

# Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über einen Bericht  
gemäß § 116b Absatz 4 Satz 12 SGB V:  
Anlage 1.1 a) Tumorgruppe 5: Tumoren der Lunge und des  
Thorax der ASV-RL

Vom 21. April 2022

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 21. April 2022 den Bericht über die Prüfergebnisse gemäß § 116b Absatz 4 Satz 12 SGB V für die Anlage 1.1 a) Tumorgruppe 5: Tumoren der Lunge und des Thorax der ASV-RL (**Anlage**) an das Bundesministerium für Gesundheit beschlossen.

Der Beschluss wird auf den Internetseiten des G-BA veröffentlicht.

Berlin, den 21. April 2022

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken



## **Bericht des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zum Prüfauftrag gemäß § 116b Absatz 4 Satz 12 SGB V**

### **Inhalt**

<b>1.</b>	<b>Rechtsgrundlage.....</b>	<b>2</b>
<b>2.</b>	<b>Zwischenbilanz in Bezug auf die Anlage „Tumoren der Lunge und des Thorax“ .....</b>	<b>2</b>
<b>3.</b>	<b>Zwischenbilanz in Bezug auf die weiteren Anlagen.....</b>	<b>3</b>
<b>4.</b>	<b>Fazit .....</b>	<b>4</b>

## 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 26. April 2021 befasste sich mit der Anlage „Hauttumoren“.

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: 06.04.2022
1.1a) Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren	26. Juli 2014 bzw. 29. Juli 2016 (nach Anpassung an das GKV- VSG)	166
1.1a) Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren	10. August 2016	120
1.1b) rheumatologische Erkrankungen	19. April 2018	Erw: 63 Kinder/Jugendl.: 8
1.1a) Tumorgruppe 3: urologische Tumoren	26. April 2018	82
1.1a) Tumorgruppe 4: Hauttumoren	11. Mai 2019	20
1.1a) Tumorgruppe 5: Tumoren der Lunge und des Thorax	7. April 2020	38
1.1a) Tumorgruppe 6: Kopf- oder Halstumoren	6. Mai 2021	3

## 2. Zwischenbilanz in Bezug auf die Anlage „Tumoren der Lunge und des Thorax“

Zum Stichtag 30. März 2022 wurden bundesweit 6.119 erwachsene Quartalspatientinnen und Quartalspatienten<sup>1</sup> mit Tumoren der Lunge und des Thorax von 38 ASV-Teams versorgt. Mit einem Anstieg dieser Werte ist im Laufe des Jahres 2022 zu rechnen, da die Übergangsfrist dieser Indikation im ersten Halbjahr 2023 ausläuft.

<sup>1</sup> 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 2022 von der kostentragenden Krankenkasse zur Zahlung freigegeben wurde.

### 3. Zwischenbilanz in Bezug auf die weiteren Anlagen

Zum Stichtag 30. März 2022 zeigt sich bei den weiteren Anlagen folgendes Bild:

- Bundesweit wurden 1.081 erwachsene Quartalspatientinnen und Quartalspatienten<sup>2</sup> mit Hauttumoren von 20 ASV-Teams versorgt. Nach Inkrafttreten der Anlage zu Kopf- oder Halstumoren am 6. Mai 2021 haben sich bisher drei ASV-Teams gebildet.
- 20.997 Quartalspatientinnen und Quartalspatienten mit urologischen Tumoren wurden in 82 ASV-Teams (im Vergleich zu 38 ASV-Teams vom 28. März 2021), 476.828 Erwachsene mit rheumatologischen Erkrankungen in 63 ASV-Teams (34) und 3.205 Kinder- und Jugendliche mit rheumatologischen Erkrankungen in acht ASV-Teams (4) versorgt.
- In den Berichten vom 9. April 2020 und 26. April 2021 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: Wurden zum Stichtag 28. März 2021 bundesweit 244.307 Quartalspatientinnen und Quartalspatienten mit Gastrointestinal-Tumoren von 146 ASV-Teams, 118.018 Quartalspatientinnen mit gynäkologischen Tumoren von 100 ASV-Teams versorgt, so sind es zum Stichtag 30. März 2022 329.179 Quartalspatientinnen und Quartalspatienten mit gastrointestinalen Tumoren in 166 ASV-Teams und 214.368 Quartalspatientinnen mit gynäkologischen Tumoren in 120 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 17 ASV-Anlagen weiterhin ein teils deutlicher Aufwärtstrend, was die Zahl der ASV-berechtigten Teams und der ASV-Patientinnen und -Patienten anbelangt. So stieg die Zahl aller ASV-Teams im Zeitraum von März 2021 bis März 2022 von anfangs 447 auf 650, was einem Anstieg von 45,4 % entspricht. Die Zahl der ASV-Quartalspatientinnen und -Quartalspatienten stieg von Ende des ersten Quartals 2021 bis Ende des ersten Quartals 2022 von 615.531 auf 1.139.870, was einem Anstieg von 85,2 % entspricht. Allein in den vergangenen vier Quartalen wurden 520.697 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**.

---

<sup>2</sup> 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 2022 von der kostentragenden Krankenkasse zur Zahlung freigegeben wurde.

- 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 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 9. April 2020 und 26. April 2021 wiesen wir auf die vom Innovationsausschuss zur Förderung ausgewählter Projekte „GOAL-ASV – Generelle, alle ASV-Indikationen übergreifende Evaluation und Weiterentwicklung der ASV-RL (§ 116b SGB V)“ und „ASV WE – Evaluation und Weiterentwicklung der ASV zu einer innovativen patientenorientierten Versorgung.“ 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, sodass zukünftig zusätzliche Erkenntnisse zur ASV vorliegen könnten.

#### **4. Fazit**

Auf Grundlage der verfügbaren Datenbasis ist bedauerlicherweise eine eingehendere Prüfung der Auswirkungen neuer ASV-Anlagen, insbesondere auch, was die Auswirkungen auf die Qualität und Wirtschaftlichkeit der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung anbelangt, nicht möglich. Unabhängig hiervon ist der Gemeinsame Bundesausschuss gerne bereit, den Ihnen mit diesem Bericht als Präsentation zugesandten Zahlenbericht regelmäßig zu aktualisieren.



**Gemeinsamer  
Bundesausschuss**

# **ASV-Teams und -Patienten**

Stand: 6. April 2022

Indikation	Inkrafttreten	Anzahl Teams
Tuberkulose und atypische Mykobakteriose	24.04.2014	47
gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle	26.07.2014	166
Marfan-Syndrom	30.06.2015	8
pulmonale Hypertonie	01.06.2016	40
gynäkologische Tumoren	10.08.2016	111
gynäkologische Tumoren, Subspez. MammaCa	10.08.2016	6
gynäkologische Tumoren, Subspez. ohne MammaCa	10.08.2016	3
Mukoviszidose	18.03.2017	23
Rheumatologische Erkrankungen (Erwachsene)	19.04.2018	63
Rheumatologische Erkrankungen (Kinder)	19.04.2018	8
Urologische Tumoren	26.04.2018	82
Morbus Wilson	12.06.2018	2
ausgewählte seltene Lebererkrankungen	16.08.2018	11
Hauttumoren	11.05.2019	20
Hämophilie	04.07.2019	3
Lungen- und Thorax Tumoren	07.04.2020	38
Sarkoidose	07.04.2020	15
Kopf- oder Halstumoren	06.05.2021	3
Neuromuskuläre Erkrankungen	06.05.2021	1
<b>gesamt</b>		<b>650</b>



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

Anlage 1

Anlage zum Beschluss

Indikation	Inkrafttreten	Anzahl Patienten seit Start der ASV	Anzahl Patienten letzte vier Quartale
Tuberkulose und atypische Mykobakteriose*	24.04.2014	22.938	3.664
gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle	26.07.2014	329.179	83.944
Marfan-Syndrom*	30.06.2015	7.001	2.157
pulmonale Hypertonie*	01.06.2016	35.899	14.550
gynäkologische Tumoren	10.08.2016	201.237	91.062
gynäkologische Tumoren, Subspez. MammaCa	10.08.2016	9.010	3.273
gynäkologische Tumoren, Subspez. ohne MammaCa	10.08.2016	4.121	1.319
Mukoviszidose*	18.03.2017	19.840	9.841
Rheumatologische Erkrankungen (Erwachsene)*	19.04.2018	476.828	283.915
Rheumatologische Erkrankungen (Kinder)*	19.04.2018	3.205	3.198
Urologische Tumoren	26.04.2018	20.997	15.025
Morbus Wilson	12.06.2018	0	0
ausgewählte seltene Lebererkrankungen*	16.08.2018	1.320	928
Hauttumoren	11.05.2019	1.081	836
Hämophilie*	04.07.2019	281	250
Lungen- und Thorax Tumoren	07.04.2020	6.119	5.930
Sarkoidose*	07.04.2020	794	785
Kopf- oder Halstumoren	06.05.2021	17	17
Neuromuskuläre Erkrankungen	06.05.2021	3	3
<b>gesamt</b>		<b>1.139.870</b>	<b>520.697</b>

\* Für seltene Indikationen und rheumatologische Erkrankungen sind Verdachtsdiagnosen eingeschlossen.

