

**Bericht des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zum
Prüfauftrag gemäß § 116b Absatz 4 Satz 12 SGB V:
Anlage 1.1 a) Tumorgruppe 6: Kopf- oder Halstumoren der
ASV-RL**

Stand: 12.04.2023

Inhalt

1.	Rechtsgrundlage.....	2
2.	Zwischenbilanz in Bezug auf die Anlage „Kopf- oder Halstumoren“	2
3.	Zwischenbilanz in Bezug auf die weiteren Anlagen.....	2
4.	Fazit	4

1. Rechtsgrundlage

Gemäß § 116b Absatz 4 Satz 12 und 13 SGB V hat der G-BA spätestens zwei Jahre nach Inkrafttreten eines Richtlinienbeschlusses zu onkologischen und rheumatologischen Erkrankungen die Auswirkungen dieses Beschlusses hinsichtlich Qualität, Inanspruchnahme und Wirtschaftlichkeit sowie die Erforderlichkeit einer Anpassung dieses Beschlusses zu prüfen und dem BMG über das Ergebnis dieser Prüfung zu berichten. Der letzte Bericht dieser Art vom 21. April 2022 befasste sich mit der Anlage „Tumoren der Lunge und des Thorax“.

Seit dem Inkrafttreten des GKV-Versorgungsstrukturgesetzes (GKV-VStG) sind die folgenden ASV-Anlagen zu onkologischen und rheumatologischen Erkrankungen beschlossen worden bzw. in Kraft getreten:

Anlage	Inkrafttreten	Anzahl ASV-Teams Stand: 29.03.2023
1.1a) Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren	26. Juli 2014 bzw. 29. Juli 2016 (nach Anpassung an das GKV-VStG)	171
1.1a) Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren	10. August 2016	126
1.1b) rheumatologische Erkrankungen	19. April 2018	Erw: 71 Kinder/Jugendl.: 8
1.1a) Tumorgruppe 3: urologische Tumoren	26. April 2018	93
1.1a) Tumorgruppe 4: Hauttumoren	11. Mai 2019	36
1.1a) Tumorgruppe 5: Tumoren der Lunge und des Thorax	7. April 2020	72
1.1a) Tumorgruppe 6: Kopf- oder Halstumoren	6. Mai 2021	9
1.1a) Tumorgruppe 7: Tumoren des Gehirns und der peripheren Nerven	27. April 2022	2

2. Zwischenbilanz in Bezug auf die Anlage „Kopf- oder Halstumoren“

Zum Stichtag 29. März 2023 wurden bundesweit 415 erwachsene Quartalspatientinnen und -patienten¹ mit Kopf- oder Halstumoren von neun ASV-Teams versorgt. Mit einem Anstieg dieser Werte ist im Laufe des Jahres 2023 zu rechnen, da die Übergangsfrist dieser Indikation im ersten Halbjahr 2024 ausläuft.

¹ Die Zählung erfasst Quartalspatientinnen und -patienten. So wird bspw. eine Patientin, die im März und im April eines Jahres behandelt wurde, zweimal gezählt, da sie in zwei Quartalen ASV-Leistungen erhalten hat. Die Anzahl der in der ASV behandelten „Köpfe“ ist somit geringer (wie viel geringer sie ist, hängt stark von der ASV-Indikation ab). Hintergrund ist die Erhebung der Anzahl der ASV-Patientinnen und Patienten im Rahmen der vertragsärztlichen Budgetbereinigung, welche das Quartal als Zeiteinheit verwendet. Die Darstellung enthält jedoch keinen bestimmten Quartalsstand, sondern umfasst kumulativ die Anzahl aller seit Beginn der ASV behandelten Quartalspatientinnen und -patienten, für die mindestens eine Leistungserbringer-Abrechnung bis zum 15. März 2023 von der kostentragenden Krankenkasse zur Zahlung freigegeben wurde.

3. Zwischenbilanz in Bezug auf die weiteren Anlagen

Zum Stichtag 29. März 2023 zeigt sich bei den weiteren Anlagen folgendes Bild:

Bundesweit wurden 23.150 erwachsene Quartalspatientinnen und -patienten² mit Tumoren der Lunge und des Thorax von 72 ASV-Teams versorgt. Nach Inkrafttreten der Anlage Tumoren des Gehirns und der peripheren Nerven am 27. April 2022 haben sich bisher zwei ASV-Teams gebildet.

7.658 Quartalspatientinnen und -patienten mit Hauttumoren wurden in 36 ASV-Teams (im Vergleich zu 20 ASV-Teams vom 30. März 2022), 46.182 Quartalspatientinnen und -patienten mit urologischen Tumoren wurden in 93 ASV-Teams (im Vergleich zu 82 ASV-Teams vom 30. März 2022), 919.964 Erwachsene mit rheumatologischen Erkrankungen in 71 ASV-Teams (63) und 7.224 Kinder- und Jugendliche mit rheumatologischen Erkrankungen in zahlenmäßig gleichbleibenden ASV-Teams (8) versorgt.

In den bisherigen Berichten wurde für die Anlagen gastrointestinale Tumoren und gynäkologische Tumoren bereits auf den Aufwärtstrend bei den Teamzahlen nach Ablauf der Übergangsregelungen hingewiesen. Dieser Aufwärtstrend hält auch in diesem Jahr an, wobei Zuwächse vor allem bei den Quartalspatientinnen und -patienten zu verzeichnen sind: Wurden zum Stichtag 30. März 2022 bundesweit 329.179 Quartalspatientinnen und -patienten mit Gastrointestinal-Tumoren von 166 ASV-Teams und 214.368 Quartalspatientinnen mit gynäkologischen Tumoren von 120 ASV-Teams versorgt, so sind es zum Stichtag 29. März 2023 415.111 Quartalspatientinnen und -patienten mit gastrointestinalen Tumoren in 171 ASV-Teams und 324.232 Quartalspatientinnen mit gynäkologischen Tumoren in 126 ASV-Teams.

Die Betreuung von Patientinnen mit gynäkologischen Tumoren erfolgt dabei weiterhin überwiegend in ASV-Teams ohne Subspezialisierung (sechs ASV-Teams mit den Subspezialisierungen „nur MammaCa“ und drei „ohne MammaCa“).

Insgesamt zeigt sich somit bei einem Großteil der bisher in Kraft getretenen 19 ASV-Anlagen weiterhin ein Aufwärtstrend, was die Zahl der ASV-berechtigten Teams und insbesondere der ASV-Patientinnen und -Patienten anbelangt. So stieg die Zahl aller ASV-Teams im Zeitraum von März 2022 bis März 2023 von anfangs 650 auf 777, was einem Anstieg von 19,5 % entspricht. Die Zahl der ASV-Quartalspatientinnen und -patienten stieg von Ende des ersten Quartals 2022 bis Ende des ersten Quartals 2023 von insgesamt 1.139.870 auf 1.871.544, was einem Anstieg von 64,2 % entspricht. Allein in den vergangenen vier Quartalen wurden 731.674 Quartalspatientinnen und -patienten im Rahmen der ASV behandelt.

Den aktuellen Sachstand zur Entwicklung der ASV-Teams sowie der Anzahl der an der ASV teilnehmenden Patientinnen und Patienten, dargestellt für alle inzwischen in Kraft getretenen ASV-Anlagen, entnehmen Sie bitte der beigefügten Präsentation (**Anlage 1**). Den aktuellen Sachstand zur Entwicklung der ASV-Teamzahlen und Quartalspatienten nach Ablauf der Übergangsfrist entnehmen Sie bitte der beigefügten **Anlage 2**.

Nicht in allen Bundesländern haben sich mittlerweile ASV-Teams jeder in Kraft getretenen ASV-Anlage etabliert, dies kann einerseits an der uneinheitlichen Prüfpraxis der erweiterten

² Die Zählung erfasst Quartalspatientinnen und -patienten. So wird bspw. eine Patientin, die im März und im April eines Jahres behandelt wurde, zweimal gezählt, da sie in zwei Quartalen ASV-Leistungen erhalten hat. Die Anzahl der in der ASV behandelten „Köpfe“ ist somit geringer (wie viel geringer sie ist, hängt stark von der ASV-Indikation ab). Hintergrund ist die Erhebung der Anzahl der ASV-Patientinnen und Patienten im Rahmen der vertragsärztlichen Budgetbereinigung, welche das Quartal als Zeiteinheit verwendet. Die Darstellung enthält jedoch keinen bestimmten Quartalsstand, sondern umfasst kumulativ die Anzahl aller seit Beginn der ASV behandelten Quartalspatientinnen und -patienten, für die mindestens eine Leistungserbringer-Abrechnung bis zum 15. März 2023 von der kostentragenden Krankenkasse zur Zahlung freigegeben wurde.

Landesausschüsse und der Korrelation mit Alt-Zulassungen nach ABK-RL liegen. Allein in Mecklenburg-Vorpommern hat sich bislang noch gar kein ASV-Team gebildet. Andererseits werden auch Patientinnen und Patienten aus Bundesländern ohne ASV-Team bundeslandübergreifend versorgt.

Bereits mit Schreiben vom 21. April 2022 wiesen wir auf die vom Innovationsausschuss zur Förderung ausgewählten Projekte „GOAL-ASV – Generelle, alle ASV-IndikatiOnen übergreifende EvALuation und Weiterentwicklung der ASV-RL (§ 116b SGB V)“ und „ASV-WE – Stand und Weiterentwicklung der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung im Bereich „Urologische Tumore““ hin, welche weitere Erkenntnisse zur Entwicklung der ASV und zu ihren Ergebnissen in der Patientenversorgung ermöglichen sollen. Beide Projekte wurden für jeweils 24 Monate gefördert. Die Veröffentlichung der GOAL-Ergebnisse erfolgte am 16. Dezember 2022. Die Empfehlungen aus dem Bericht und ggf. daraus erfolgende Anpassungen sind derzeit in Beratung.

4. Fazit

Auf Grundlage der verfügbaren Datenbasis kann der G-BA gerne den zugesandten Zahlenbericht über die Entwicklung der Teams regelmäßig aktualisieren.



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

ASV-Teams und -Patienten

Stand: 5. April 2023

Aktuelle Teamzahlen

Indikation	Inkrafttreten	Anzahl Teams
Tuberkulose und atypische Mykobakteriose	24.04.2014	52
gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle	26.07.2014	171
Marfan-Syndrom	30.06.2015	8
pulmonale Hypertonie	01.06.2016	41
gynäkologische Tumoren	10.08.2016	117
gynäkologische Tumoren, Subspez. MammaCa	10.08.2016	6
gynäkologische Tumoren, Subspez. ohne MammaCa	10.08.2016	3
Mukoviszidose	18.03.2017	24
Rheumatologische Erkrankungen (Erwachsene)	19.04.2018	71
Rheumatologische Erkrankungen (Kinder)	19.04.2018	8
Urologische Tumoren	26.04.2018	93
Morbus Wilson	12.06.2018	2
ausgewählte seltene Lebererkrankungen	16.08.2018	13
Hauttumoren	11.05.2019	36
Hämophilie	04.07.2019	8
Lungen- und Thorax Tumoren	07.04.2020	72
Sarkoidose	07.04.2020	18
Kopf- oder Halstumoren	06.05.2021	9
Neuromuskuläre Erkrankungen	06.05.2021	12
Tumoren des Gehirns und der peripheren Nerven	27.04.2022	2
Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	30.04.2022	11
gesamt		777



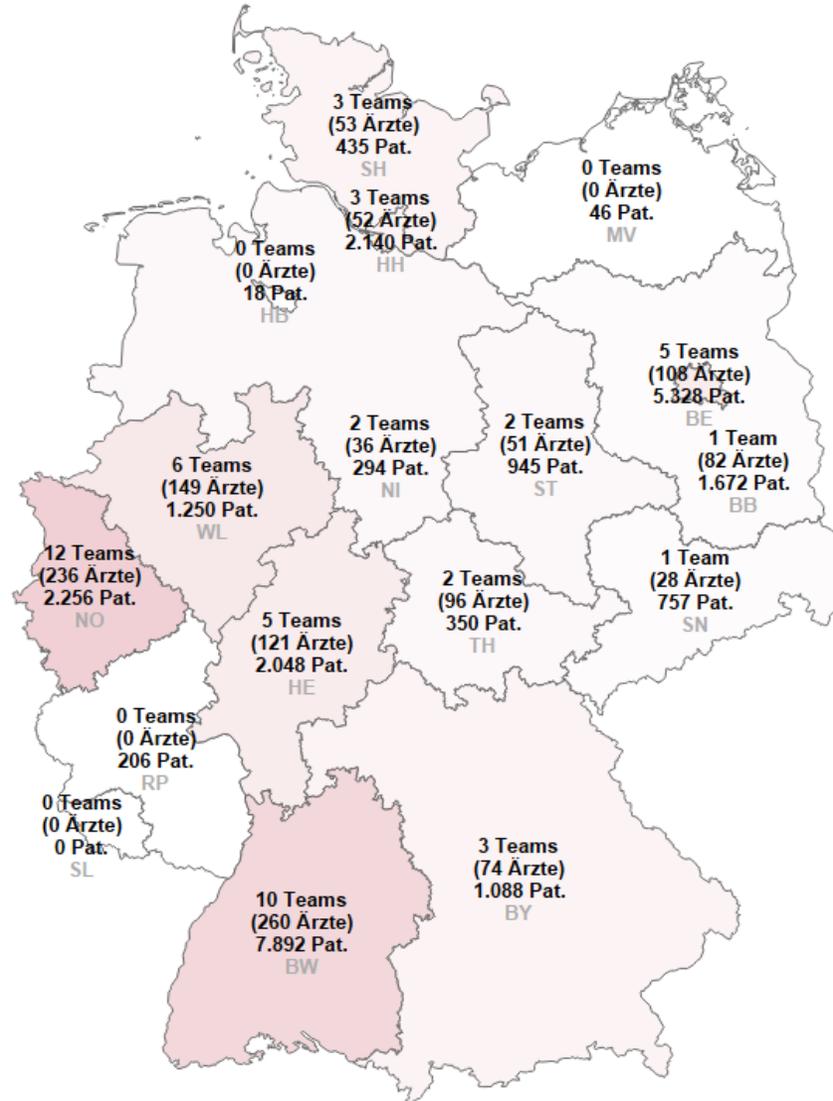
Aktuelle Patientenzahlen – seit Start der ASV und in den letzten vier Quartalen

Indikation	Inkrafttreten	Anzahl Patienten seit Start der ASV	Anzahl Patienten letzte vier Quartale
Tuberkulose und atypische Mykobakteriose*	24.04.2014	26.725	3.787
gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle	26.07.2014	415.111	85.932
Marfan-Syndrom*	30.06.2015	9.306	2.305
pulmonale Hypertonie*	01.06.2016	53.629	17.730
gynäkologische Tumoren	10.08.2016	305.972	104.735
gynäkologische Tumoren, Subspez. MammaCa	10.08.2016	12.916	3.906
gynäkologische Tumoren, Subspez. ohne MammaCa	10.08.2016	5.344	1.223
Mukoviszidose*	18.03.2017	29.430	9.590
Rheumatologische Erkrankungen (Erwachsene)*	19.04.2018	919.964	443.136
Rheumatologische Erkrankungen (Kinder)*	19.04.2018	7.224	4.019
Urologische Tumoren	26.04.2018	46.182	25.185
Morbus Wilson*	12.06.2018	52	52
ausgewählte seltene Lebererkrankungen*	16.08.2018	4.131	2.811
Hauttumoren	11.05.2019	7.658	6.577
Hämophilie*	04.07.2019	1.804	1.523
Lungen- und Thorax Tumoren	07.04.2020	23.150	17.031
Sarkoidose*	07.04.2020	2.474	1.680
Kopf- oder Halstumoren	06.05.2021	415	398
Neuromuskuläre Erkrankungen*	06.05.2021	41	38
Tumoren des Gehirns und der peripheren Nerven	27.04.2022	1	1
Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	30.04.2022	15	15
gesamt		1.871.544	731.674

* Für seltene Indikationen und rheumatologische Erkrankungen sind Verdachtsdiagnosen eingeschlossen.



