumor-Ausprägung

0	R0 - Kein Residualtumor
1	R1 - Mikroskopischer Residualtumor
2	R2 - Makroskopischer Residualtumor, Mikroskopisch nicht bestätigt
X	Rx - Vorhandensein von Residualtumor kann nicht beurteilt werden

In den Fällen, in denen der TNM-Status als Nachweis für den schweren Verlauf gefordert ist, wird dieser vollständig übermittelt.

§ 3 Schlüssel Progression

Die hier abgebildeten Ausprägungen werden in einer einzigen Ziffer wie folgt dargestellt:

1. Stelle: P - Progression der Tumorerkrankung

0	keine Progression vorhanden
1	Progression vorhanden

In den Fällen, in denen die Progression als Nachweis für den schweren Verlauf gefordert ist, wird dieser übermittelt.

§ 4 Inkrafttreten

- 1) Die Anlage 6 tritt zum 01.07.2014 in Kraft und gilt für die Dokumentation und Übermittlung der in § 1 bis § 3 festgelegten Angaben ab dem 01.01.2015. Das Nähere dazu regeln die jeweils geltenden technischen Anlagen.
- 2) Die Anlage 6 ist Bestandteil der ASV-AV und kann gemäß § 10 Abs. 4 der ASV-AV auch unabhängig von der Vereinbarung einvernehmlich angepasst werden.

Berlin, den 06.10.2014

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

.....
Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V.

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