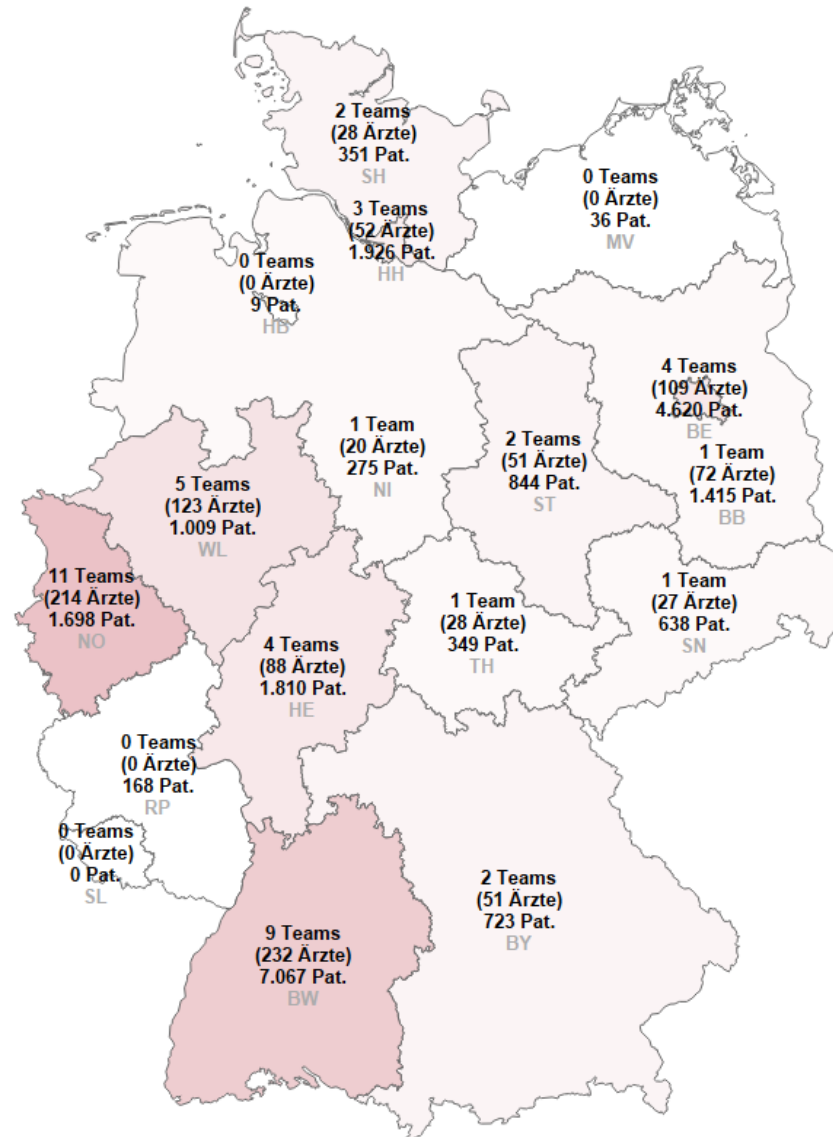




# ASV-Teams und -Patienten für Tbc

Anlage 1

Anlage zum Beschluss



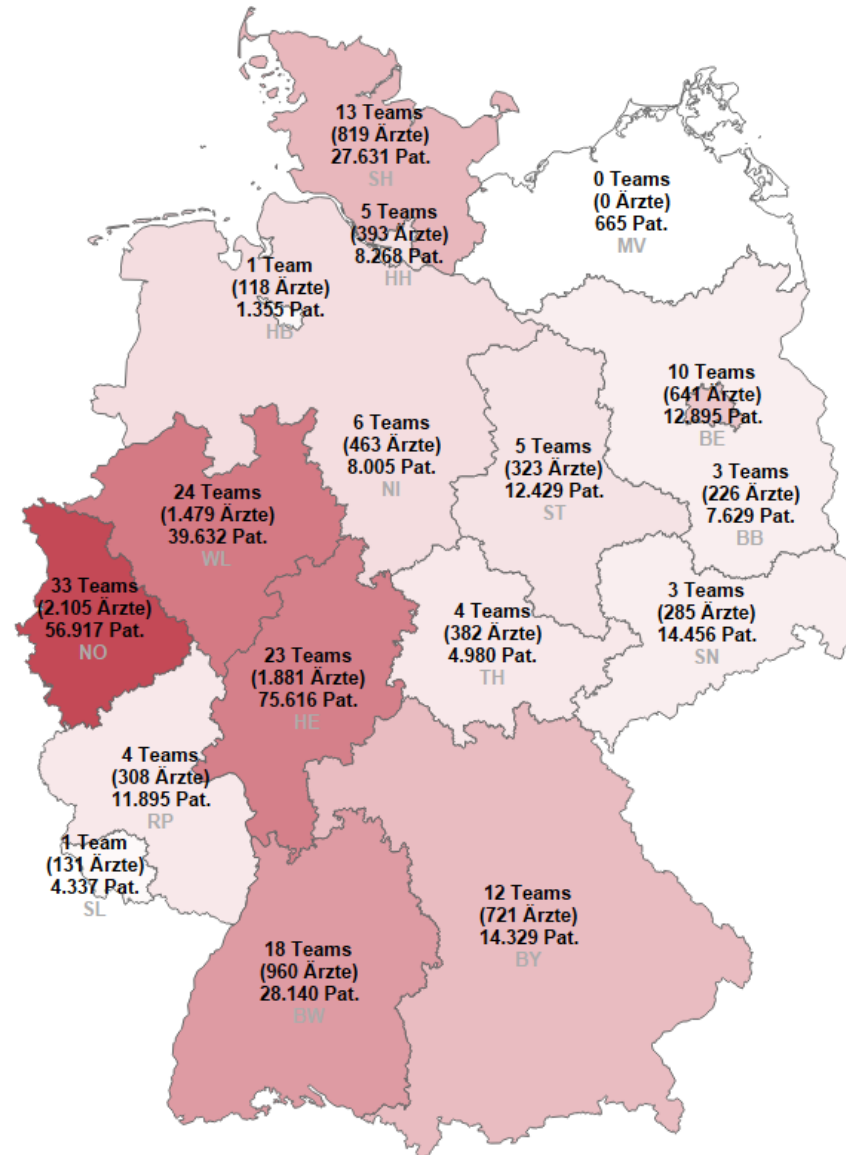
Stand der Teams: 06.04.2022

Stand der Patienten: 30.03.2022 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2022 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden); inkl. Verdachtsdiagnosen

# ASV-Teams und -Patienten für GiT

Anlage 1

Anlage zum Beschluss



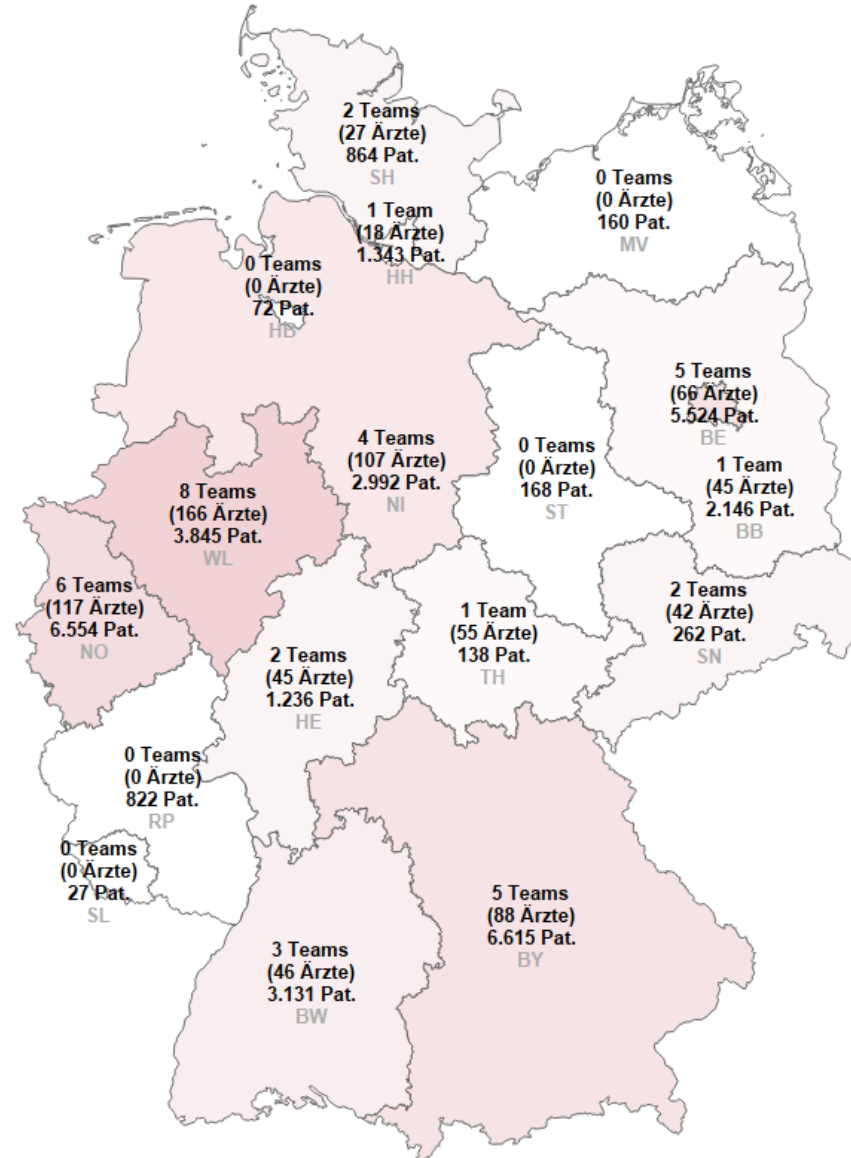
Stand der Teams: 06.04.2022

Stand der Patienten: 30.03.2022 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2022 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden)

# ASV-Teams und -Patienten für PH

Anlage 1

Anlage zum Beschluss



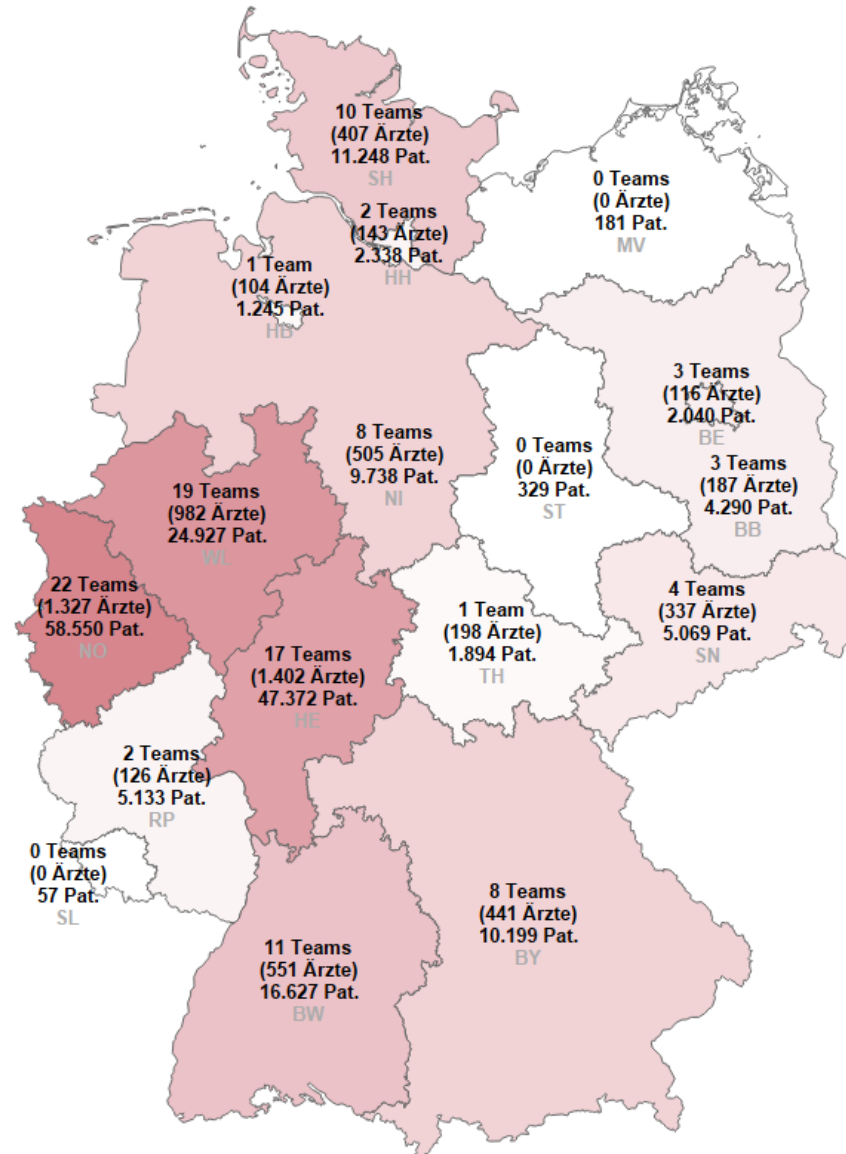
Stand der Teams: 06.04.2022

Stand der Patienten: 30.03.2022 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2022 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden); inkl. Verdachtsdiagnosen

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

Anlage 1

Anlage zum Beschluss



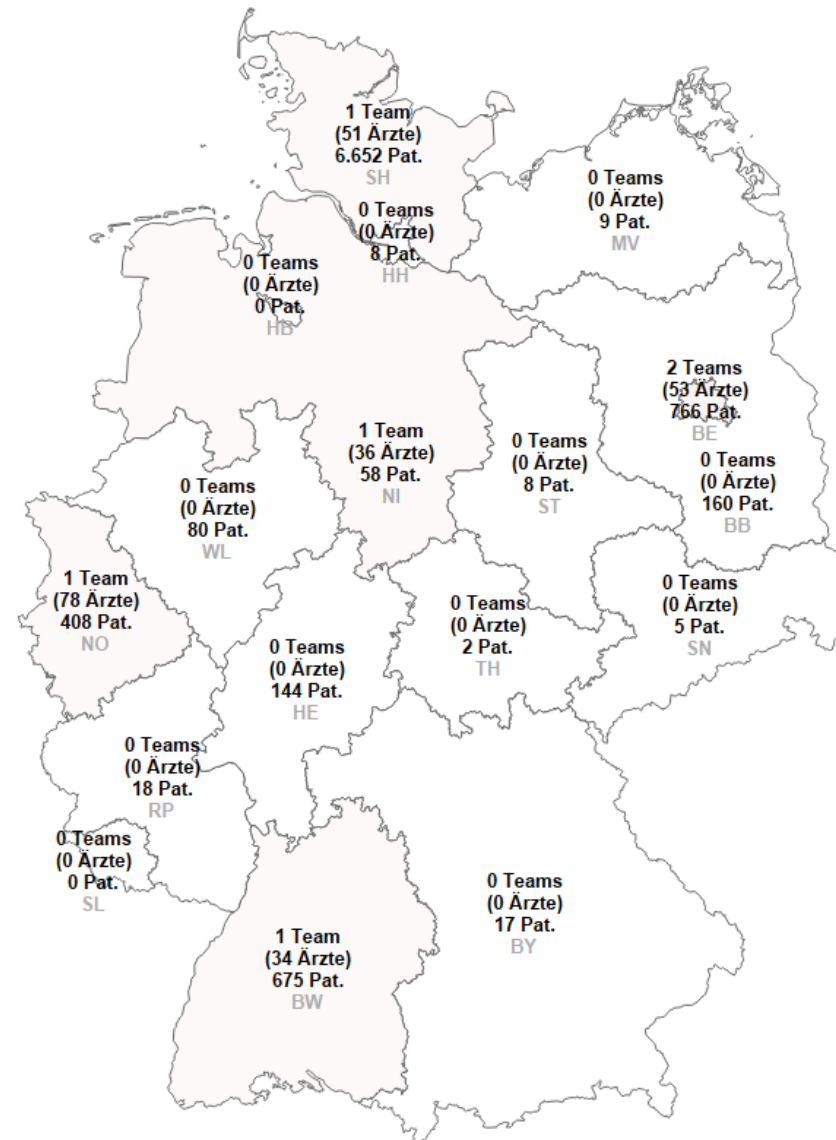
Stand der Teams: 06.04.2022

Stand der Patienten: 30.03.2022 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2022 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden)