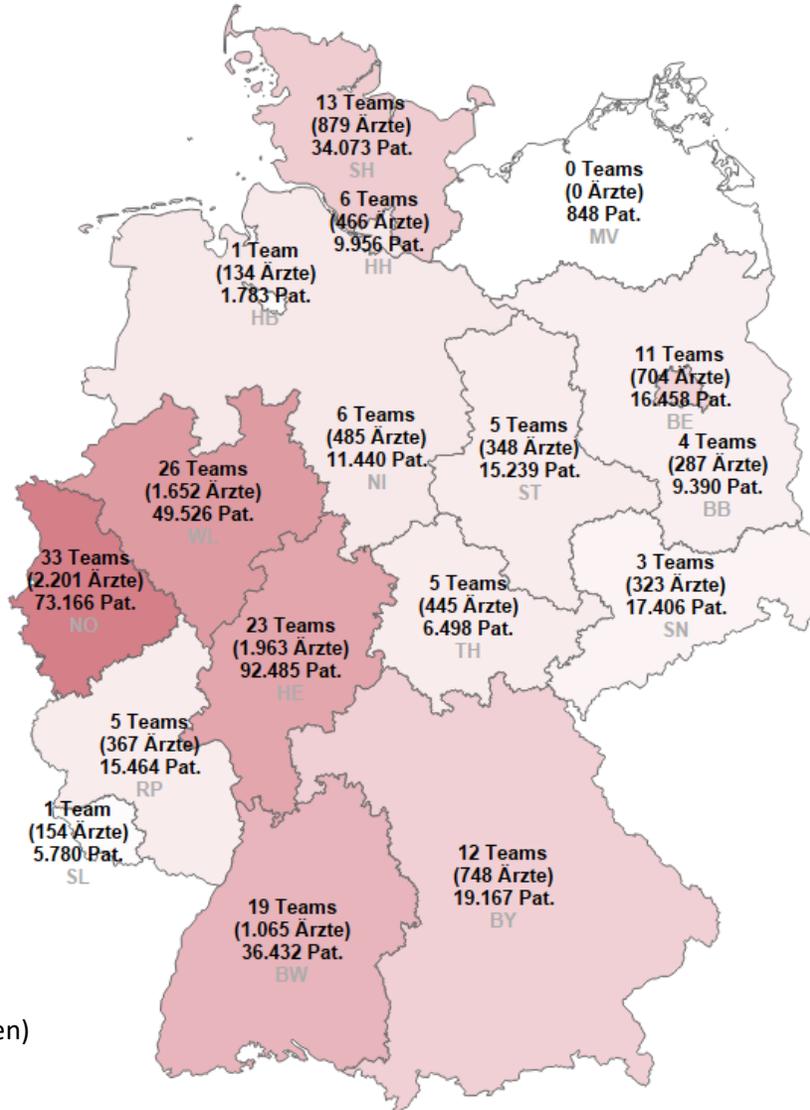
ASV-Teams und -Patienten für Tbc



Stand der Teams: 29.03.2023

Stand der Patienten: 05.04.2023 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2023 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden); inkl. Verdachtsdiagnosen

ASV-Teams und -Patienten für GiT

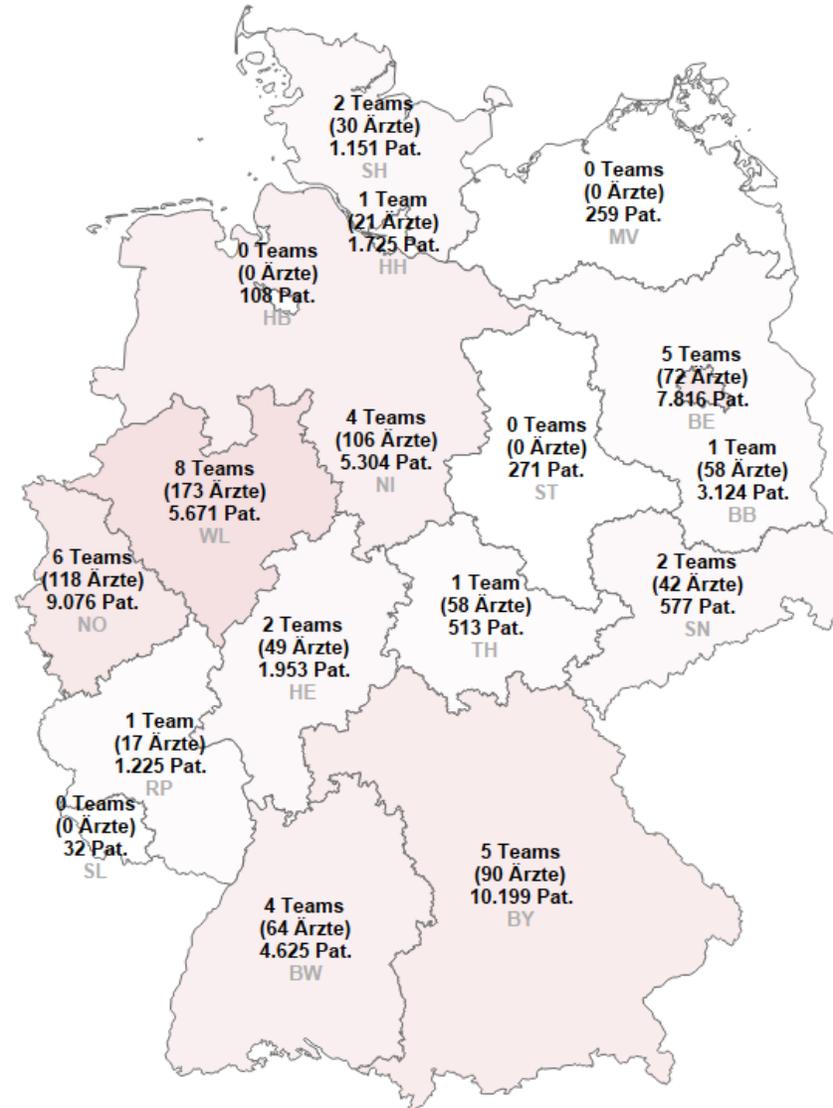


Stand der Teams: 29.03.2023

Stand der Patienten: 05.04.2023 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2023 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden)



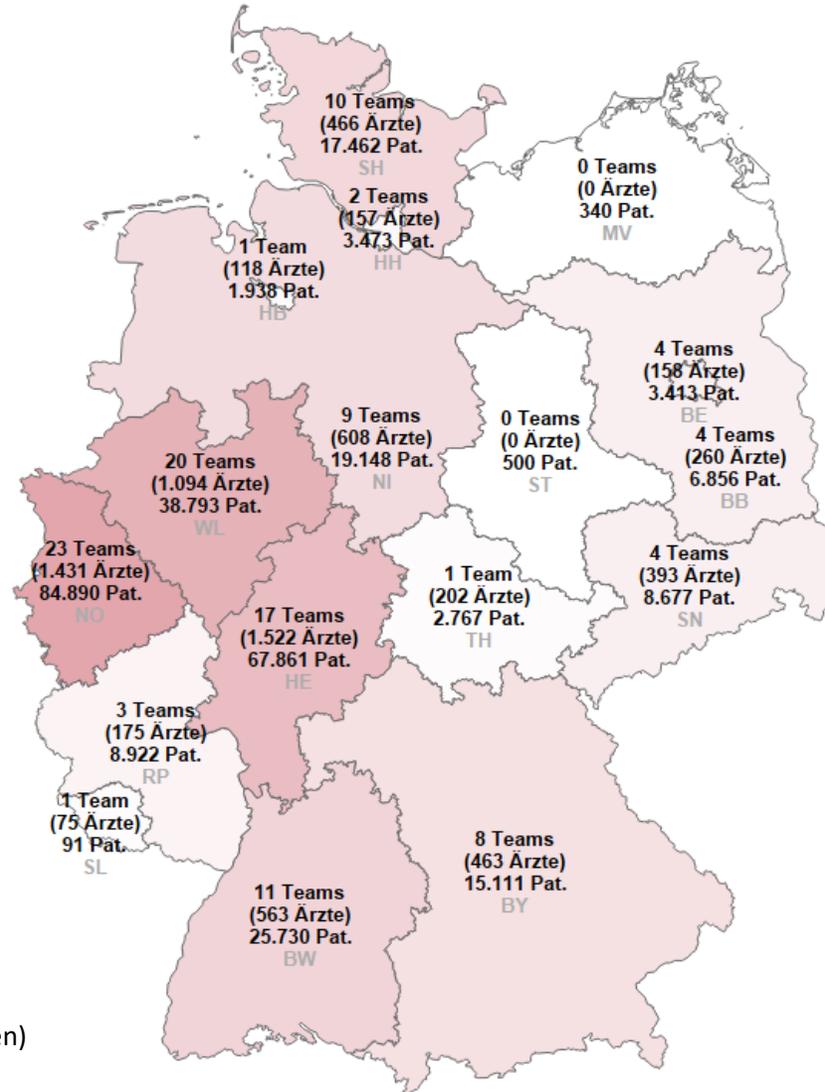
ASV-Teams und -Patienten für PH



Stand der Teams: 29.03.2023

Stand der Patienten: 05.04.2023 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2023 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden); inkl. Verdachtsdiagnosen

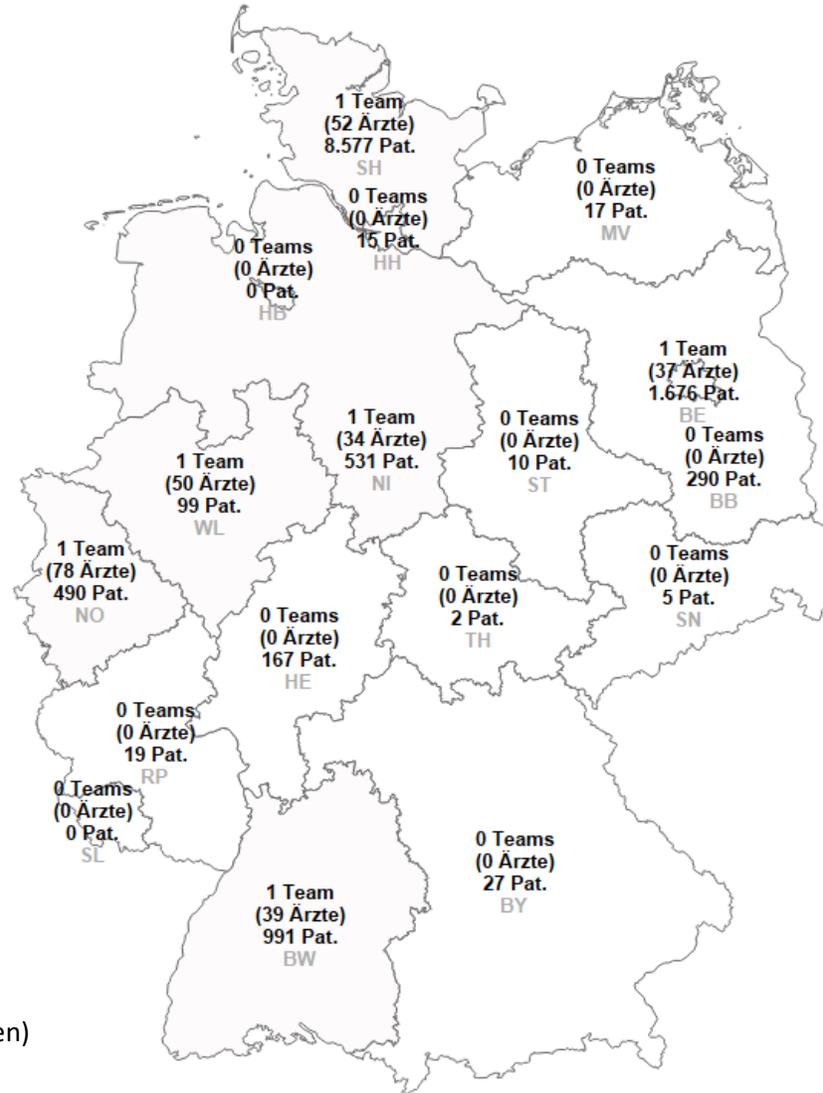
ASV-Teams und -Patienten für GynT (o. Subsp.)



Stand der Teams: 29.03.2023

Stand der Patienten: 05.04.2023 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2023 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden)

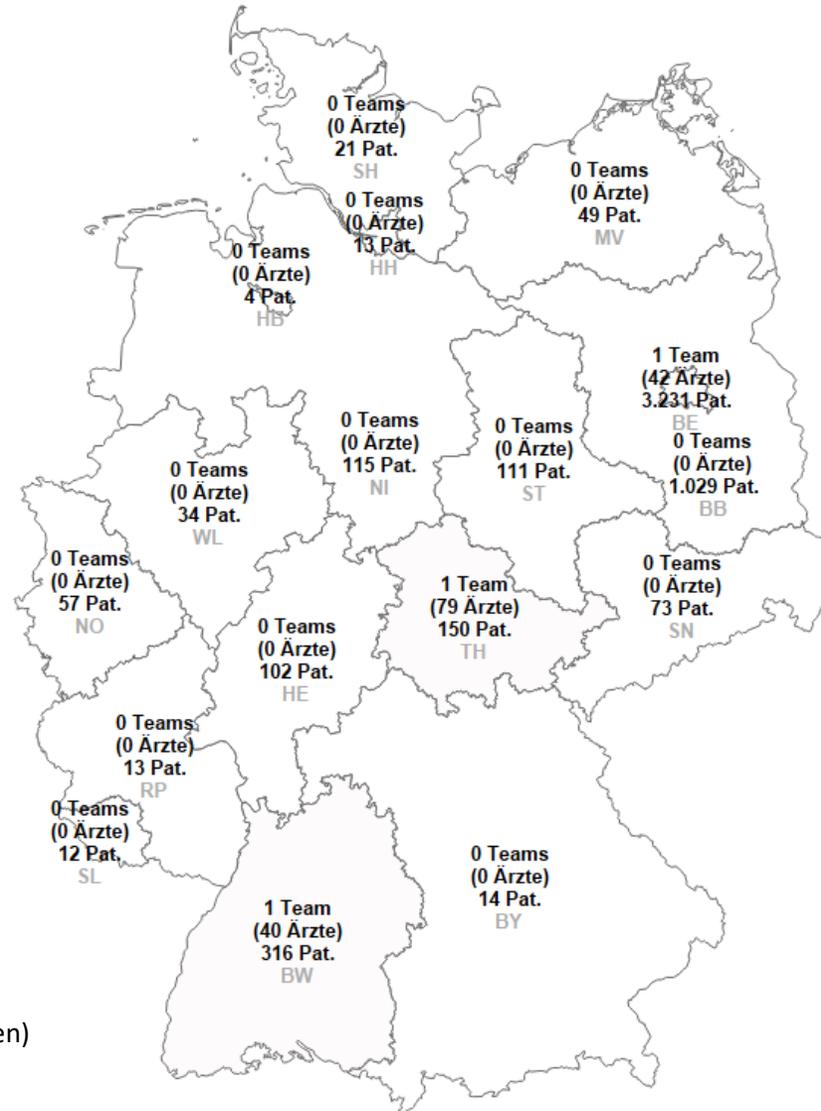
ASV-Teams und -Patienten für GynT (nur MammaCa)



Stand der Teams: 29.03.2023

Stand der Patienten: 05.04.2023 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2023 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden)