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

Anlage 1

Anlage zum Beschluss



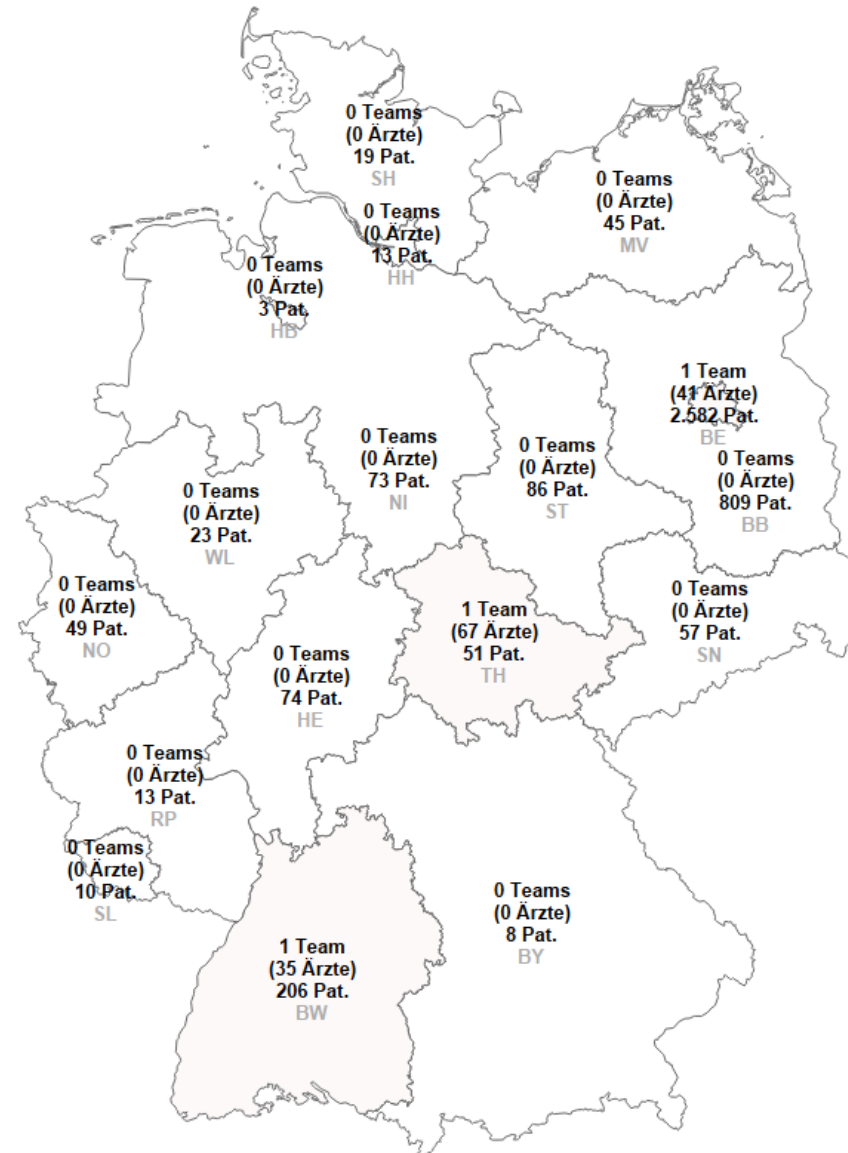
Stand der Teams: 06.04.2022

Stand der Patienten: 30.03.2022 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2022 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden)

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

Anlage 1

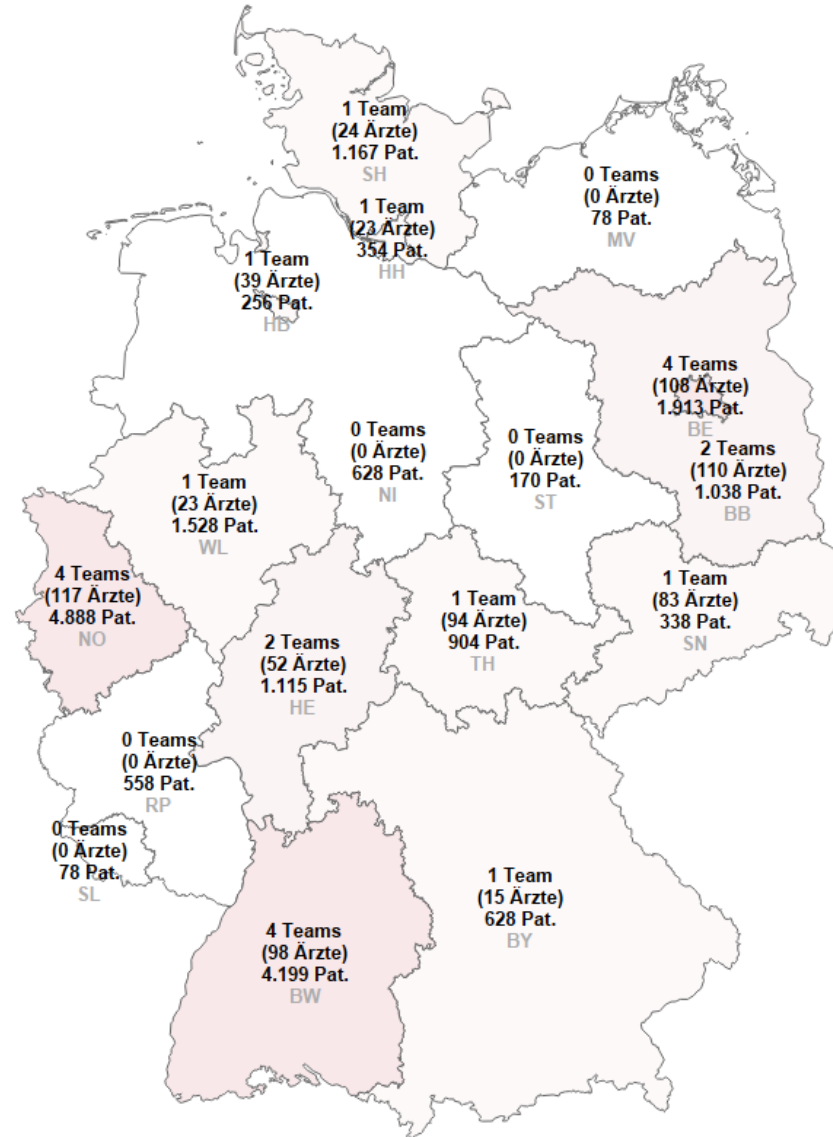
Anlage zum Beschluss



Stand der Teams: 06.04.2022

Stand der Patienten: 30.03.2022 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2022 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden)

# ASV-Teams und -Patienten für Mukoviszidose



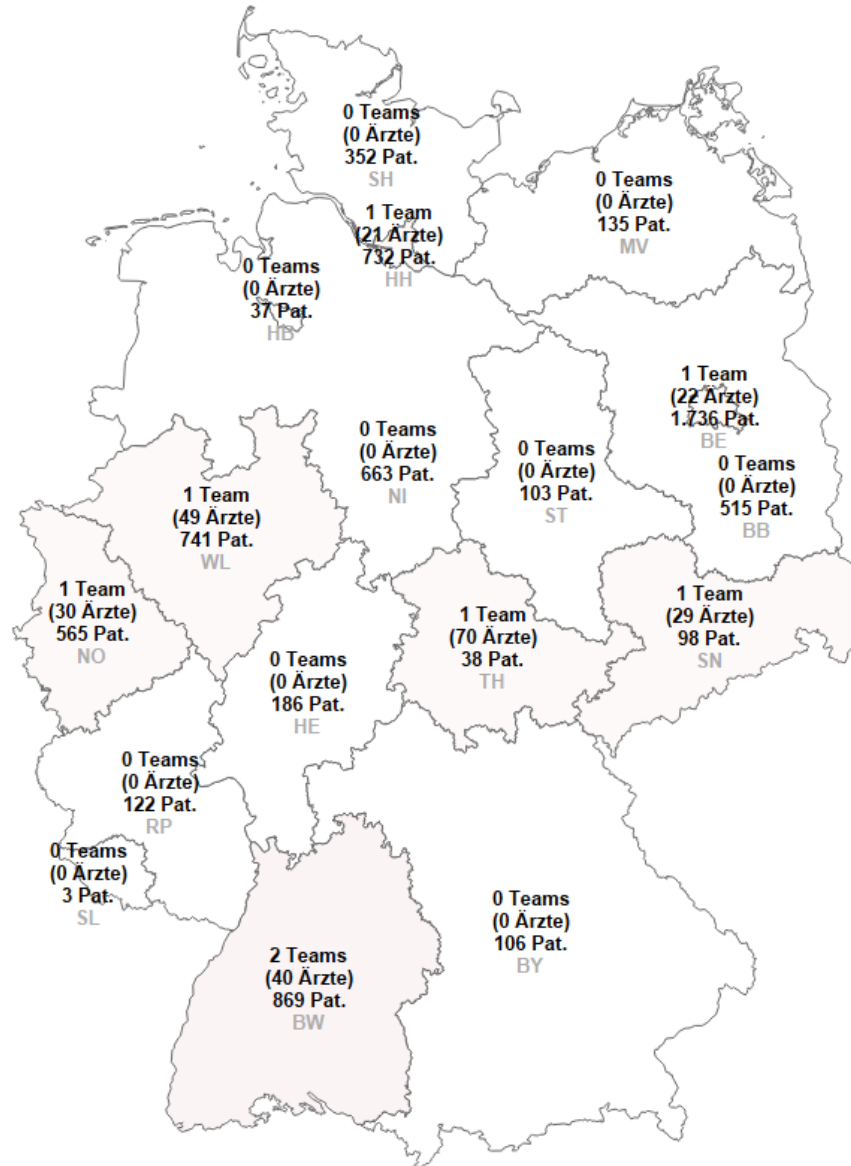
Stand der Teams: 06.04.2022

Stand der Patienten: 30.03.2022 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2022 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden)

# ASV-Teams und -Patienten für Marfan-Syndrom

Anlage 1

Anlage zum Beschluss



Stand der Teams: 06.04.2022

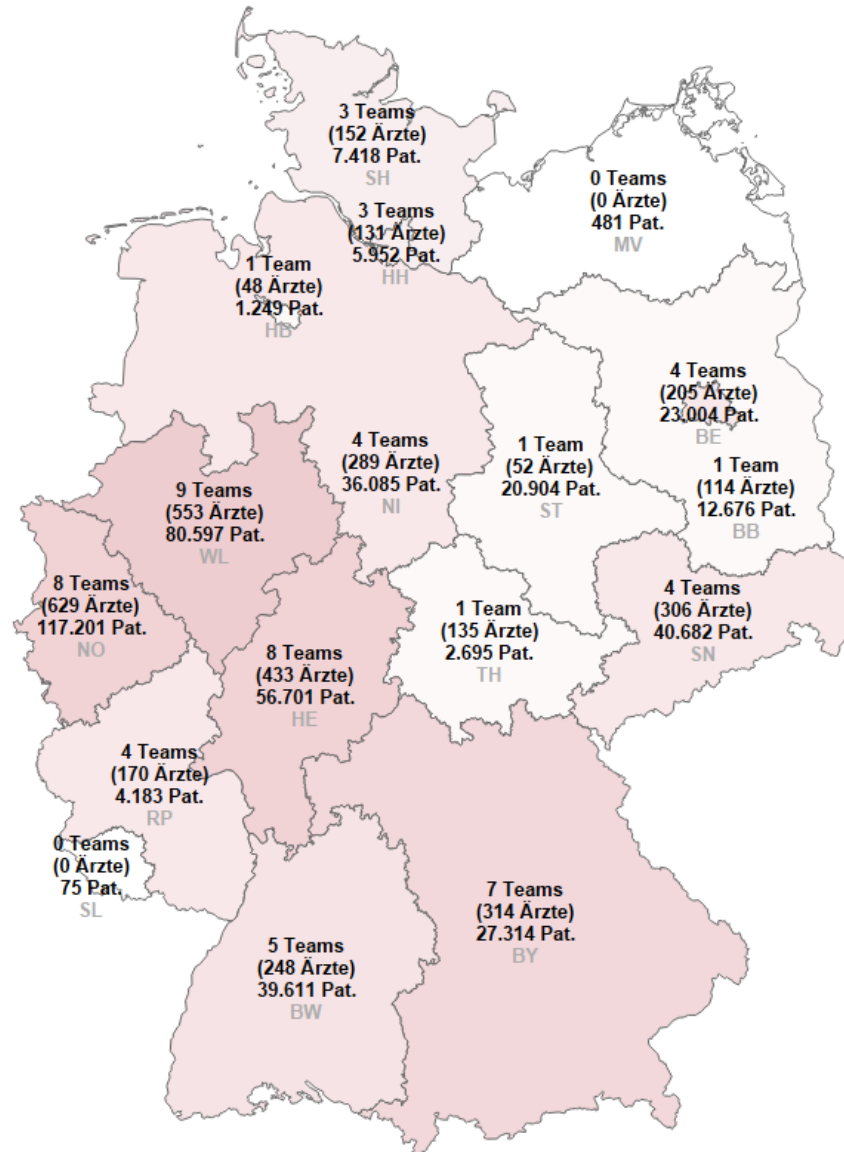
Stand der Patienten: 30.03.2022 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2022 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden); inkl. Verdachtsdiagnosen



# ASV-Teams und -Patienten für Rheuma (Erwachsene)

Anlage 1

Anlage zum Beschluss



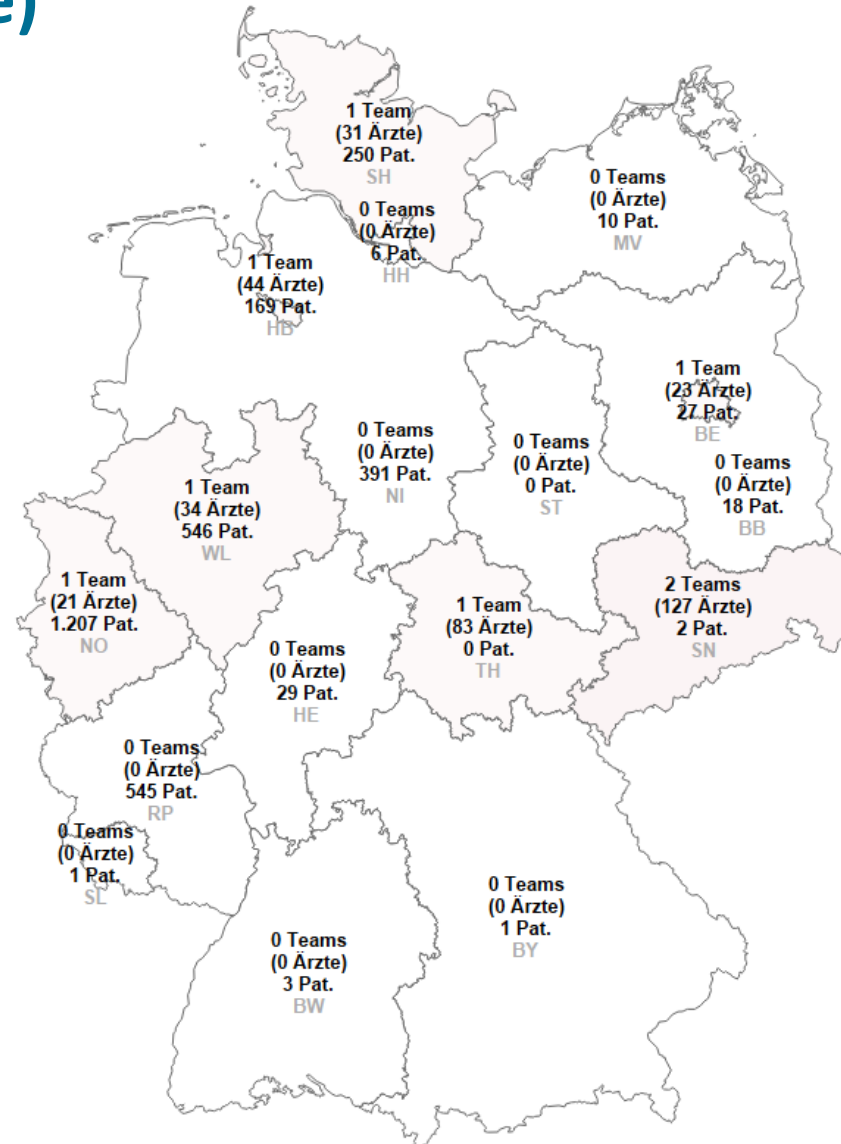
Stand der Teams: 06.04.2022

Stand der Patienten: 30.03.2022 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2022 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden); inkl. Verdachtsdiagnosen

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

Anlage 1

Anlage zum Beschluss



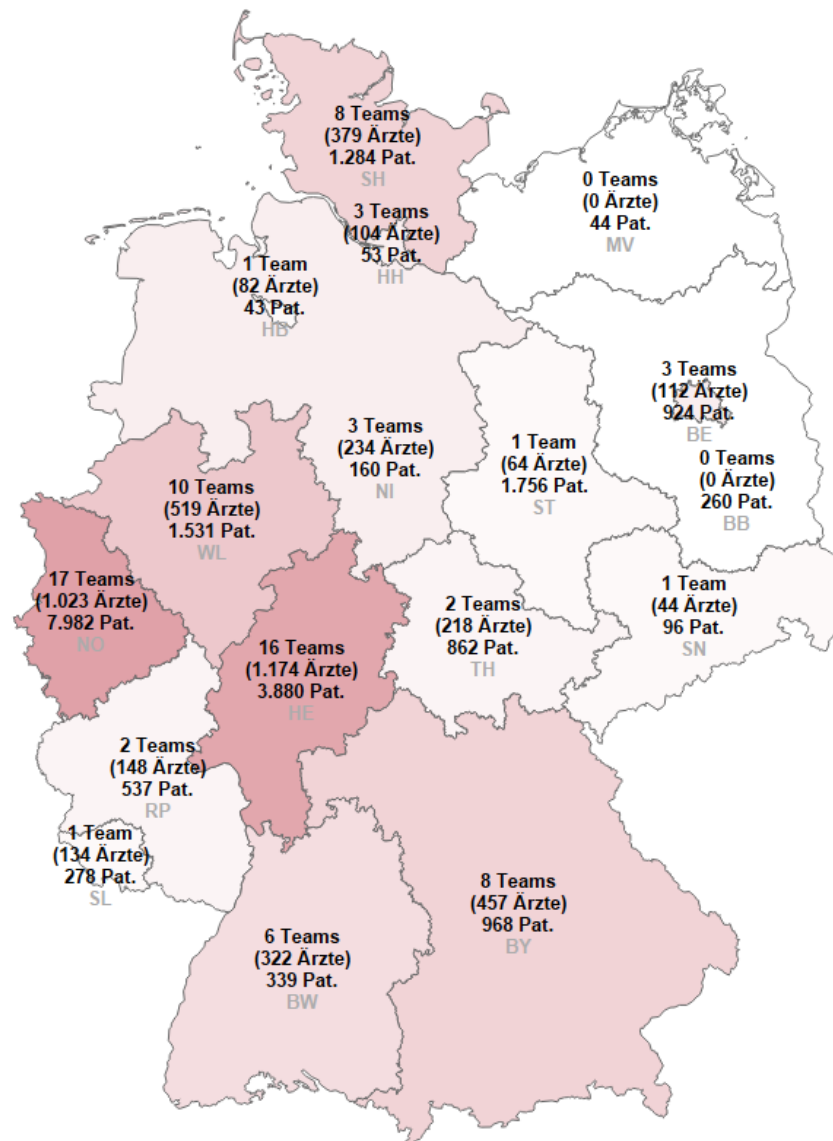
Stand der Teams: 06.04.2022

Stand der Patienten: 30.03.2022 (Abrechnungen,  
die bis zum 15.03.2022 von den Krankenkassen zur  
Zahlung freigegeben wurden); inkl.  
Verdachtsdiagnosen

# ASV-Teams und -Patienten für Urologische Tumoren

Anlage 1

Anlage zum Beschluss



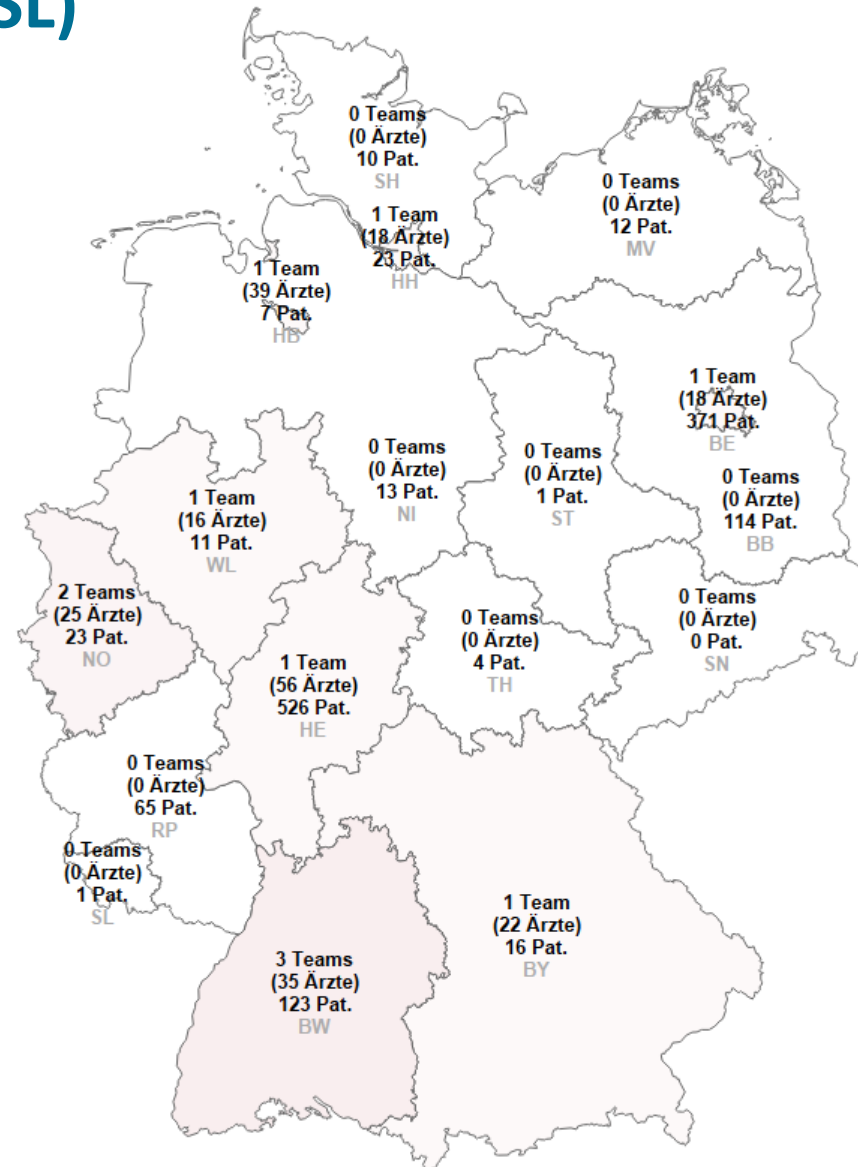
Stand der Teams: 06.04.2022

Stand der Patienten: 30.03.2022 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2022 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden)