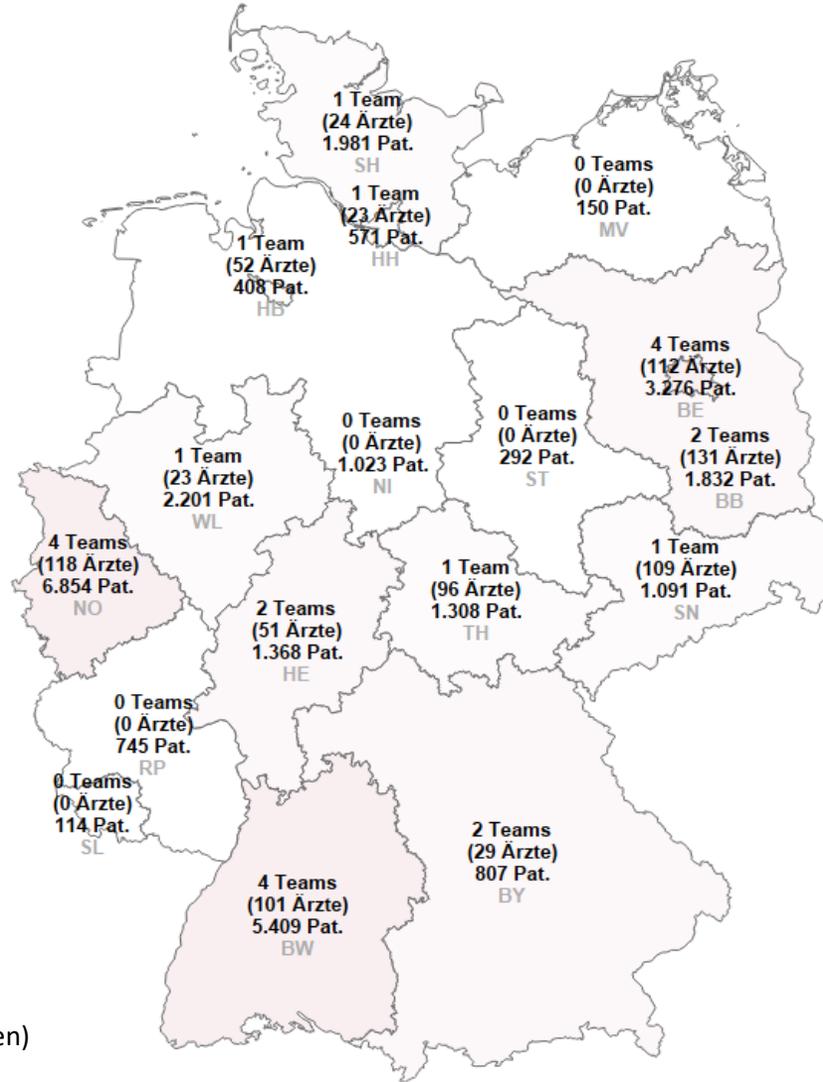
ASV-Teams und -Patienten für GynT (ohne MammaCa)



Stand der Teams: 29.03.2023

Stand der Patienten: 05.04.2023 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2023 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden)

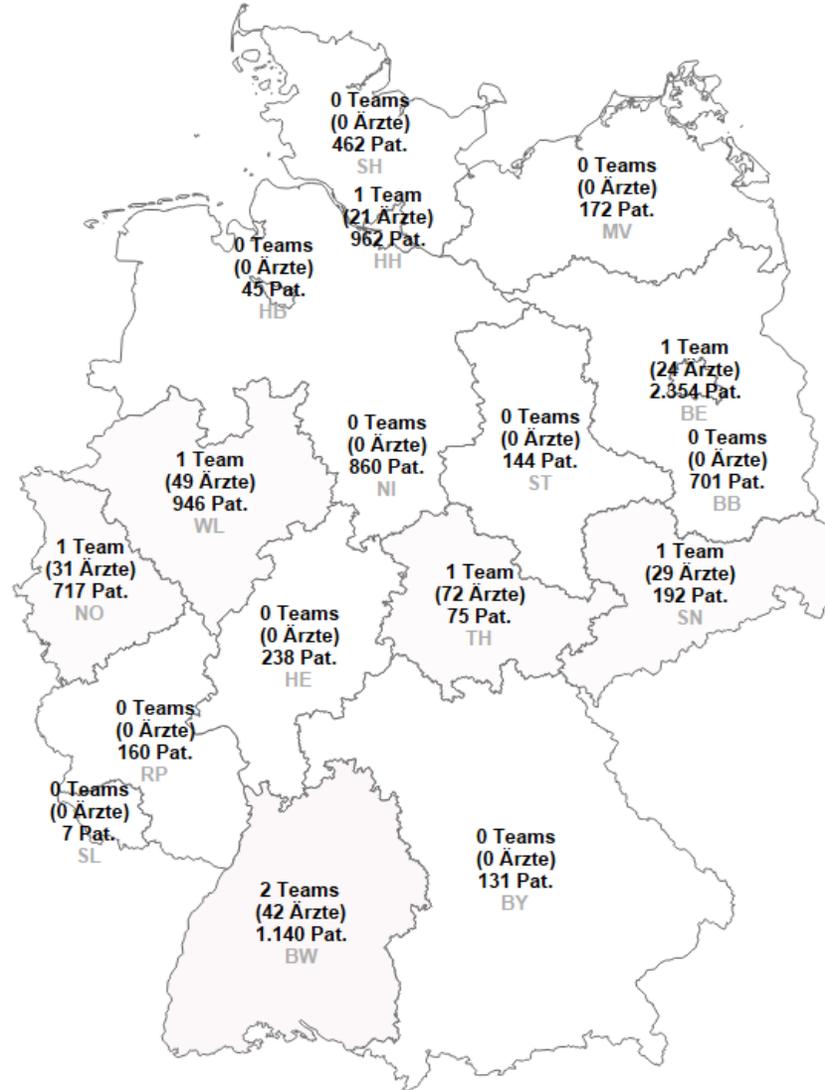
ASV-Teams und -Patienten für Mukoviszidose



Stand der Teams: 29.03.2023

Stand der Patienten: 05.04.2023 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2023 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden)

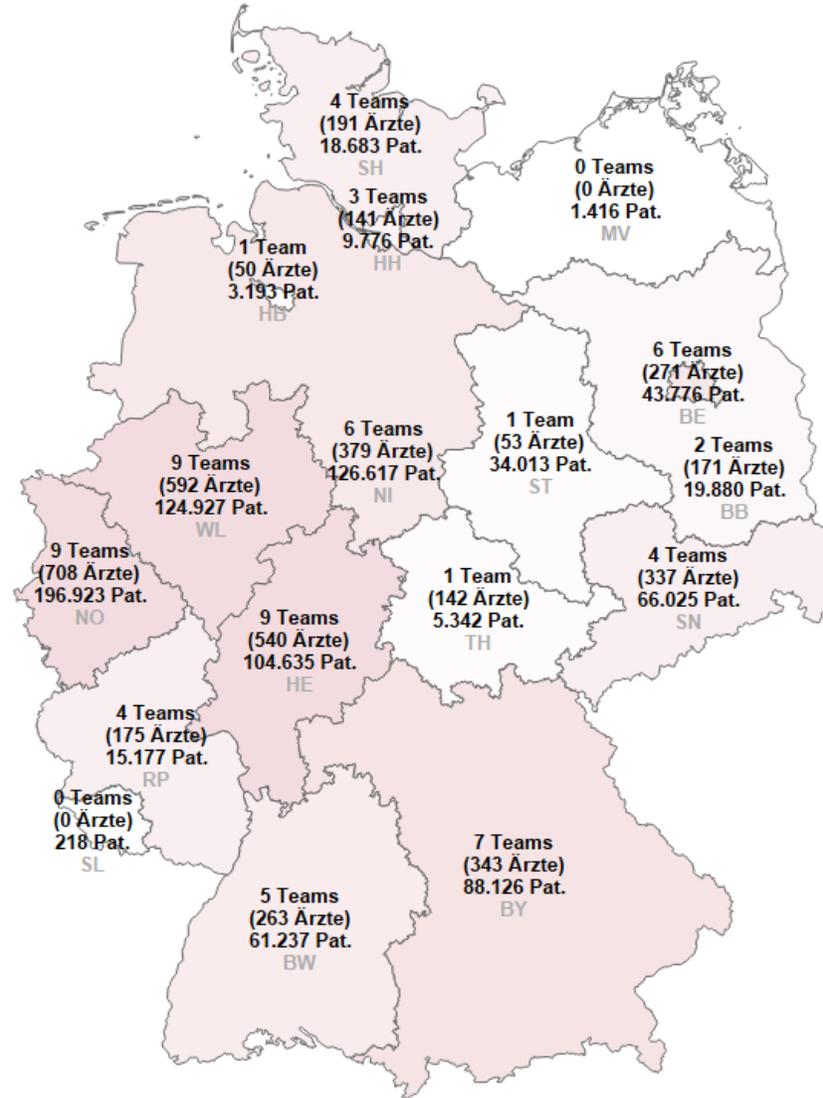
ASV-Teams und -Patienten für Marfan-Syndrom



Stand der Teams: 29.03.2023

Stand der Patienten: 05.04.2023 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2023 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden); inkl. Verdachtsdiagnosen

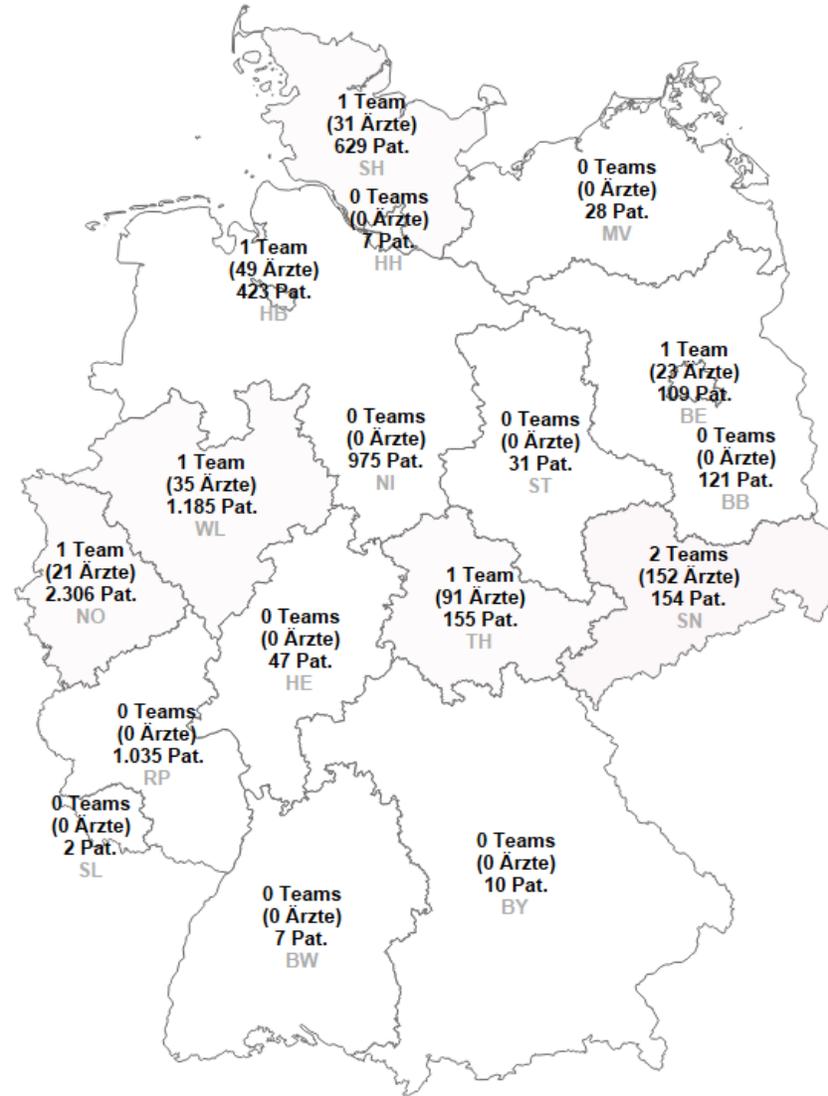
ASV-Teams und -Patienten für Rheuma (Erwachsene)



Stand der Teams: 29.03.2023

Stand der Patienten: 05.04.2023 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2023 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden); inkl. Verdachtsdiagnosen

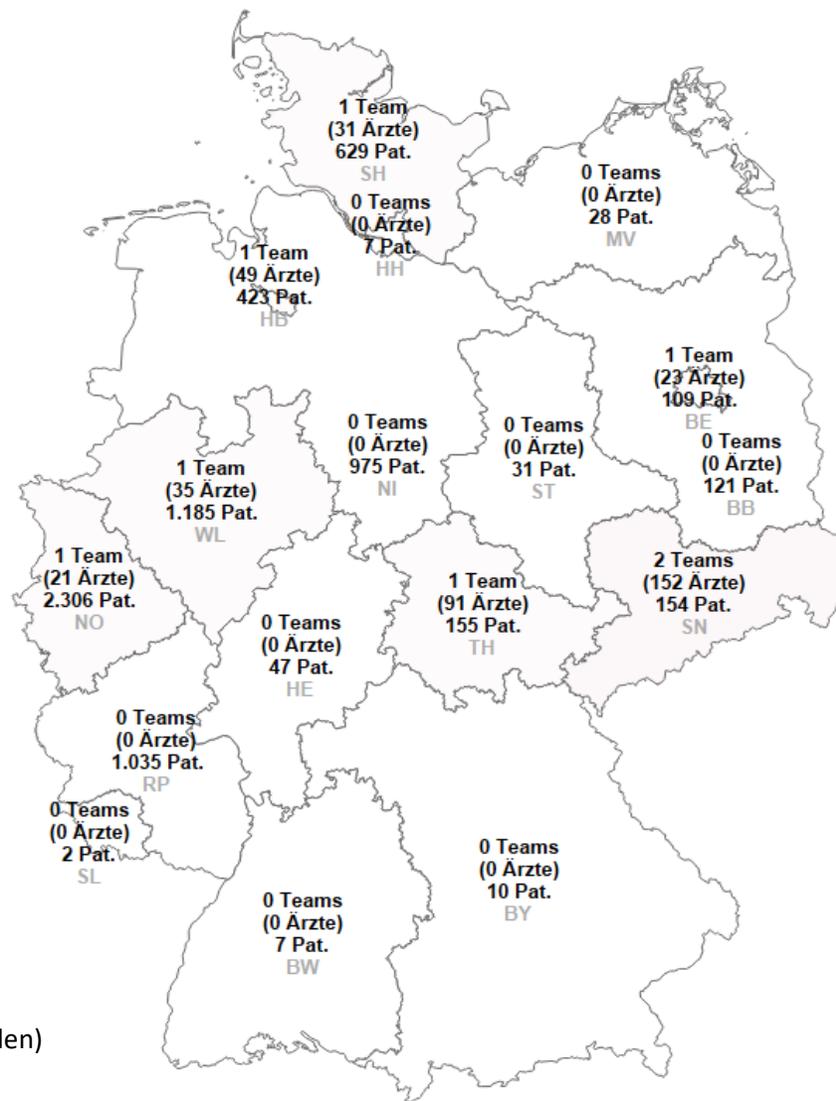
ASV-Teams und -Patienten für Rheuma (Kinder und Jugendliche)



Stand der Teams: 29.03.2023

Stand der Patienten: 05.04.2023 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2023 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden); inkl. Verdachtsdiagnosen