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

Anlage 1

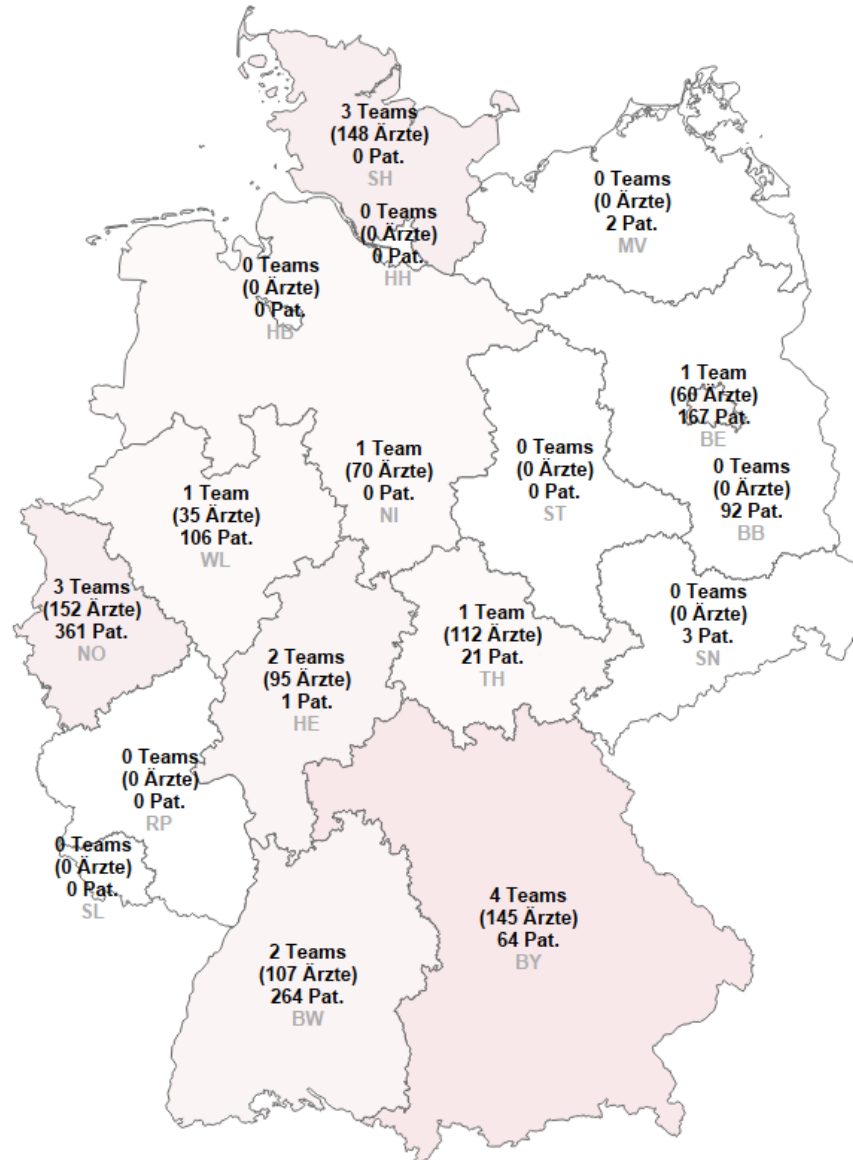
Anlage zum Beschluss



Stand der Teams: 06.04.2022

Stand der Patienten: 30.03.2022 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2022 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden); inkl. Verdachtsdiagnosen

# ASV-Teams und -Patienten für Hauttumoren



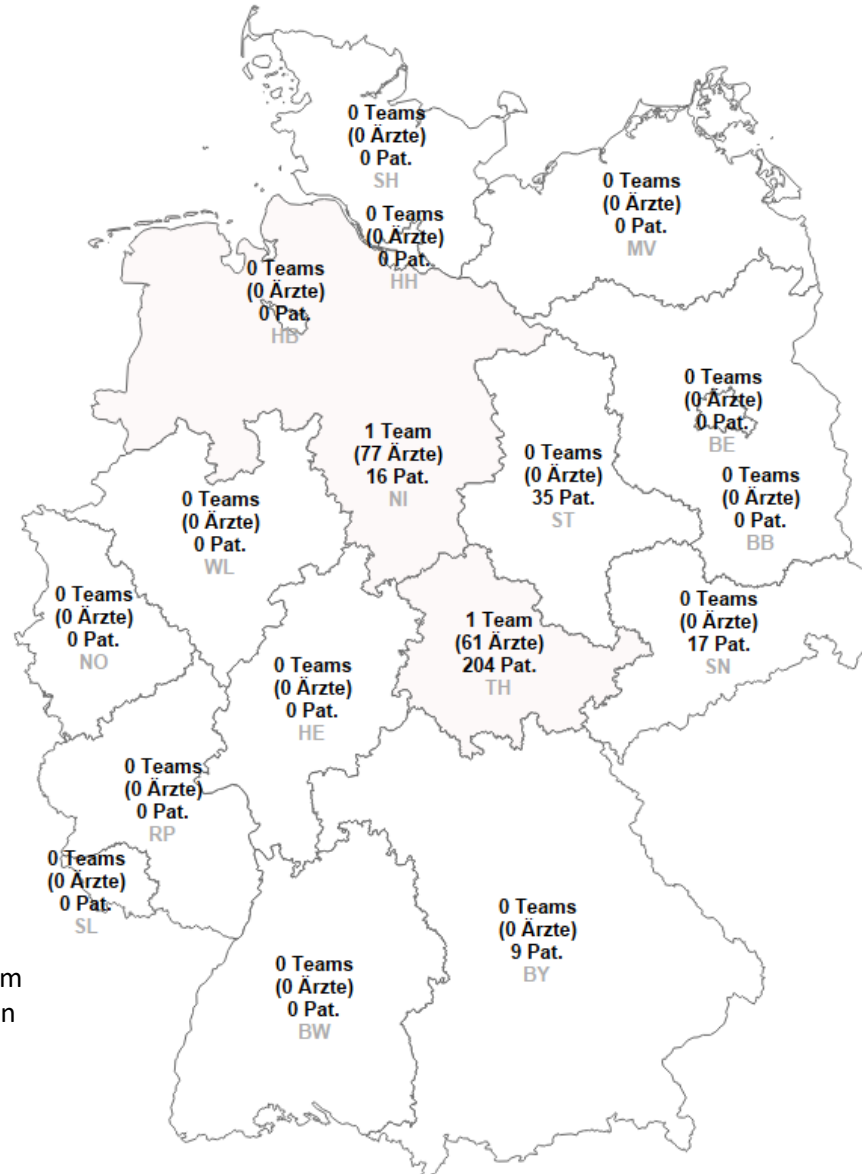
Stand der Teams: 06.04.2022

Stand der Patienten: 30.03.2022 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2022 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden)

# ASV-Teams und -Patienten für Hämophilie

Anlage 1

Anlage zum Beschluss



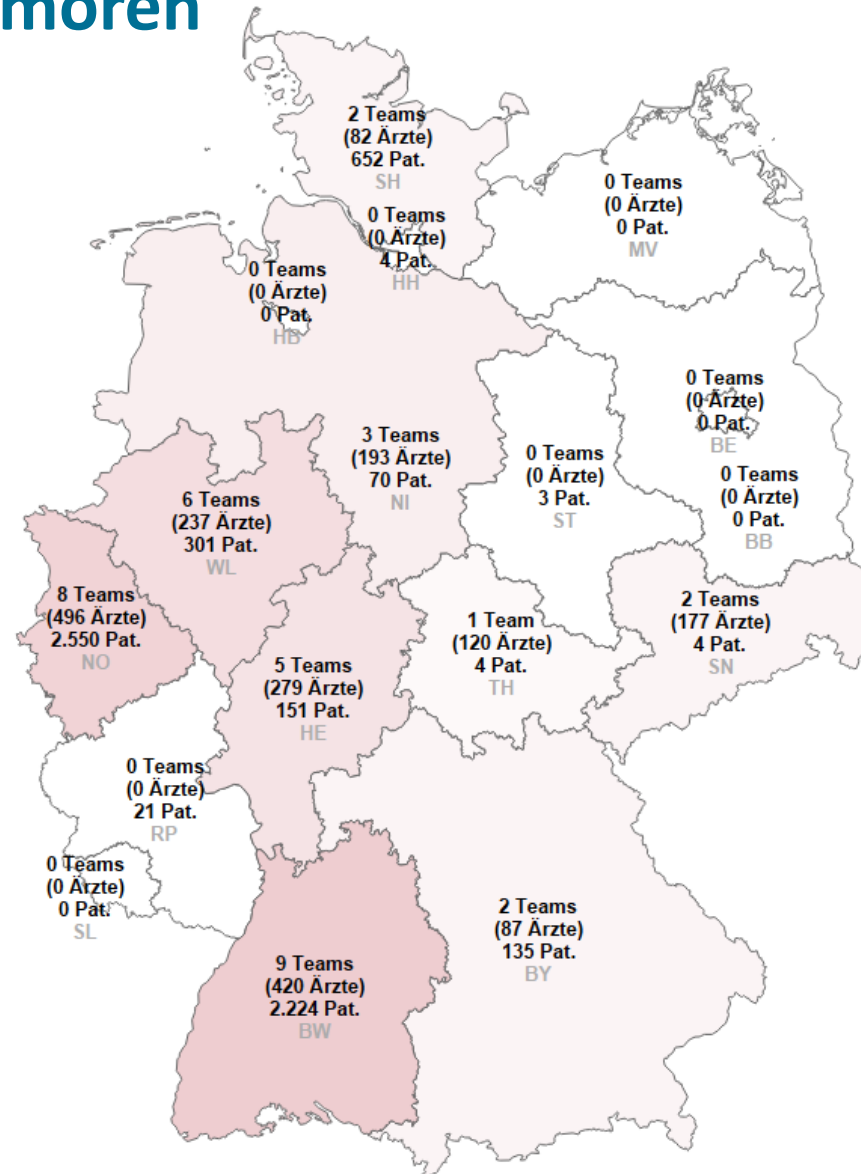
Stand der Teams: 06.04.2022

Stand der Patienten: 30.03.2022 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2022 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden); inkl. Verdachtsdiagnosen

# ASV-Teams und -Patienten für Lungen- und Thorax Tumoren

Anlage 1

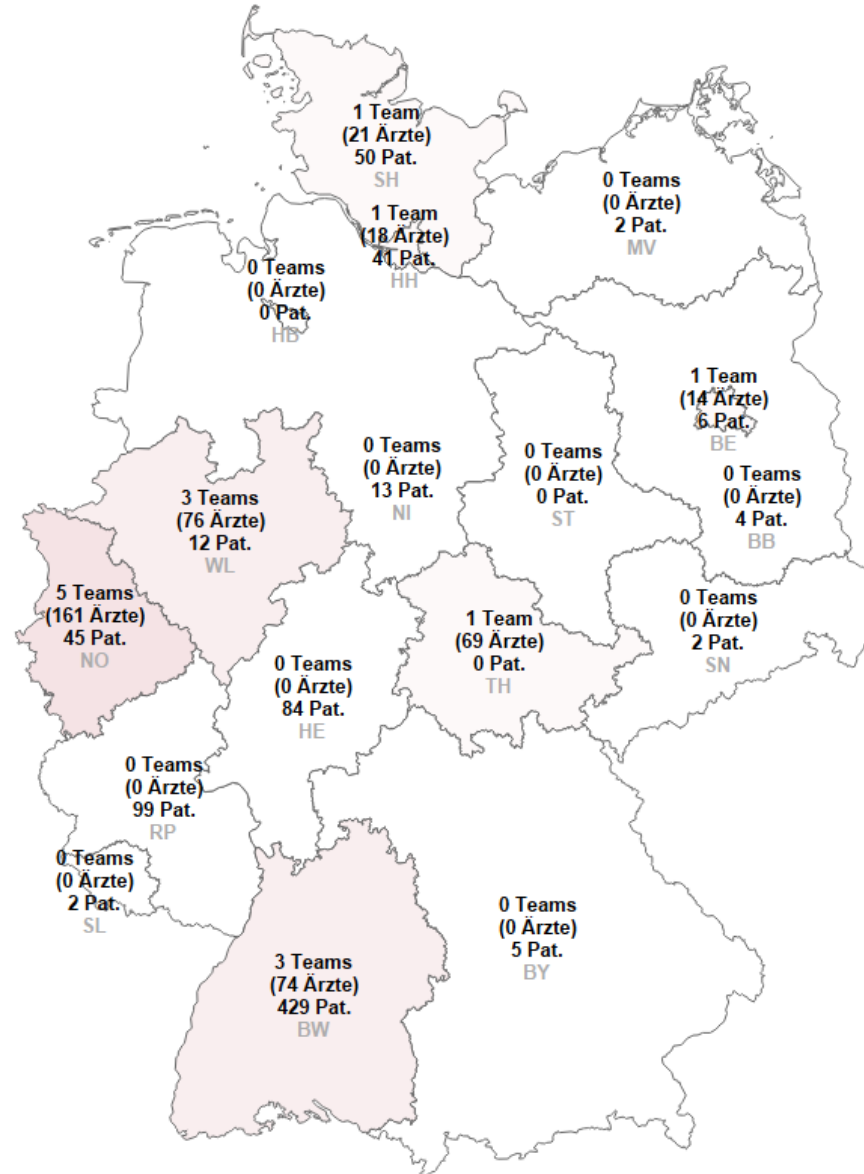
Anlage zum Beschluss



Stand der Teams: 06.04.2022

Stand der Patienten: 30.03.2022 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2022 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden)

# ASV-Teams und -Patienten für Sarkoidose



Stand der Teams: 06.04.2022

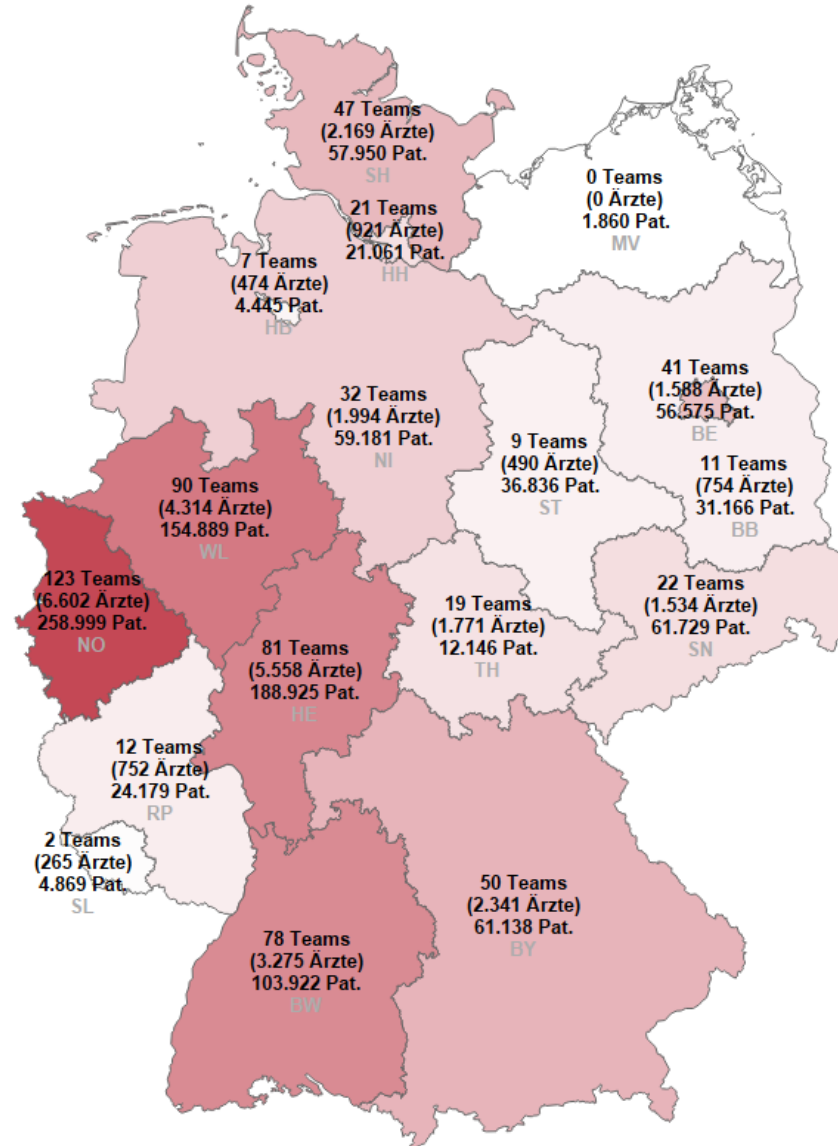
Stand der Patienten: 30.03.2022 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2022 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden); inkl. Verdachtsdiagnosen



# ASV-Teams und -Patienten gesamt

Anlage 1

Anlage zum Beschluss

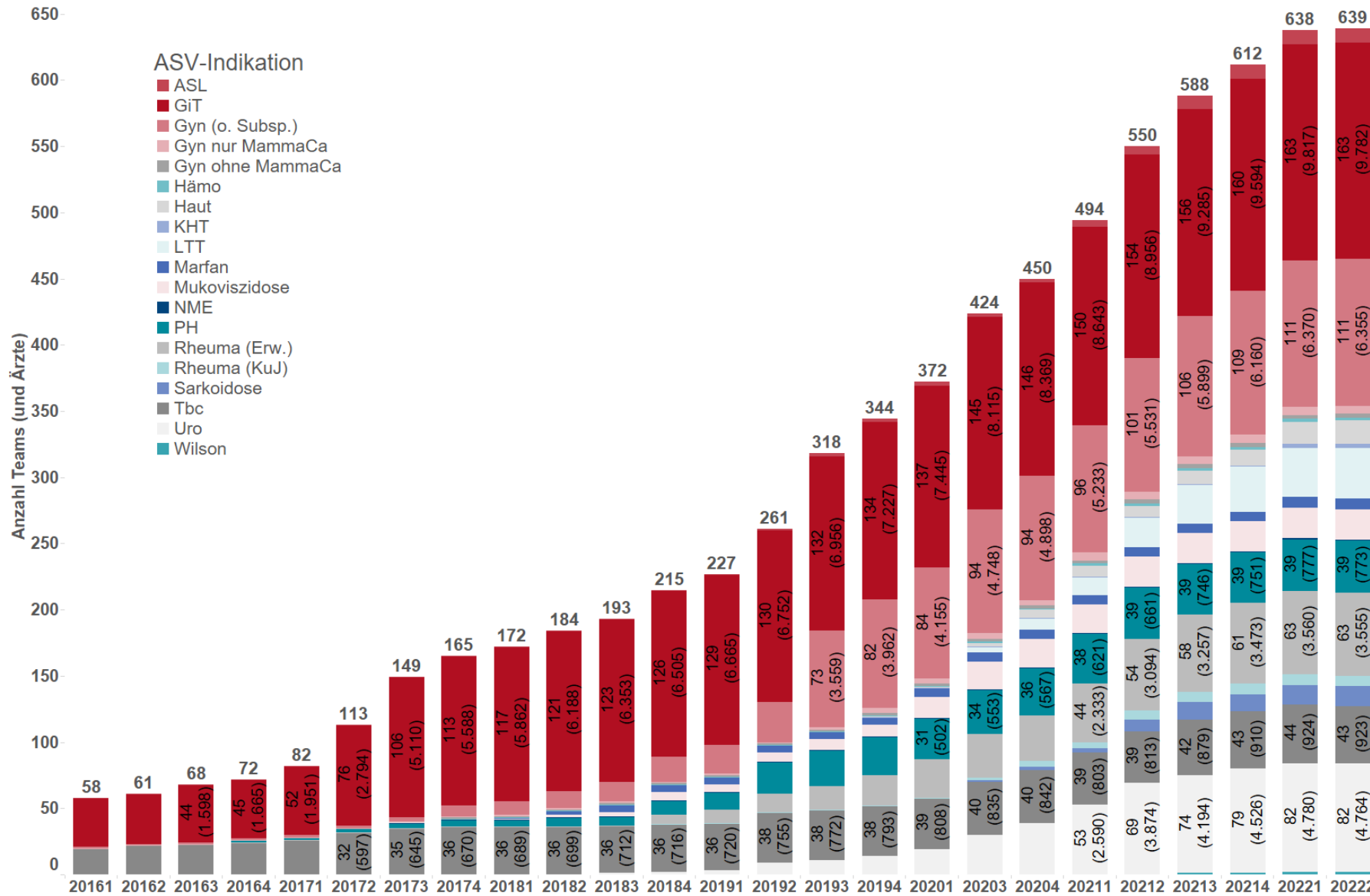


Stand der Teams: 06.04.2022

Stand der Patienten: 30.03.2022 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2022 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden); bei seltenen Erkrankungen inkl. Verdachtsdiagnosen