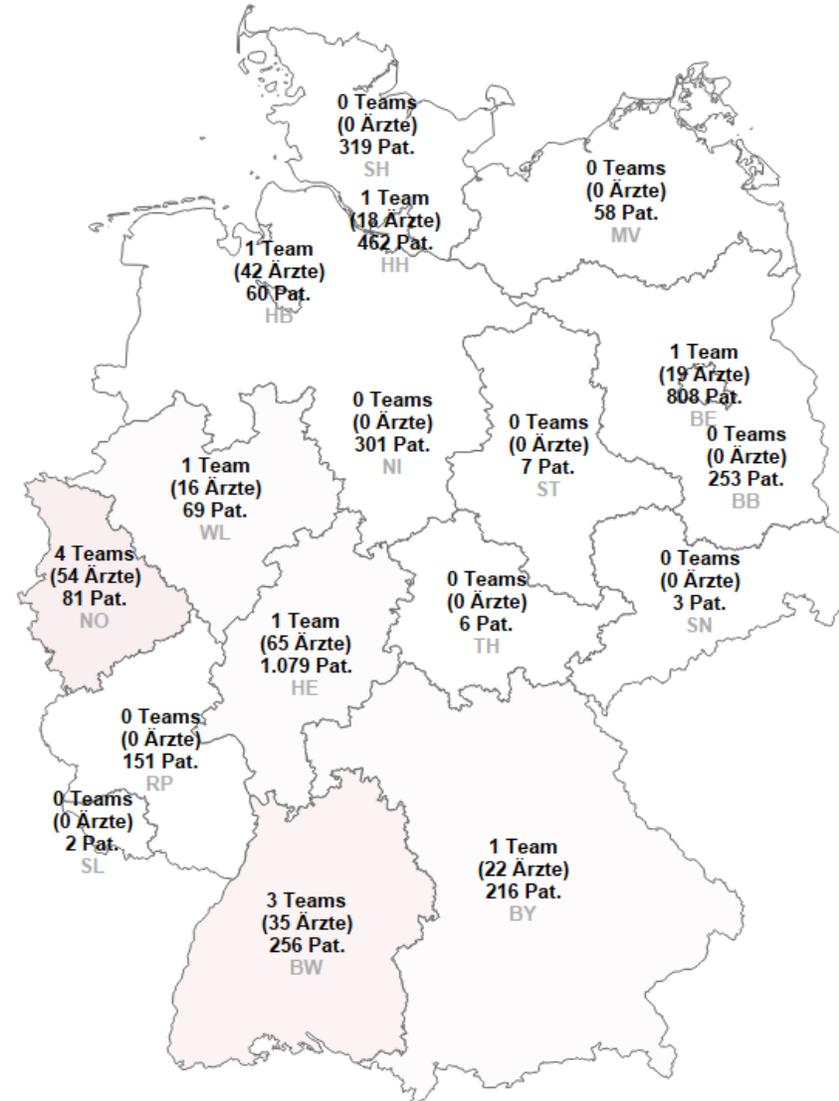
ASV-Teams und -Patienten für Urologische Tumoren



Stand der Teams: 29.03.2023

Stand der Patienten: 05.04.2023 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2023 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden)

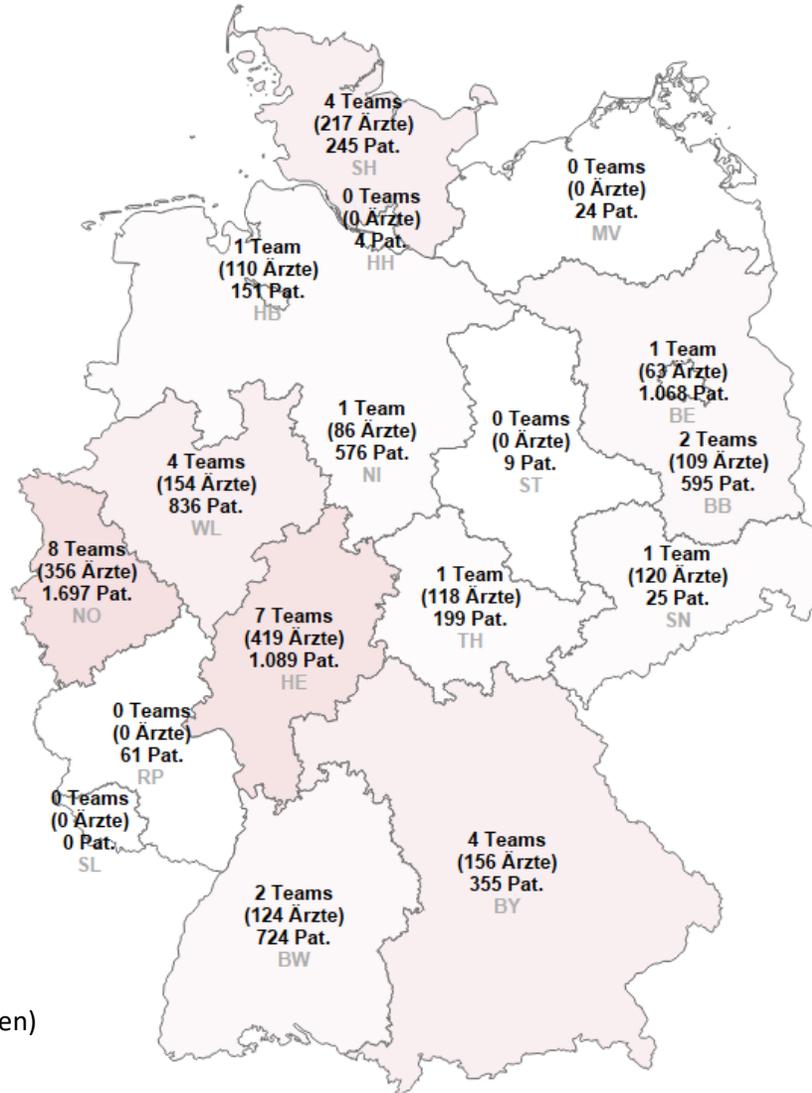
ASV-Teams und -Patienten für ausgewählte seltene Lebererkrankungen (ASL)



Stand der Teams: 29.03.2023

Stand der Patienten: 05.04.2023 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2023 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden); inkl. Verdachtsdiagnosen

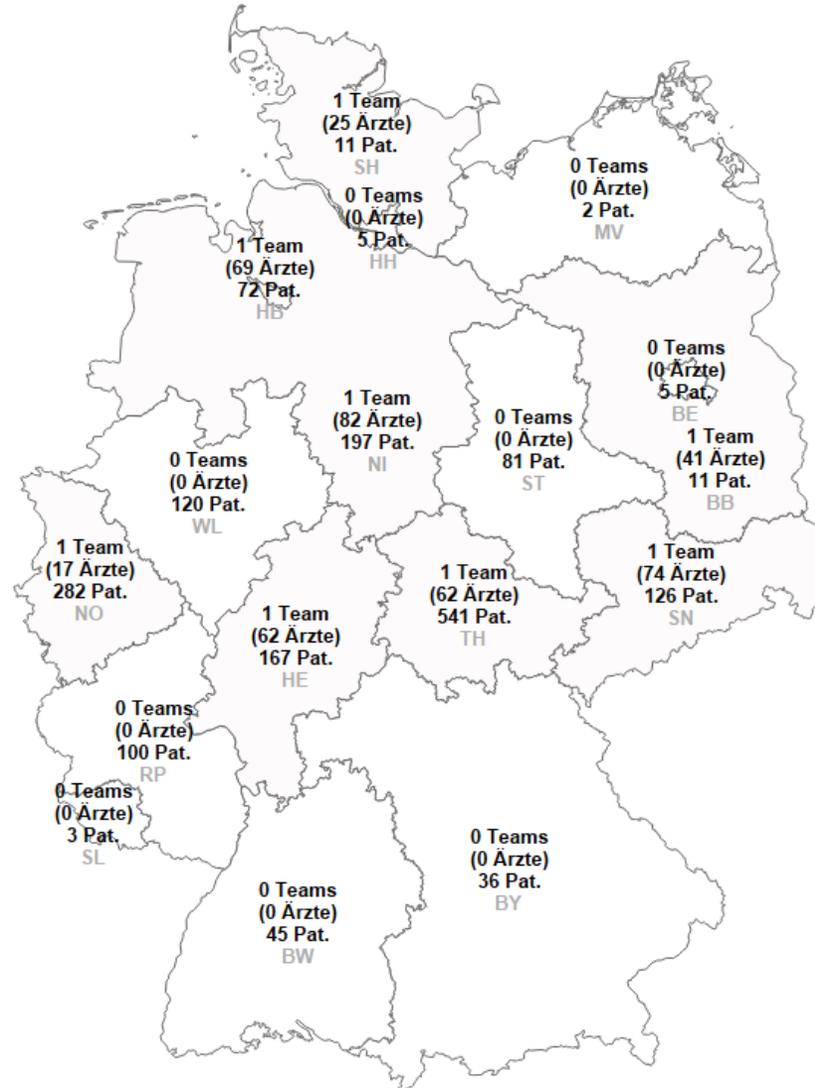
ASV-Teams und -Patienten für Hauttumoren



Stand der Teams: 29.03.2023

Stand der Patienten: 05.04.2023 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2023 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden)

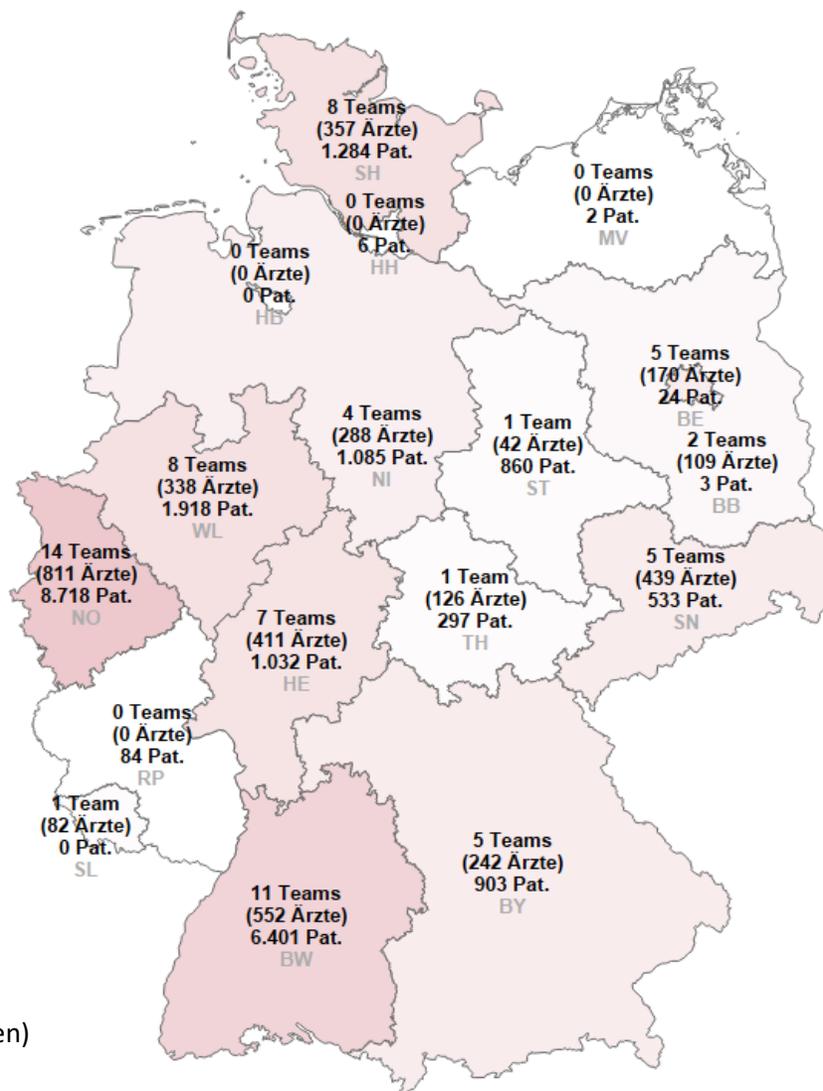
ASV-Teams und -Patienten für Hämophilie



Stand der Teams: 29.03.2023

Stand der Patienten: 05.04.2023 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2023 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden); inkl. Verdachtsdiagnosen

ASV-Teams und -Patienten für Lungen- und Thoraxtumoren

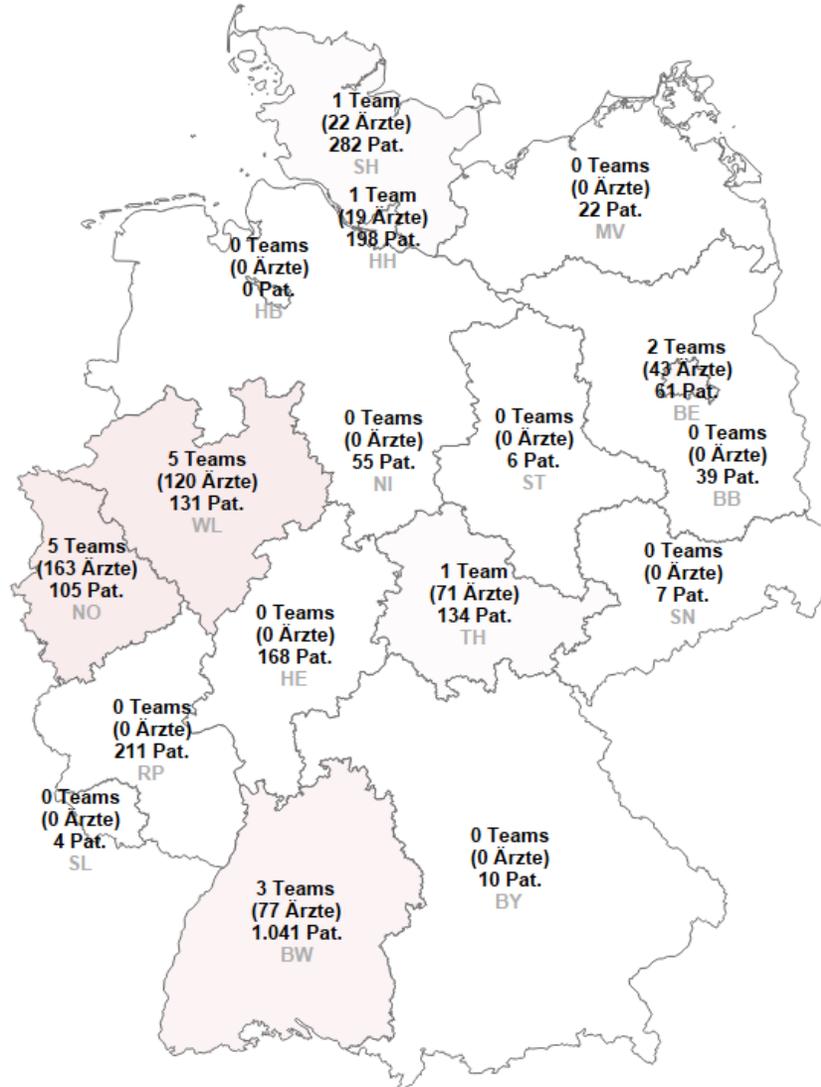


Stand der Teams: 29.03.2023

Stand der Patienten: 05.04.2023 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2023 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden)



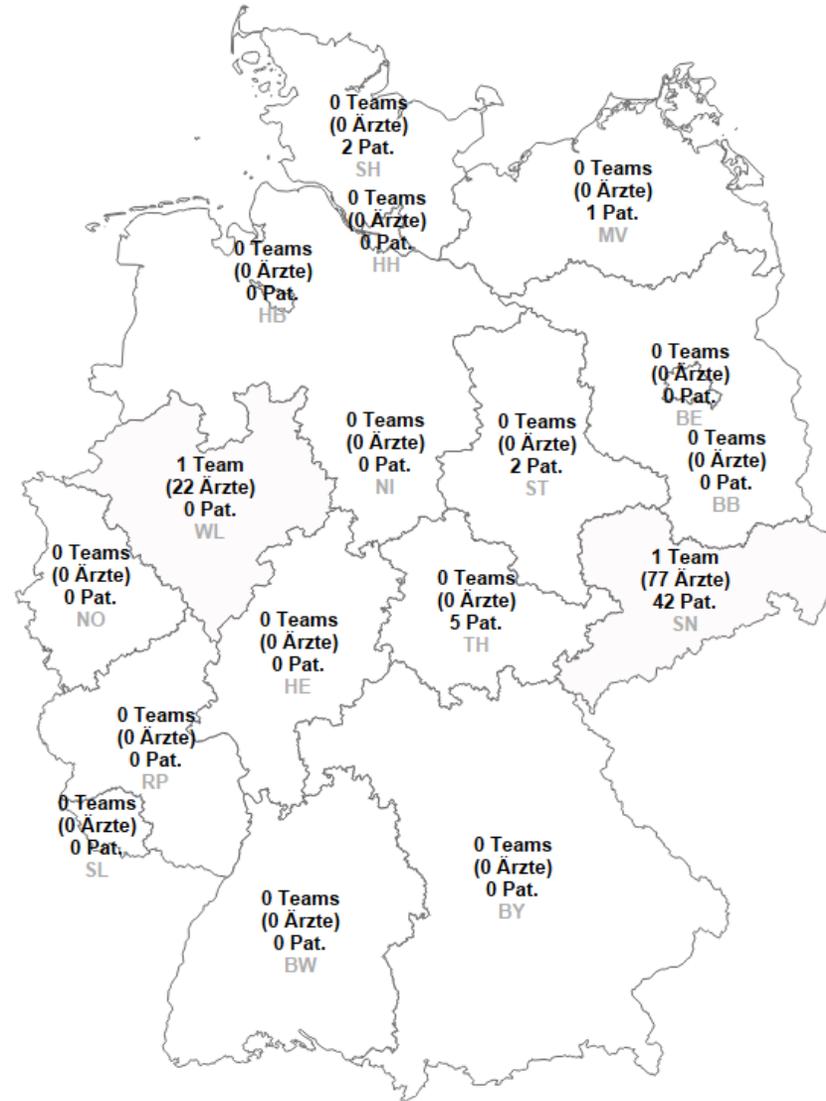
ASV-Teams und -Patienten für Sarkoidose



Stand der Teams: 29.03.2023

Stand der Patienten: 05.04.2023 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2023 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden); inkl. Verdachtsdiagnosen