# Entwicklung der ASV-Teamzahlen

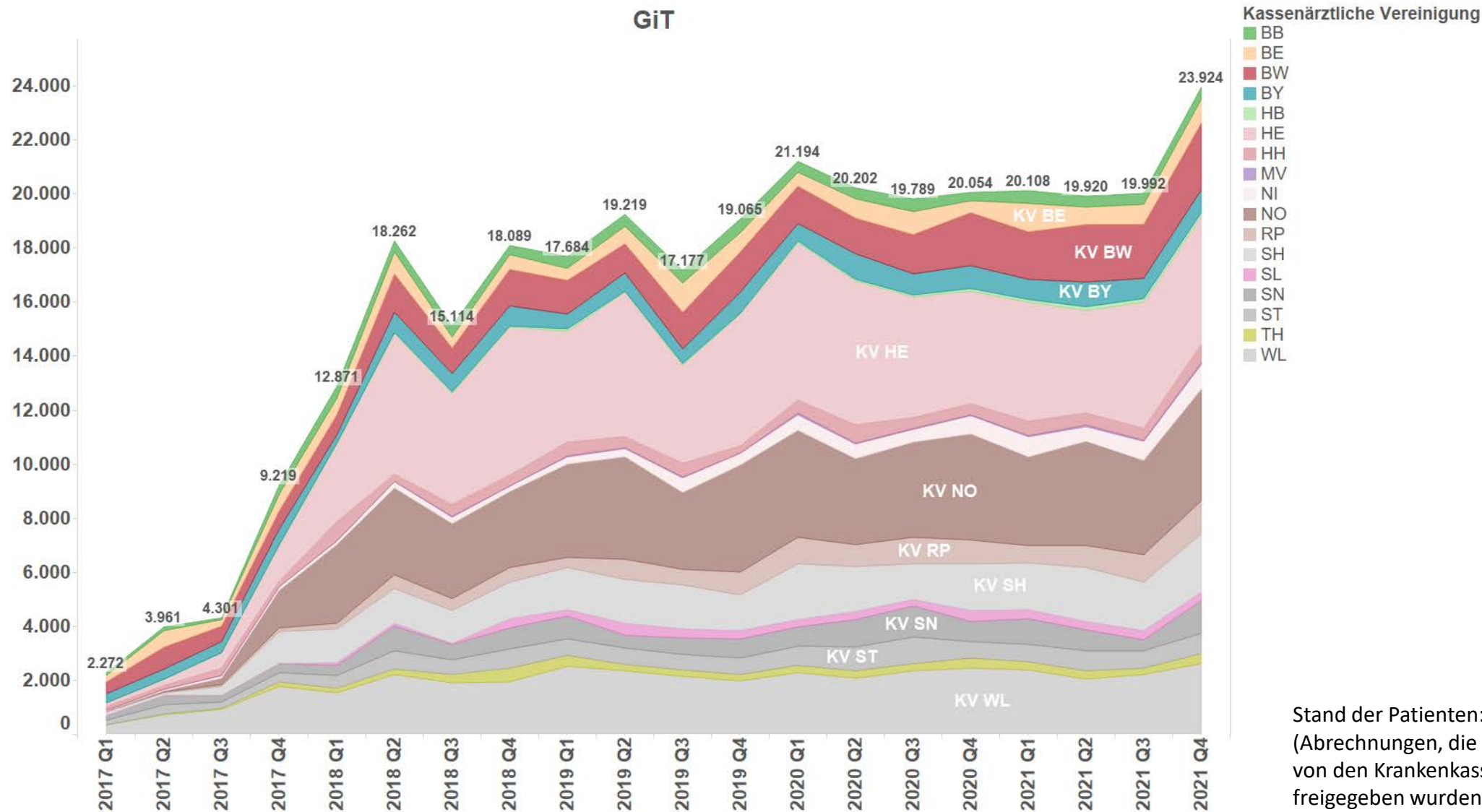
Anlage 1



Stand der Teams:  
06.04.2022

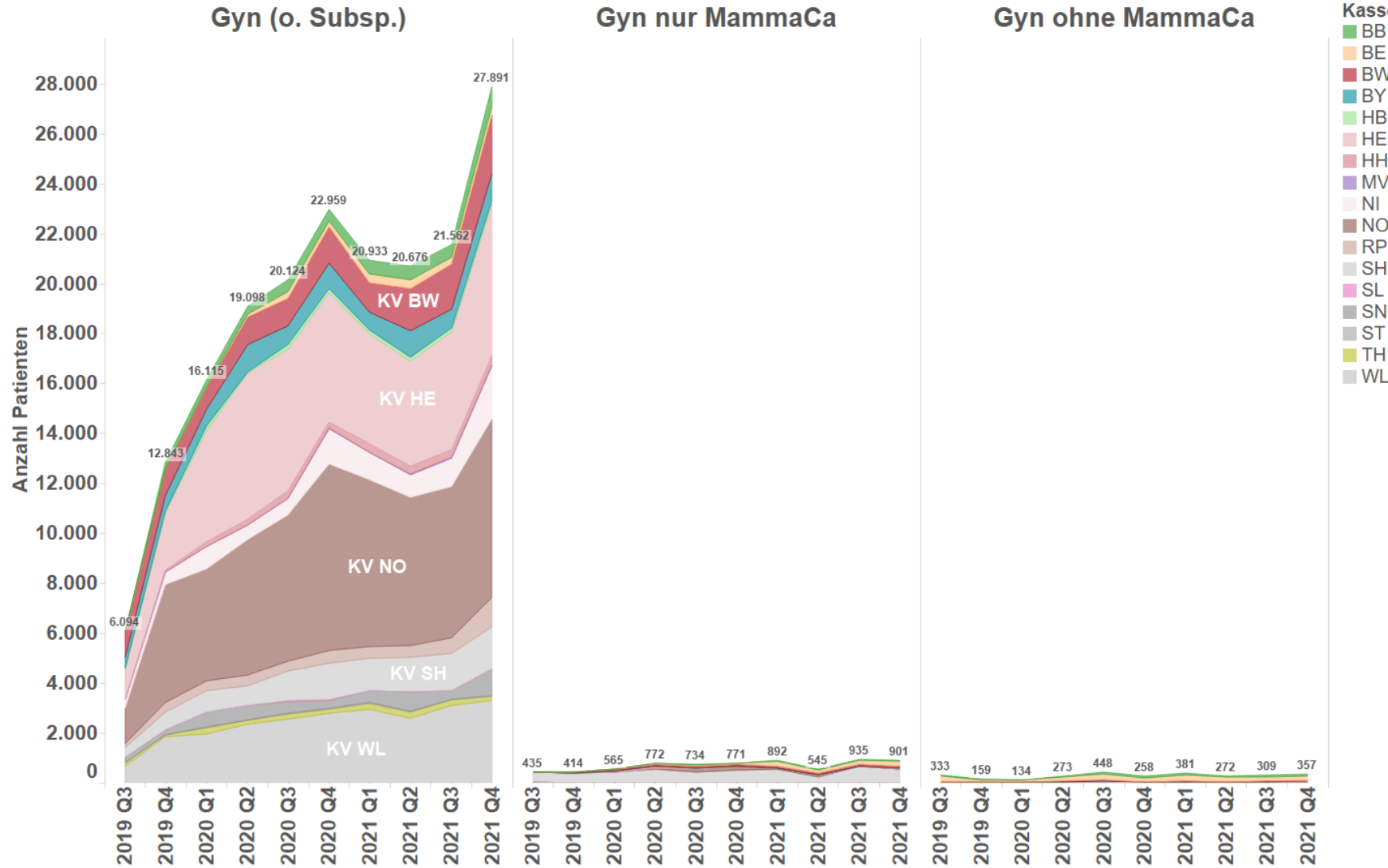


# Entwicklung der ASV-Patientenzahlen (onkologische Indikationen 1/3)



Stand der Patienten: 30.03.2022  
(Abrechnungen, die bis zum 15.03.2022 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden)

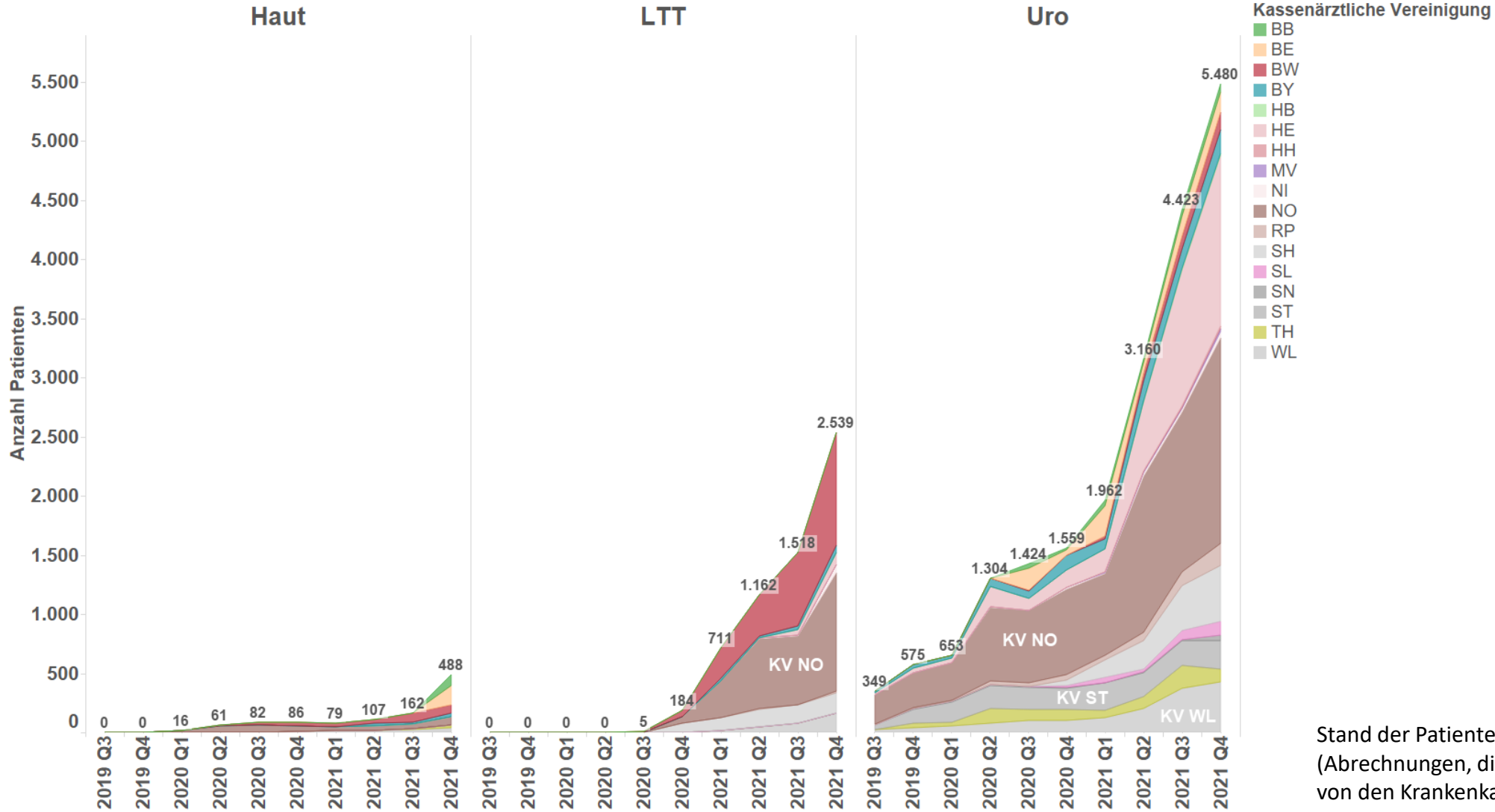
# Entwicklung der ASV-Patientenzahlen (onkologische Indikationen 2/3)



Stand der Patienten: 30.03.2022  
(Abrechnungen, die bis zum 15.03.2022 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden)



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



Stand der Patienten: 30.03.2022  
(Abrechnungen, die bis zum 15.03.2022 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden)

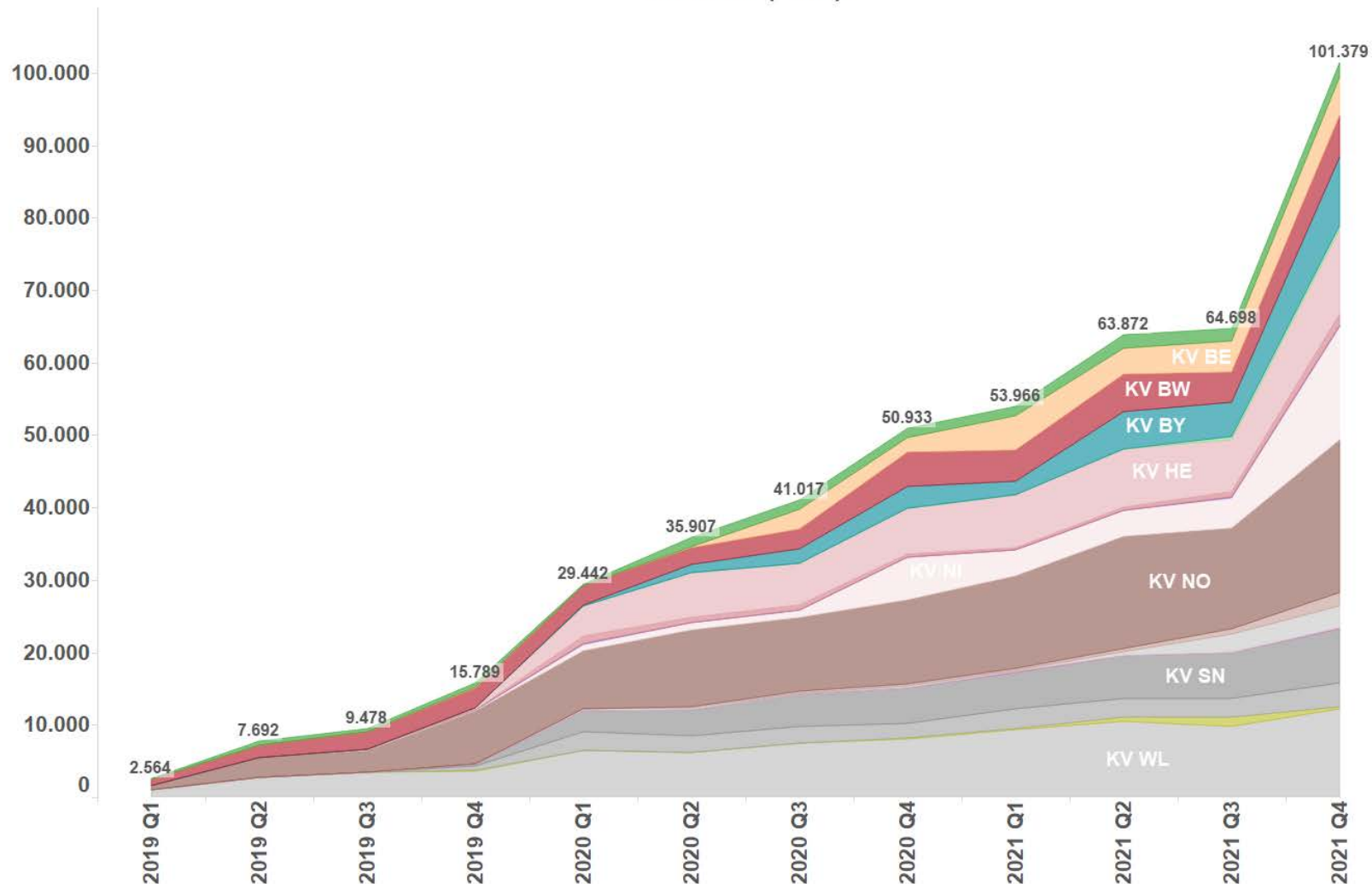


# Entwicklung der ASV-Patientenzahlen (Rheuma (Erwachsene))

Anlage 1

Anlage zum Beschluss

Rheuma (Erw.)