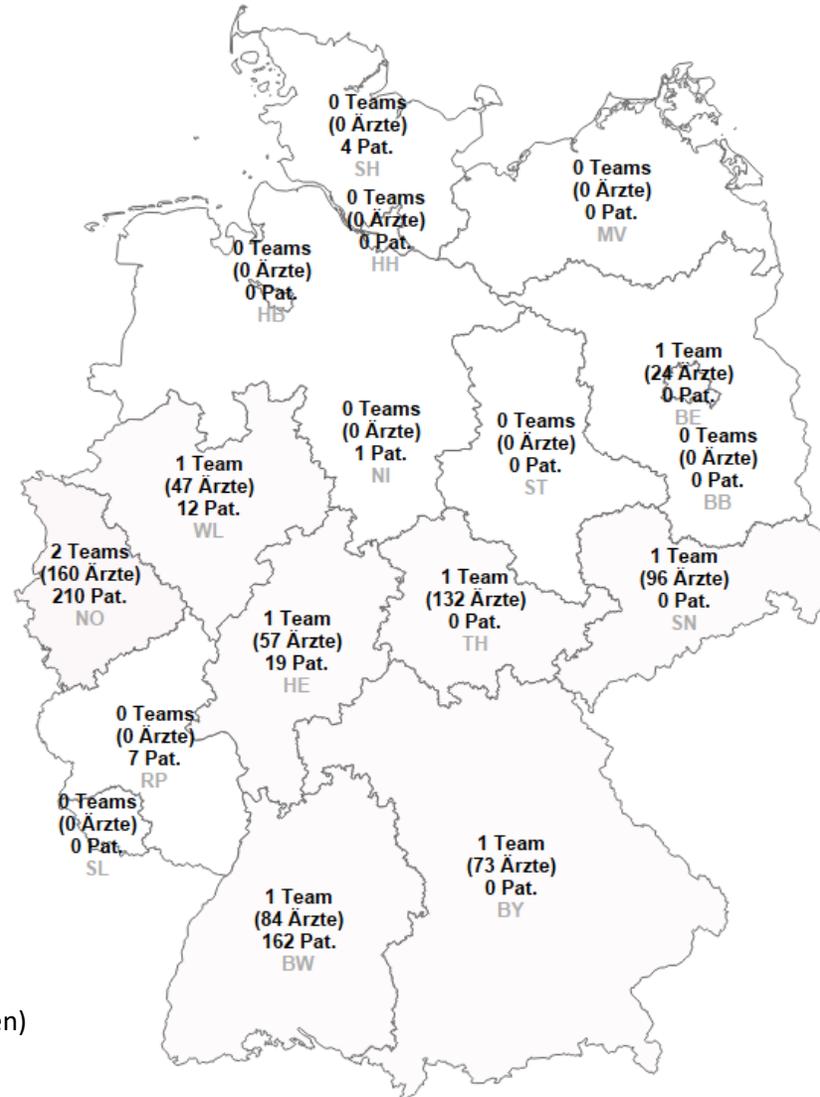
ASV-Teams und -Patienten für Morbus Wilson



Stand der Teams: 29.03.2023

Stand der Patienten: 05.04.2023 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2023 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden); inkl. Verdachtsdiagnosen

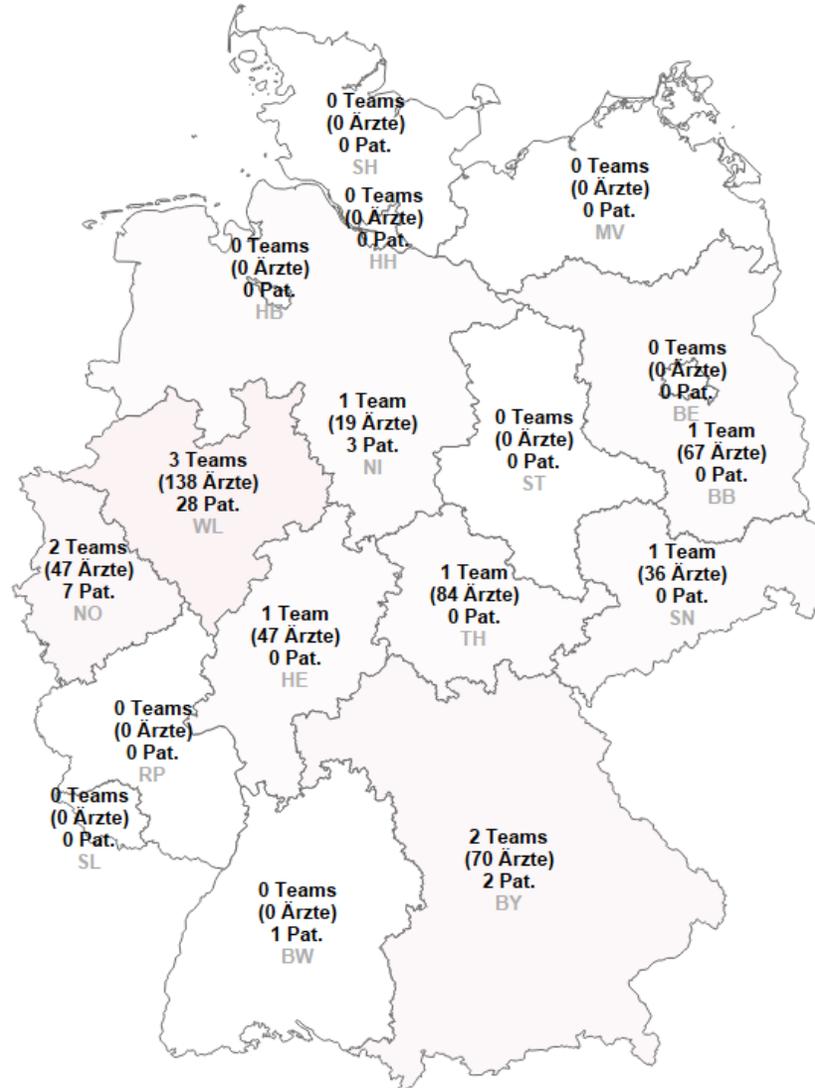
ASV-Teams und -Patienten für Kopf- oder Halstumoren



Stand der Teams: 29.03.2023

Stand der Patienten: 05.04.2023 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2023 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden)

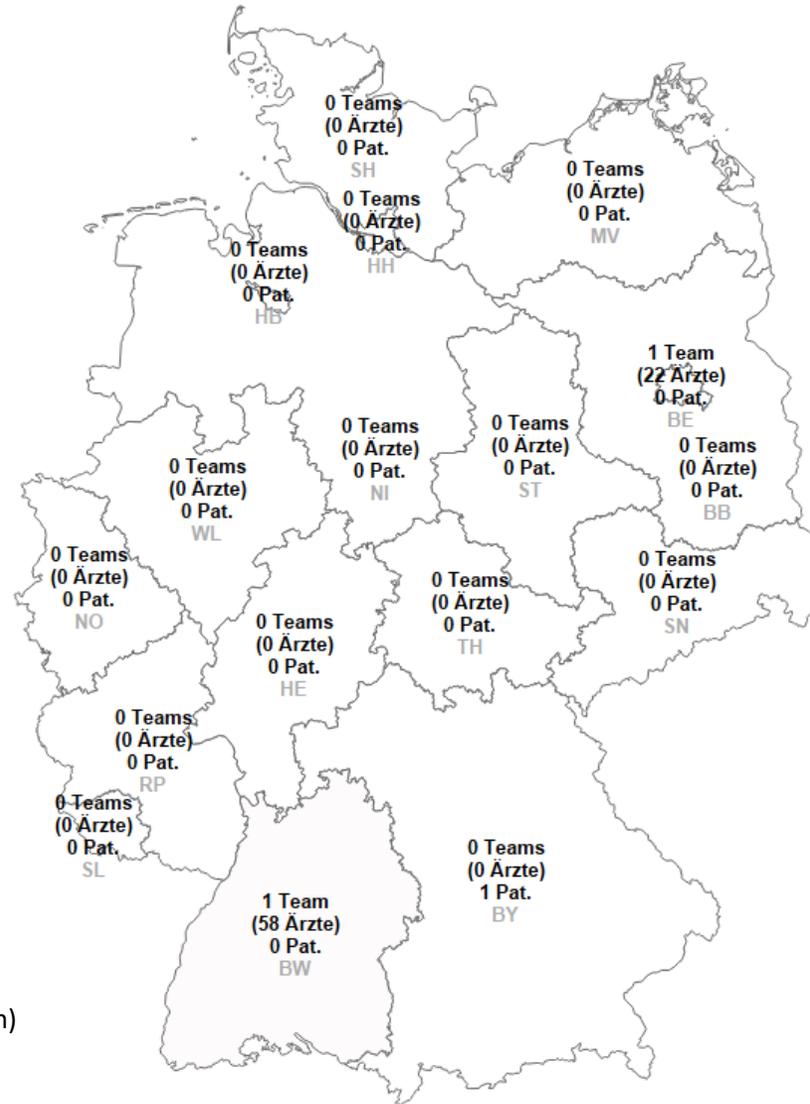
ASV-Teams und -Patienten für neuromuskuläre Erkrankungen



Stand der Teams: 29.03.2023

Stand der Patienten: 05.04.2023 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2023 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden); inkl. Verdachtsdiagnosen

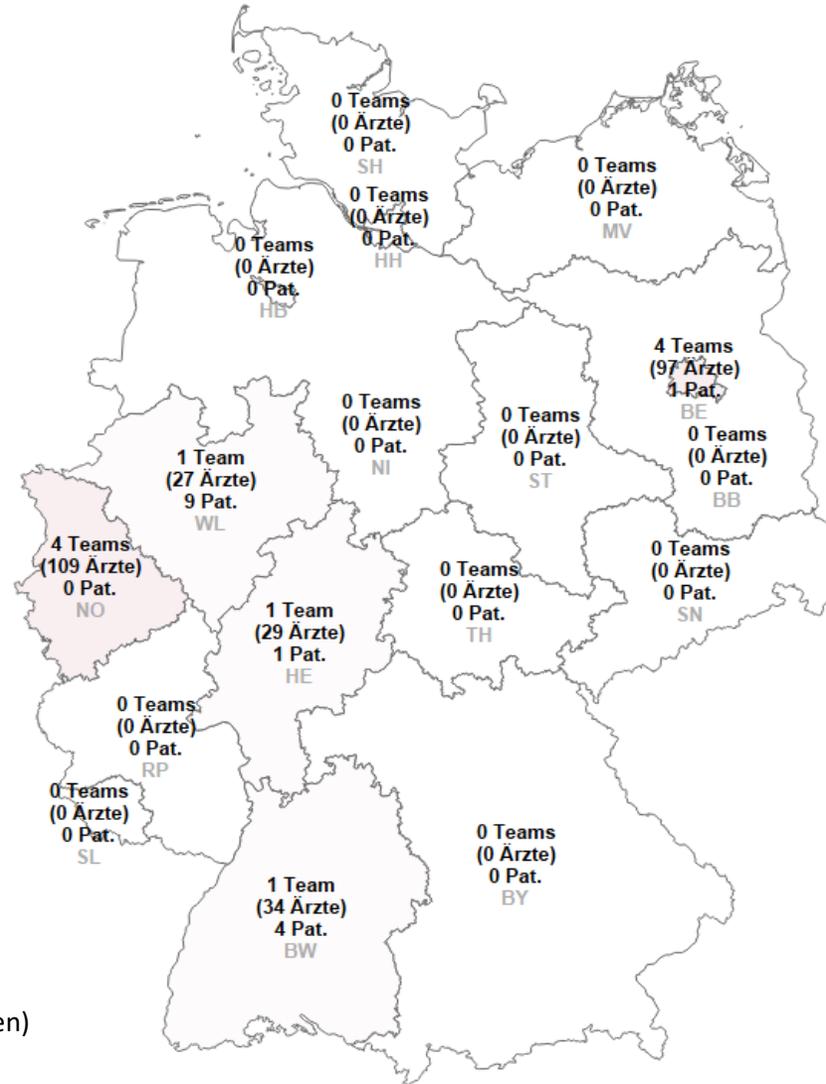
ASV-Teams und -Patienten für Tumoren des Gehirns und der peripheren Nerven



Stand der Teams: 29.03.2023

Stand der Patienten: 05.04.2023 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2023 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden)

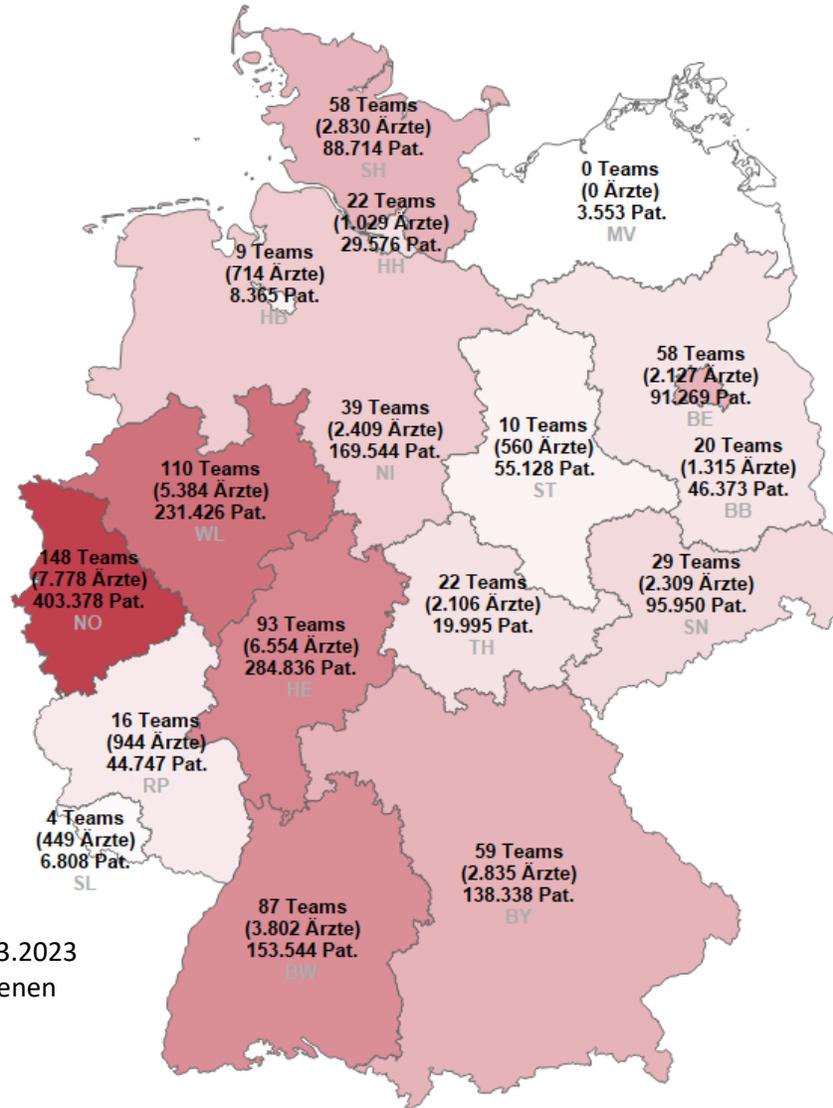
ASV-Teams und -Patienten für chronisch entzündliche Darmerkrankungen



Stand der Teams: 29.03.2023

Stand der Patienten: 05.04.2023 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2023 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden)

ASV-Teams und -Patienten gesamt

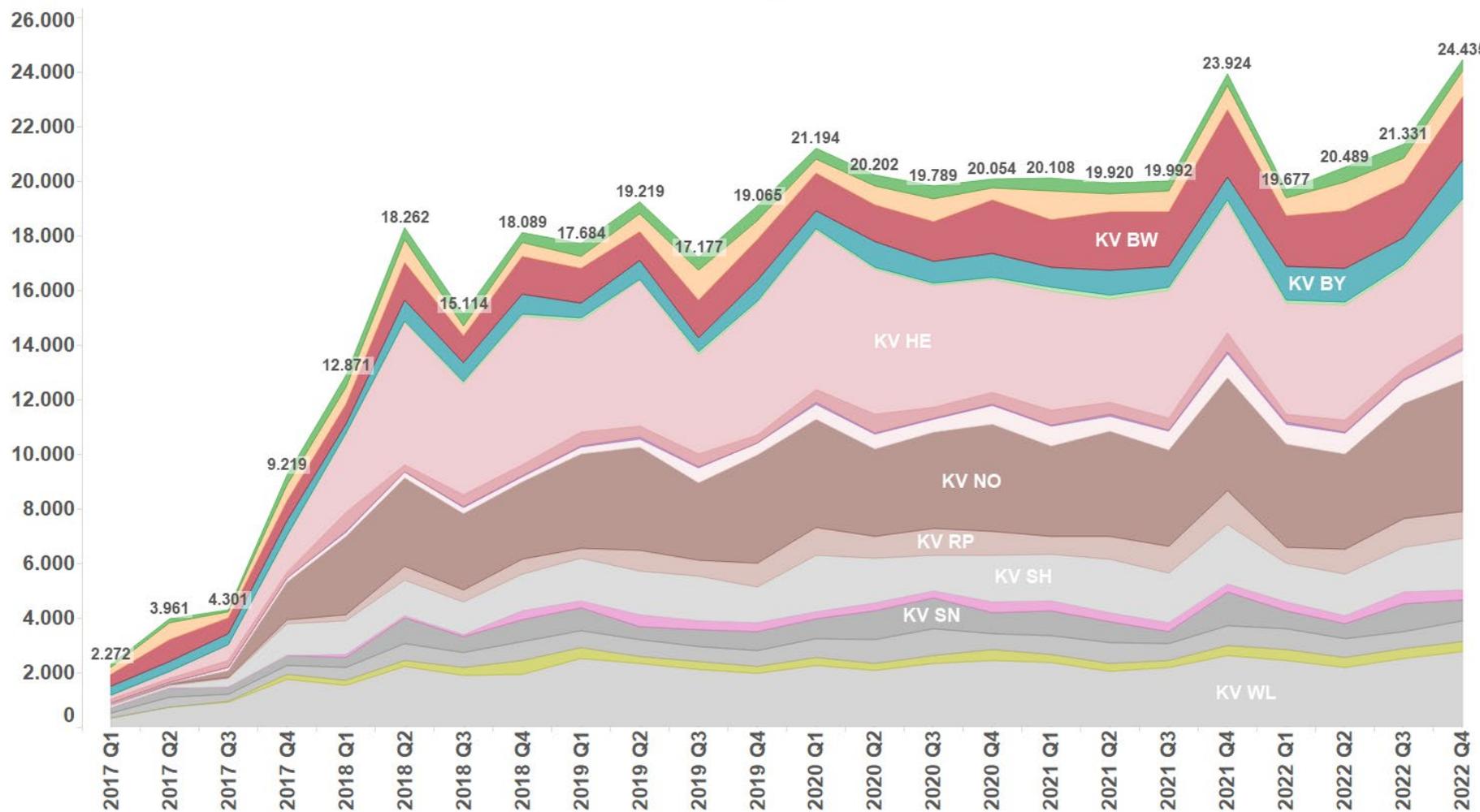


Stand der Teams: 29.03.2023

Stand der Patienten: 05.04.2023 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2023 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden); bei seltenen Erkrankungen inkl. Verdachtsdiagnosen

Entwicklung der ASV-Patientenzahlen (onkologische Indikationen 1/3)

GiT



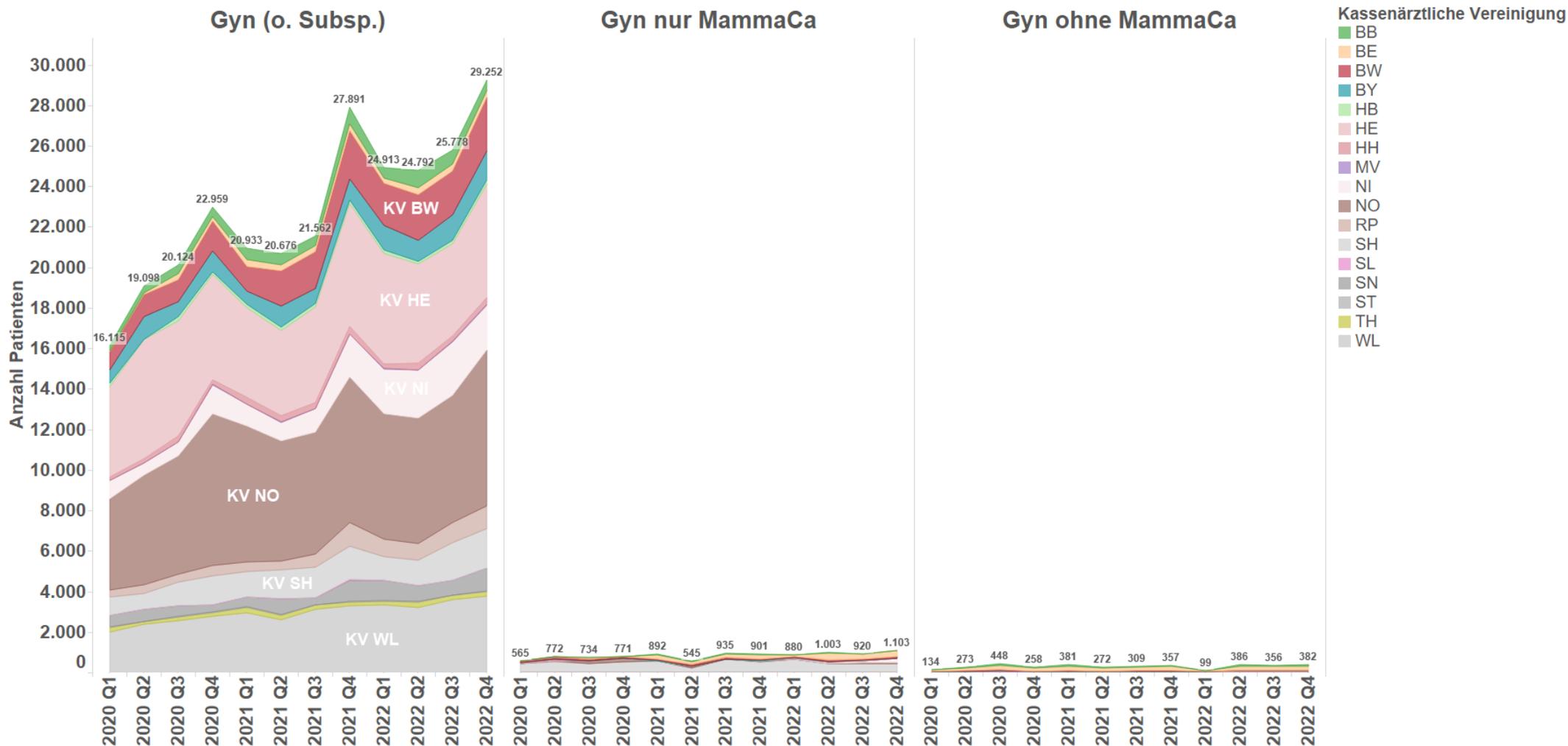
Kassenärztliche Vereinigung

- BB
- BE
- BW
- BY
- HB
- HE
- HH
- MV
- NI
- NO
- RP
- SH
- SL
- SN
- ST
- TH
- WL

Stand der Patienten: 05.04.2023 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2023 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden)



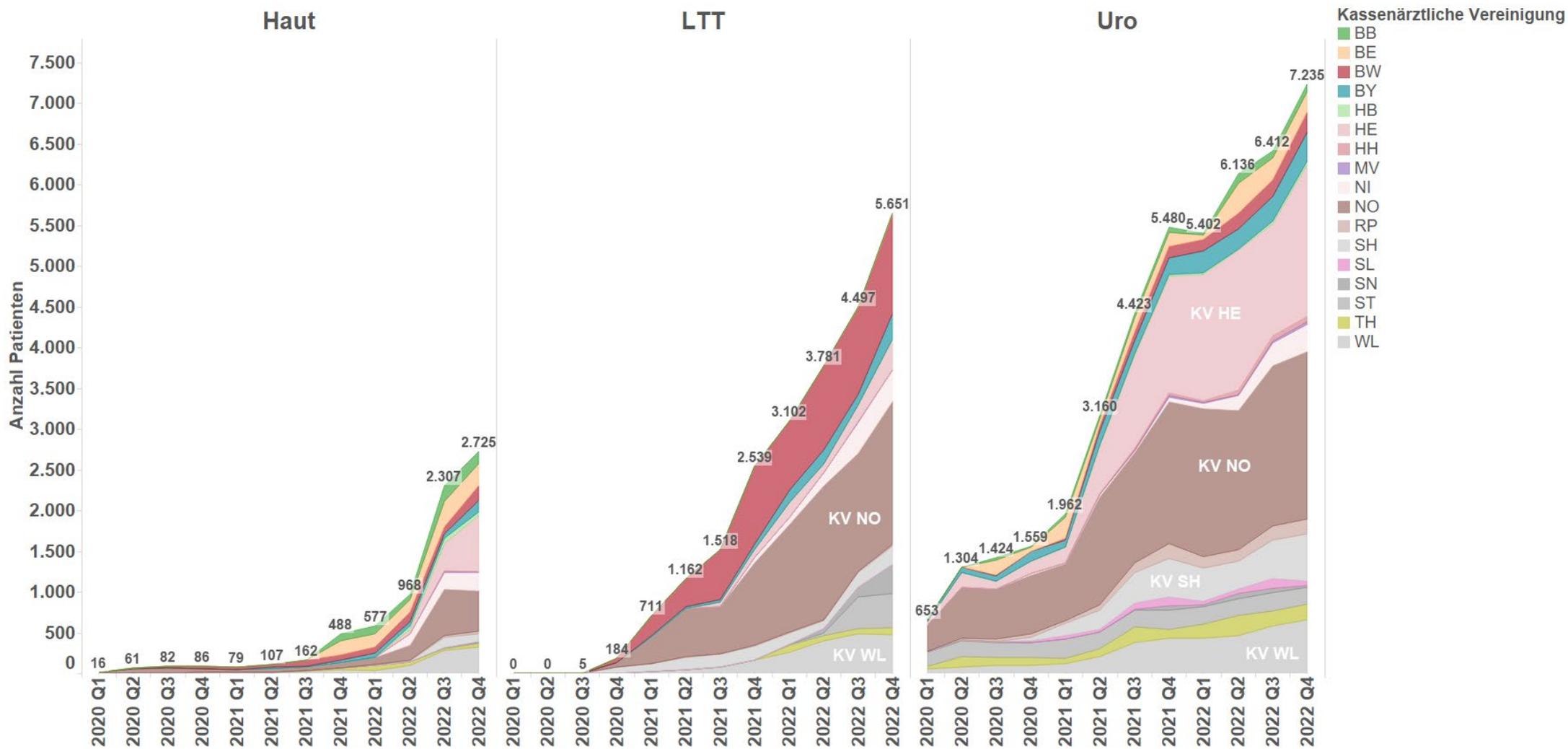
Entwicklung der ASV-Patientenzahlen (onkologische Indikationen 2/3)



Stand der Patienten: 05.04.2023 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2023 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden)



Entwicklung der ASV-Patientenzahlen (onkologische Indikationen 3/3)

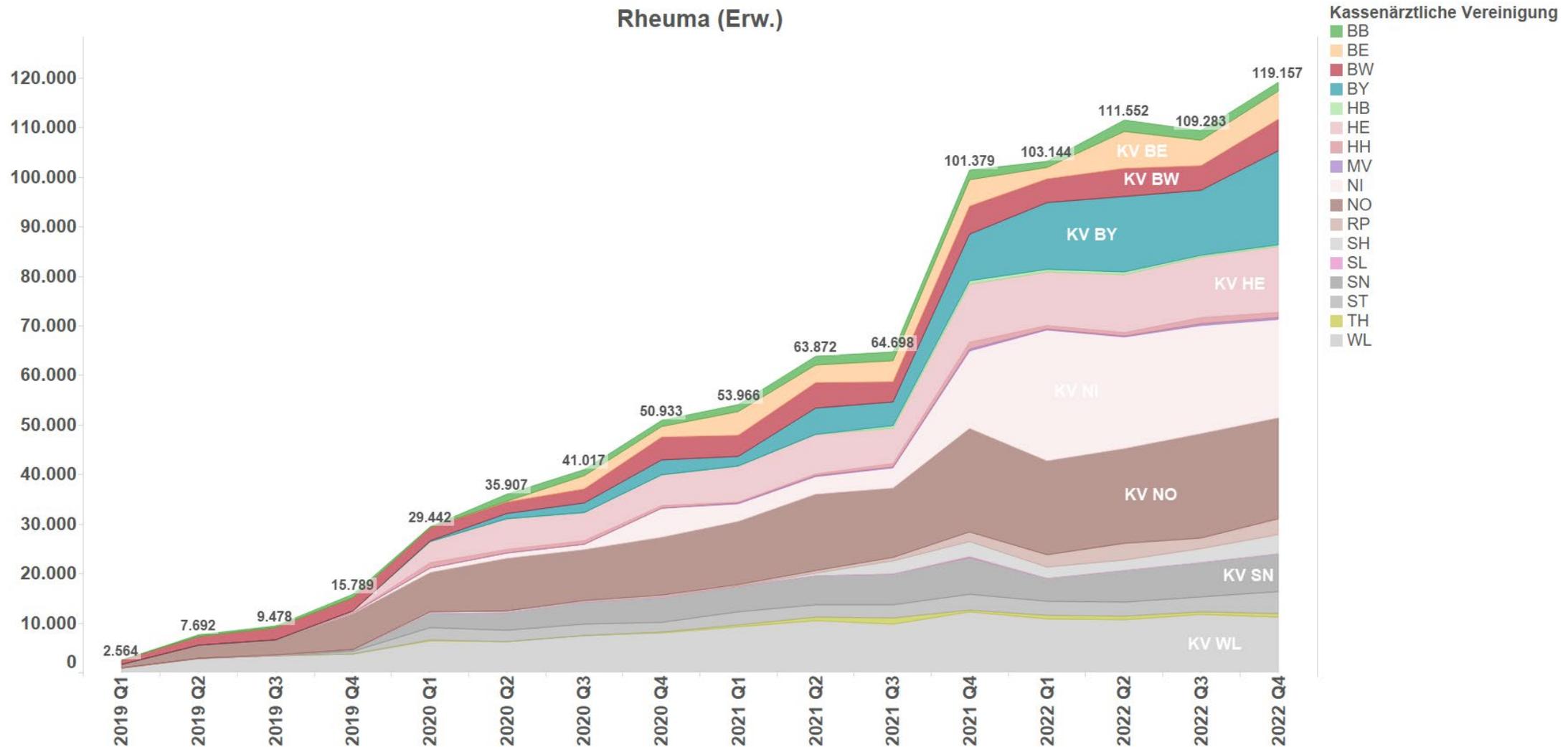


Stand der Patienten: 05.04.2023 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2023 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden)



Entwicklung der ASV-Patientenzahlen (Rheuma (Erwachsene))

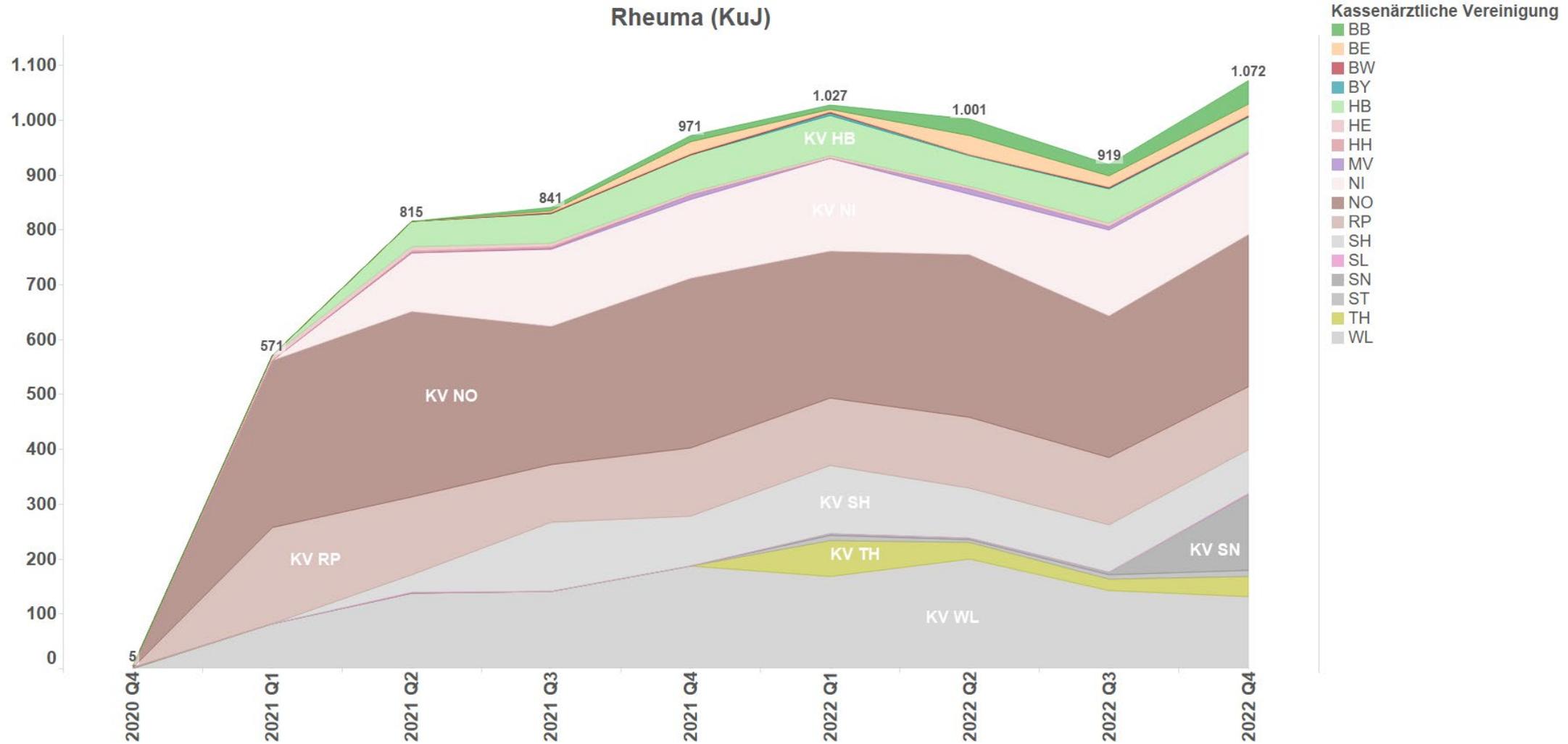
Rheuma (Erw.)



Stand der Patienten: 05.04.2023 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2023 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden)



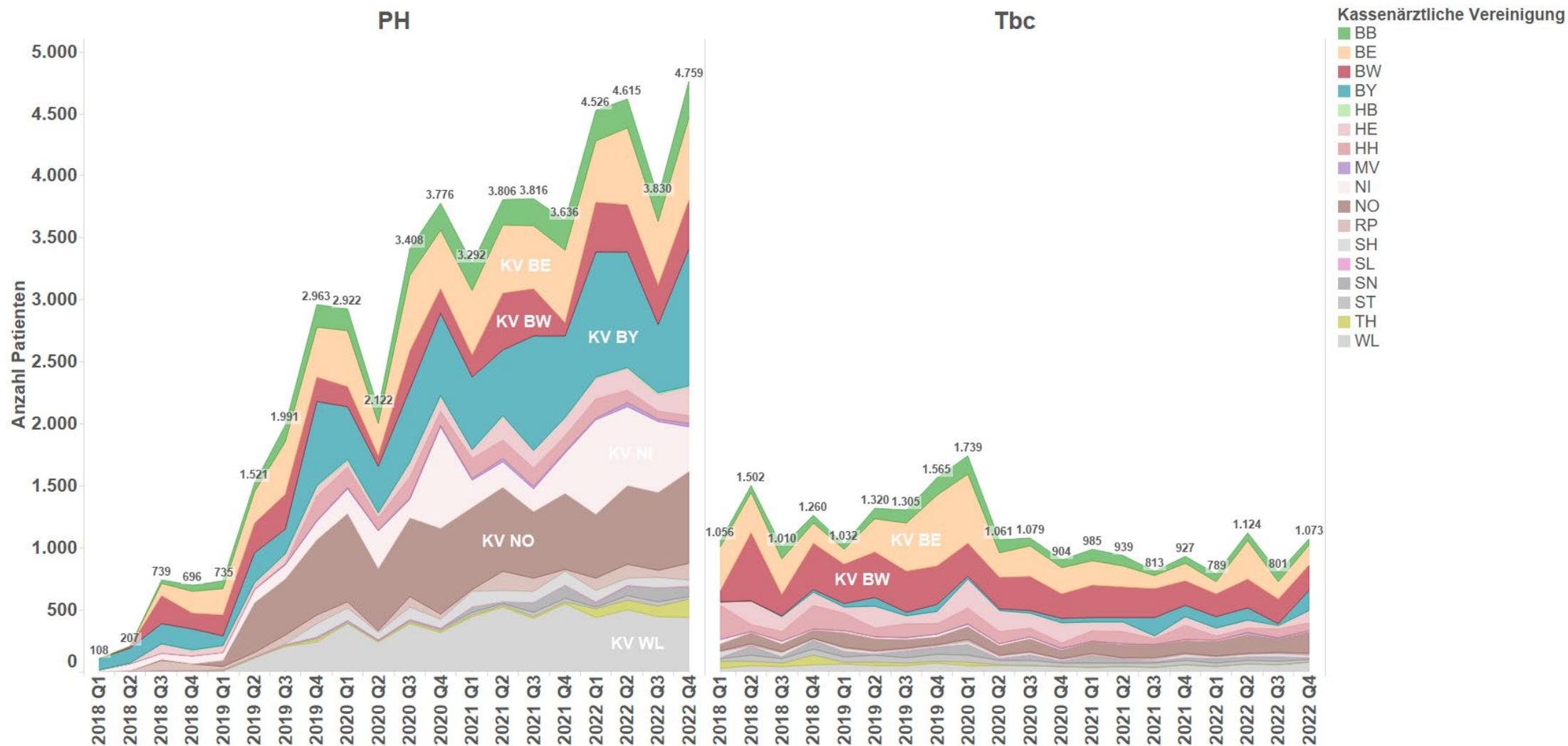
Entwicklung der ASV-Patientenzahlen (Rheuma (Kinder und Jugendliche))



Stand der Patienten: 05.04.2023 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2023 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden)



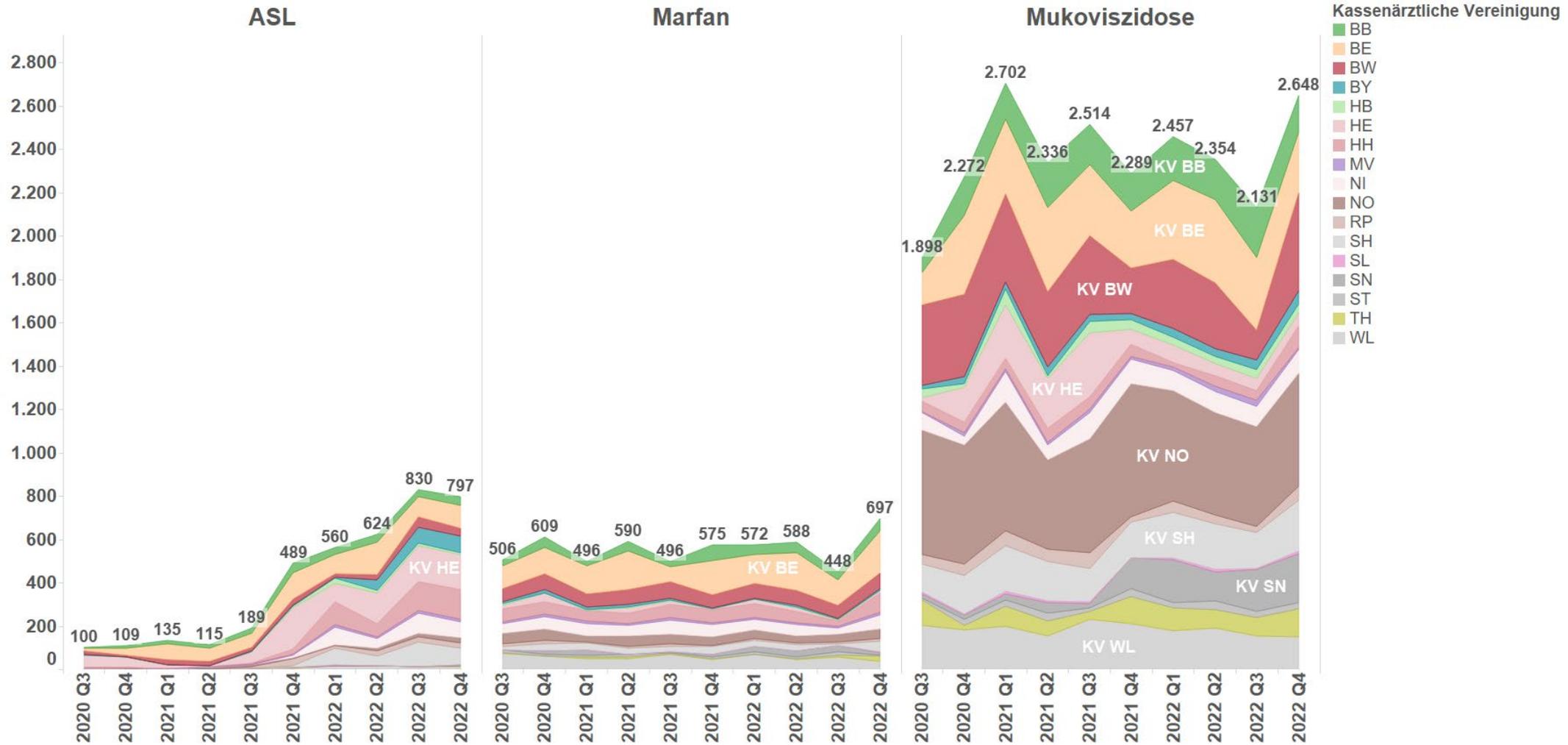
Entwicklung der ASV-Patientenzahlen (seltene Indikationen 1/2)



Stand der Patienten: 05.04.2023 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2023 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden)



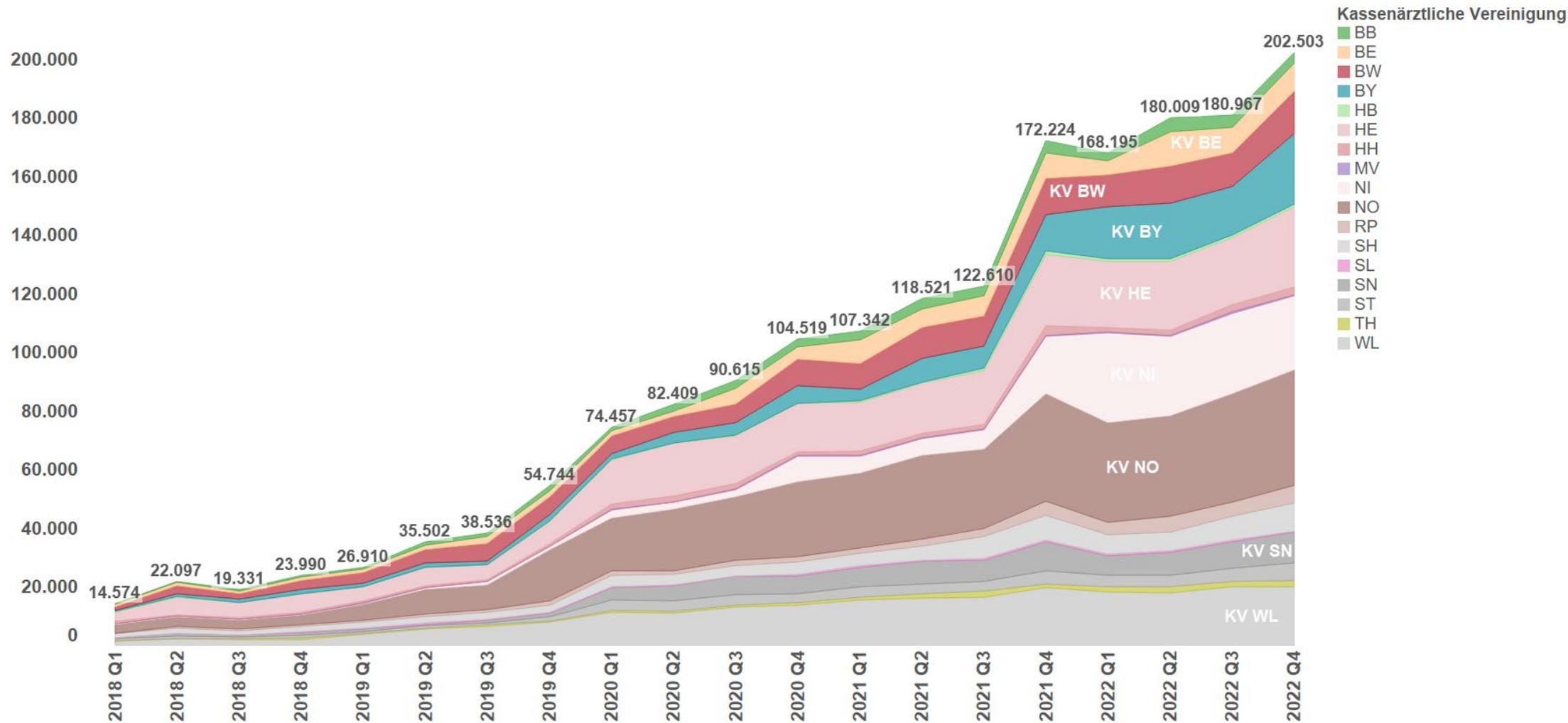
Entwicklung der ASV-Patientenzahlen (seltene Indikationen 2/2)



Stand der Patienten: 05.04.2023 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2023 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden)



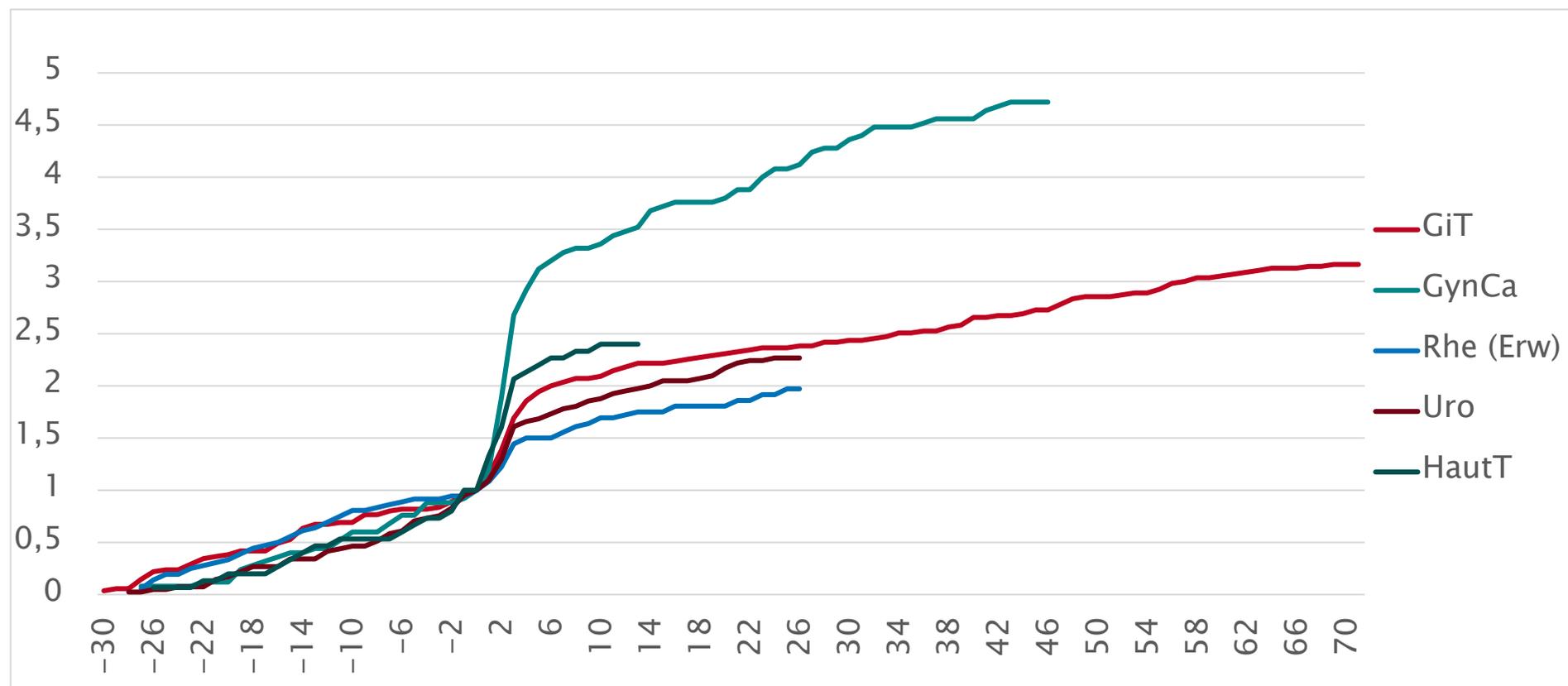
Entwicklung der ASV-Patientenzahlen gesamt



Stand der Patienten: 05.04.2023 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2023 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden)

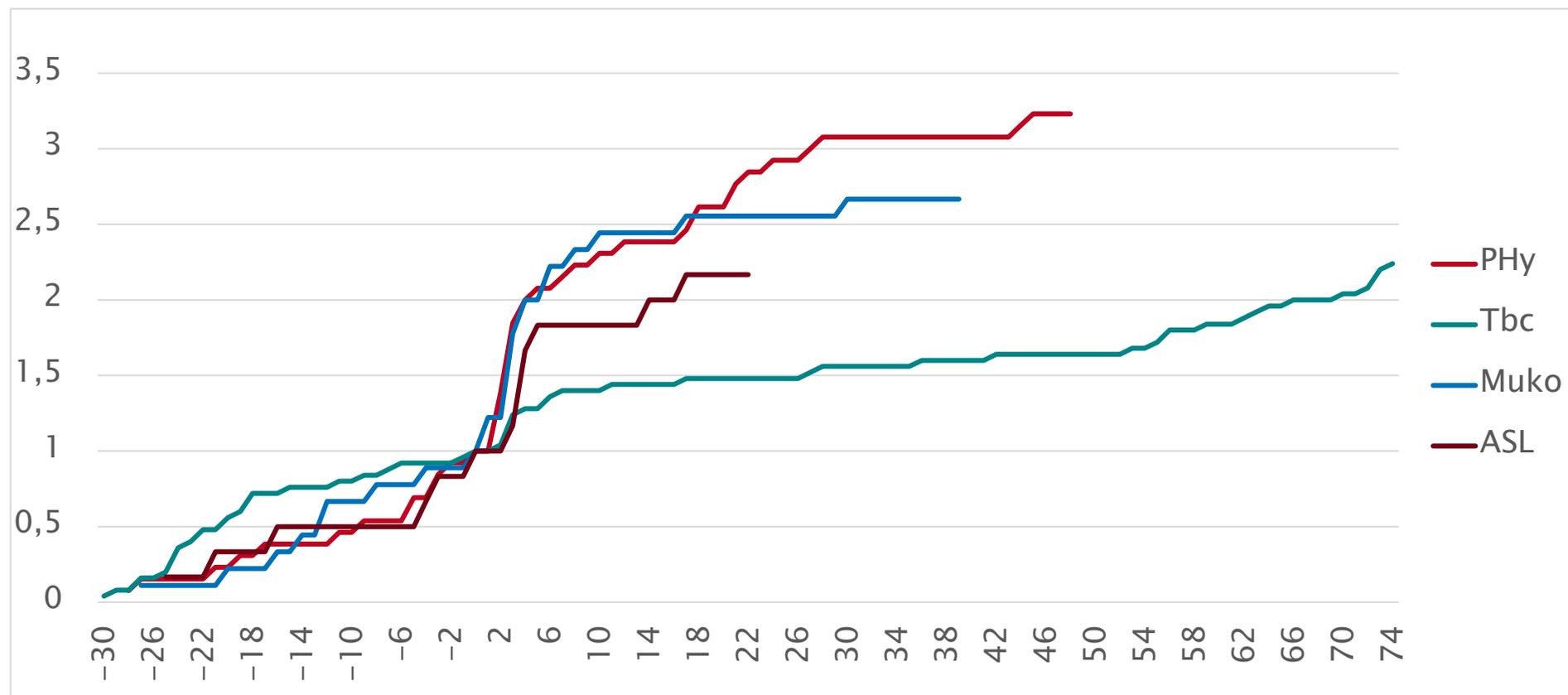


Entwicklung der ASV-Teamzahlen nach Ablauf der Übergangsfrist (onkologische und rheumatologische Erkrankungen)



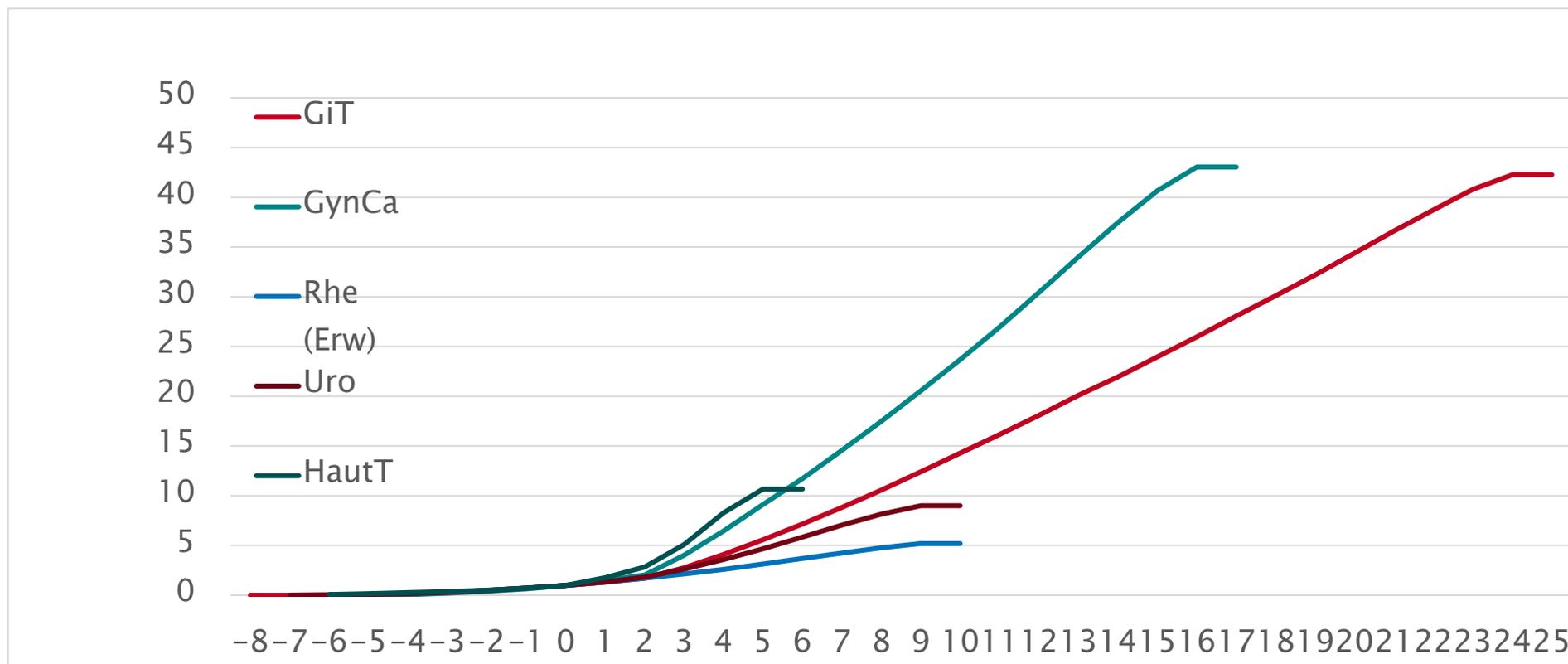
Die Grafik enthält eine indexierte Darstellung der Anzahl der ASV-Teams. Die x-Achse stellt die Zeitlinie in Monaten dar, wobei die einzelnen Indikationen so übereinandergelegt wurden, dass der Monat 0 der dritte Monat vor Auslaufen der Bestandsschutzfrist für die jeweilige Indikation ist. Negative Monate liegen vor diesem Indexmonat, positive Monate nach diesem Indexmonat. Auf der y-Achse ist die indexierte Teamzahl aufgetragen; der Index 1 ist die Teamzahl im Monat 0. Es ist zu erkennen, dass der Auslauf der Bestandsschutzfrist mit einem deutlichen Anstieg der Teamzahlen korreliert.

Entwicklung der ASV-Teamzahlen nach Ablauf der Übergangsfrist (seltene Erkrankungen)



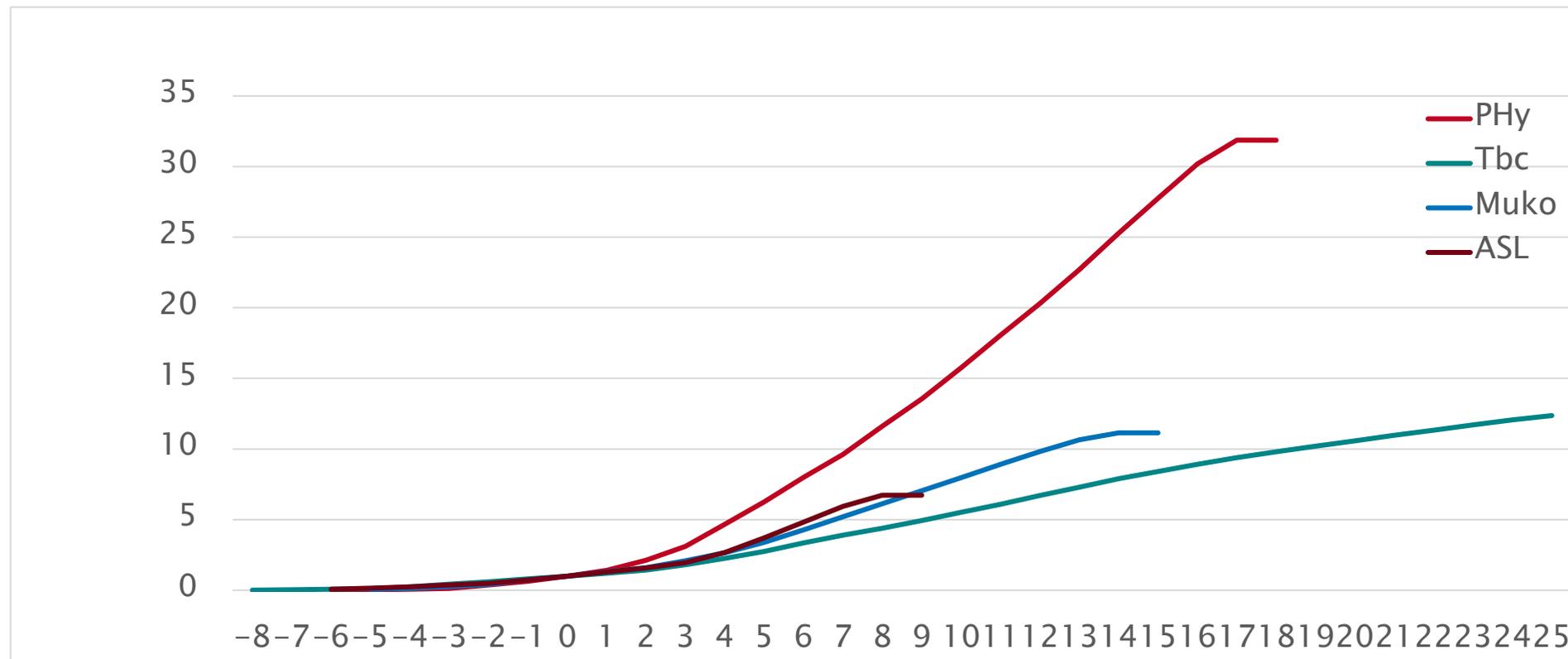
Die Grafik enthält eine indizierte Darstellung der Anzahl der ASV-Teams. Die x-Achse stellt die Zeitlinie in Monaten dar, wobei die einzelnen Indikationen so übereinandergelegt wurden, dass der Monat 0 der dritte Monat vor Auslaufen der Bestandsschutzfrist für die jeweilige Indikation ist. Negative Monate liegen vor diesem Indexmonat, positive Monate nach diesem Indexmonat. Auf der y-Achse ist die indizierte Teamzahl aufgetragen; der Index 1 ist die Teamzahl im Monat 0. Es ist zu erkennen, dass der Auslauf der Bestandsschutzfrist mit einem deutlichen Anstieg der Teamzahlen korreliert.

Entwicklung der ASV-Quartalspatienten nach Ablauf der Übergangsfrist (onkologische und rheumatologische Erkrankungen)



Die Grafik enthält eine indexierte Darstellung der kumulierten Anzahl der ASV-Patientinnen und -Patienten, diese erhält der GKV-Spitzenverband nur quartalsweise und nachgelagert zu den Teamzahlen. Die x-Achse stellt die Zeitlinie in Leistungsquartalen dar, wobei die einzelnen Indikationen so übereinandergelegt wurden, dass das Quartal 0 das Quartal vor Auslaufen der Bestandsschutzfrist für die jeweilige Indikation ist. Negative Leistungsquartale liegen vor diesem Indexquartal, positive Leistungsquartale nach diesem Indexquartal. Auf der y-Achse ist die indexierte Anzahl der ASV-Patientinnen und -Patienten aufgetragen; der Index 1 ist die Anzahl im Leistungsquartal 0. Es ist zu erkennen, dass der Auslauf der Bestandsschutzfrist mit einem deutlichen Anstieg der kumulierten Anzahl der ASV-Patientinnen und -Patienten korreliert.

Entwicklung der ASV-Quartalspatienten nach Ablauf der Übergangsfrist (seltene Erkrankungen)



Die Grafik enthält eine indexierte Darstellung der kumulierten Anzahl der ASV-Patientinnen und -Patienten, diese erhält der GKV-Spitzenverband nur quartalsweise und nachgelagert zu den Teamzahlen. Die x-Achse stellt die Zeitlinie in Leistungsquartalen dar, wobei die einzelnen Indikationen so übereinandergelegt wurden, dass das Quartal 0 das Quartal vor Auslaufen der Bestandsschutzfrist für die jeweilige Indikation ist. Negative Leistungsquartale liegen vor diesem Indexquartal, positive Leistungsquartale nach diesem Indexquartal. Auf der y-Achse ist die indexierte Anzahl der ASV-Patientinnen und -Patienten aufgetragen; der Index 1 ist die Anzahl im Leistungsquartal 0. Es ist zu erkennen, dass der Auslauf der Bestandsschutzfrist mit einem deutlichen Anstieg der kumulierten Anzahl der ASV-Patientinnen und -Patienten korreliert.