Kassenärztliche Vereinigung

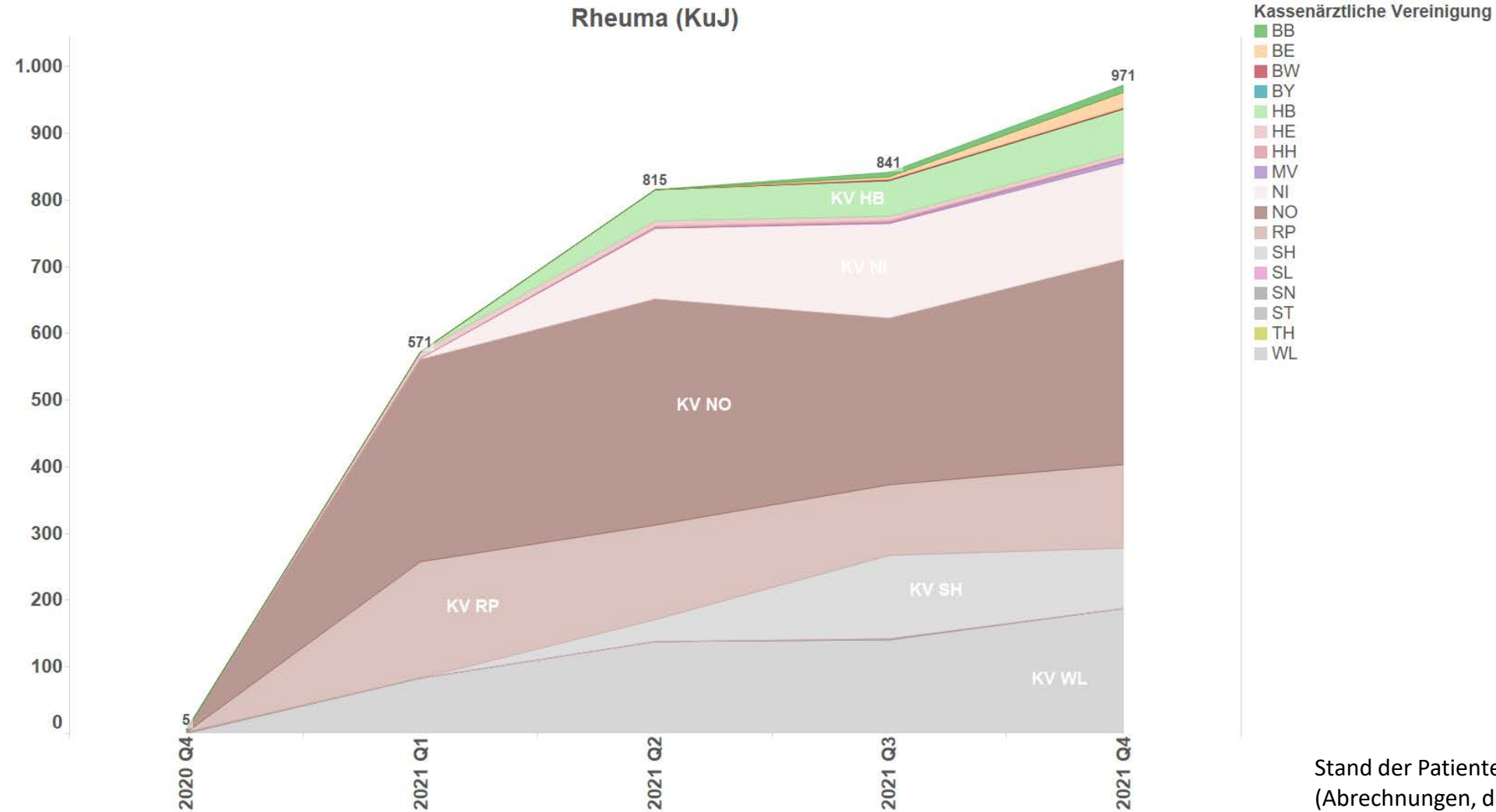
- BB
- BE
- BW
- BY
- HB
- HE
- HH
- MV
- NI
- NO
- RP
- SH
- SL
- SN
- ST
- TH
- WL

Stand der Patienten: 30.03.2022  
(Abrechnungen, die bis zum 15.03.2022  
von den Krankenkassen zur Zahlung  
freigegeben wurden)



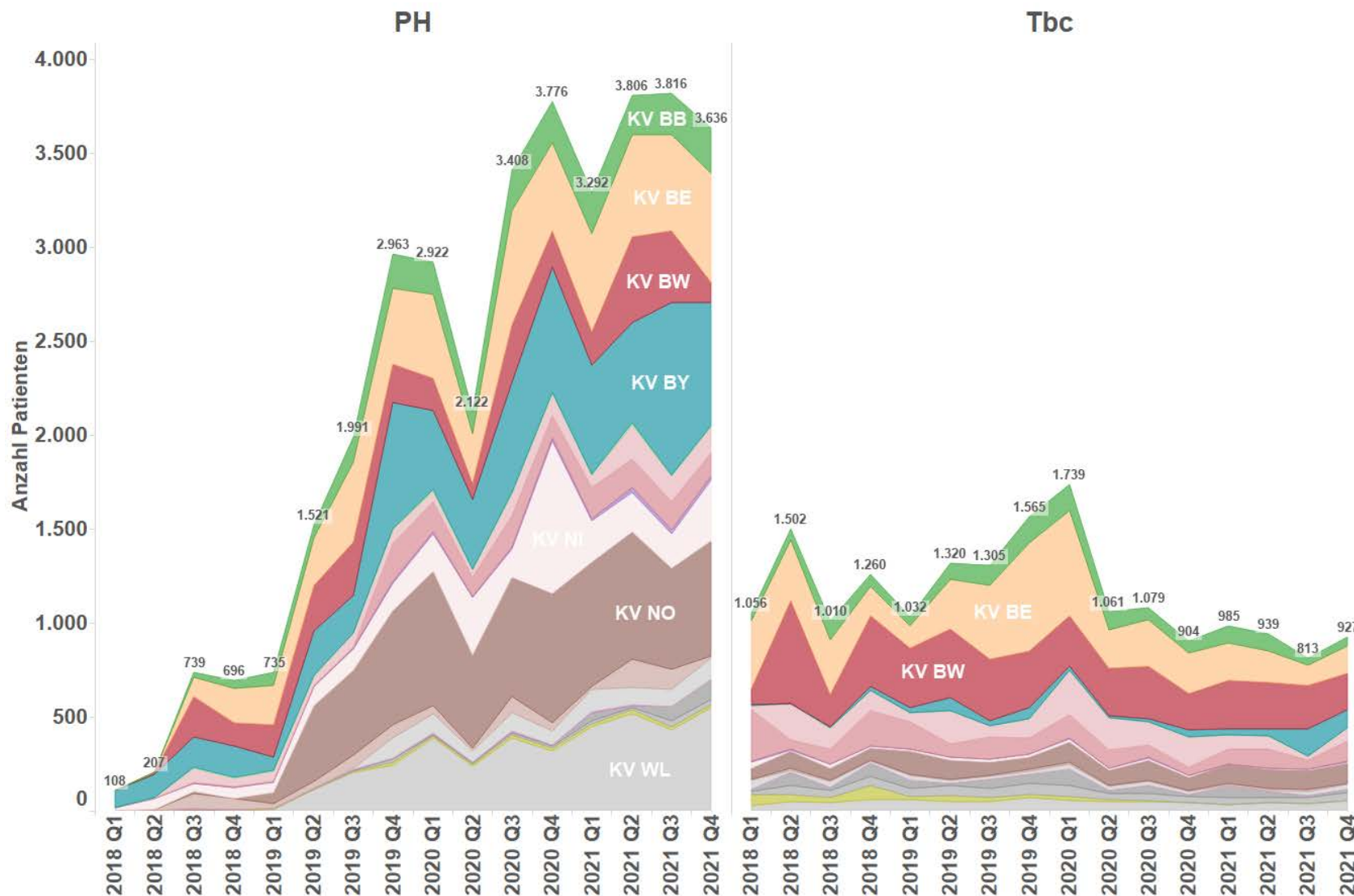


# Entwicklung der ASV-Patientenzahlen (Rheuma (Kinder und Jugendliche))



Stand der Patienten: 30.03.2022  
(Abrechnungen, die bis zum 15.03.2022 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden)

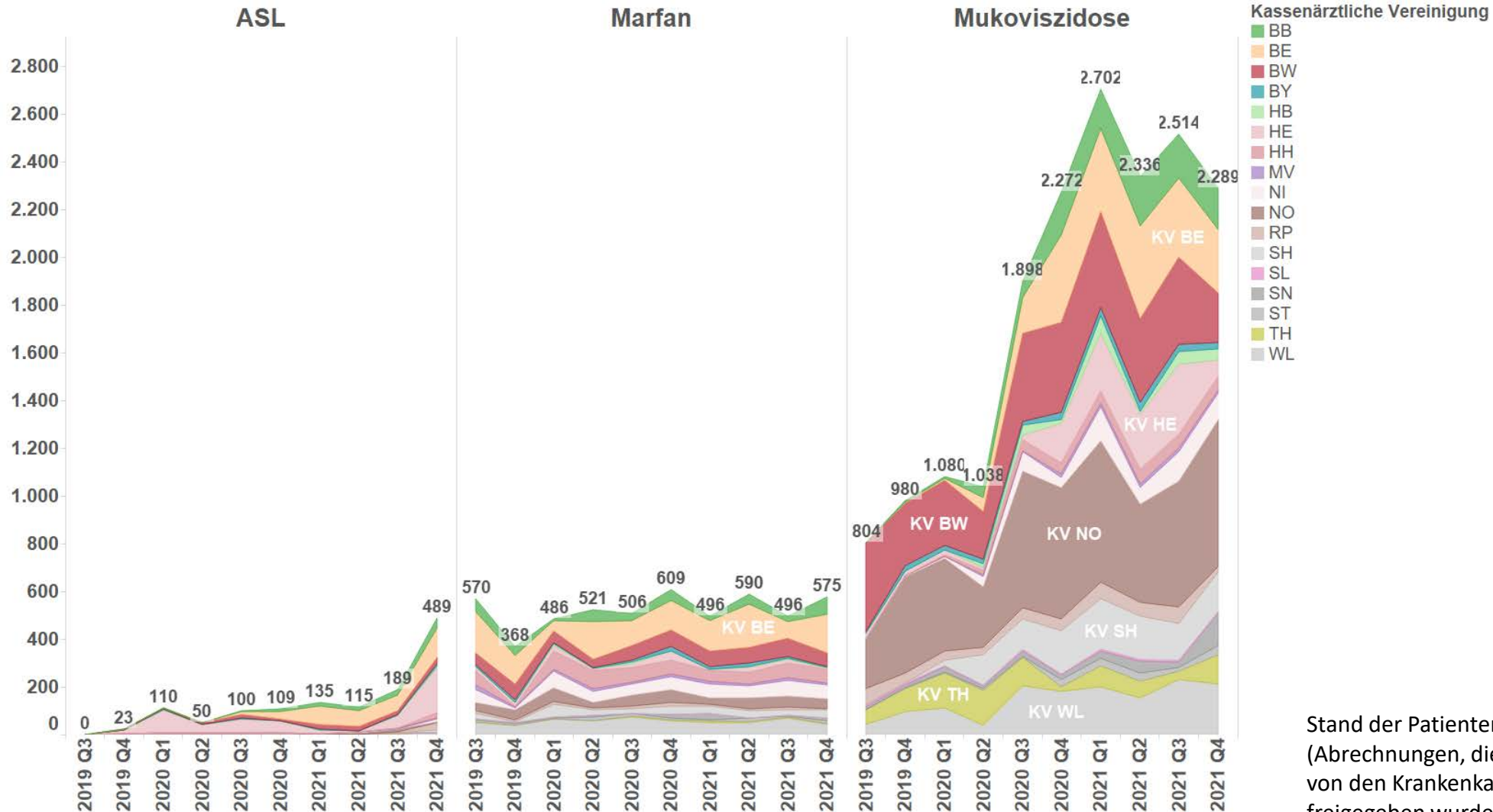
# Entwicklung der ASV-Patientenzahlen (seltene Indikationen 1/2)



Stand der Patienten: 30.03.2022  
(Abrechnungen, die bis zum 15.03.2022 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden)



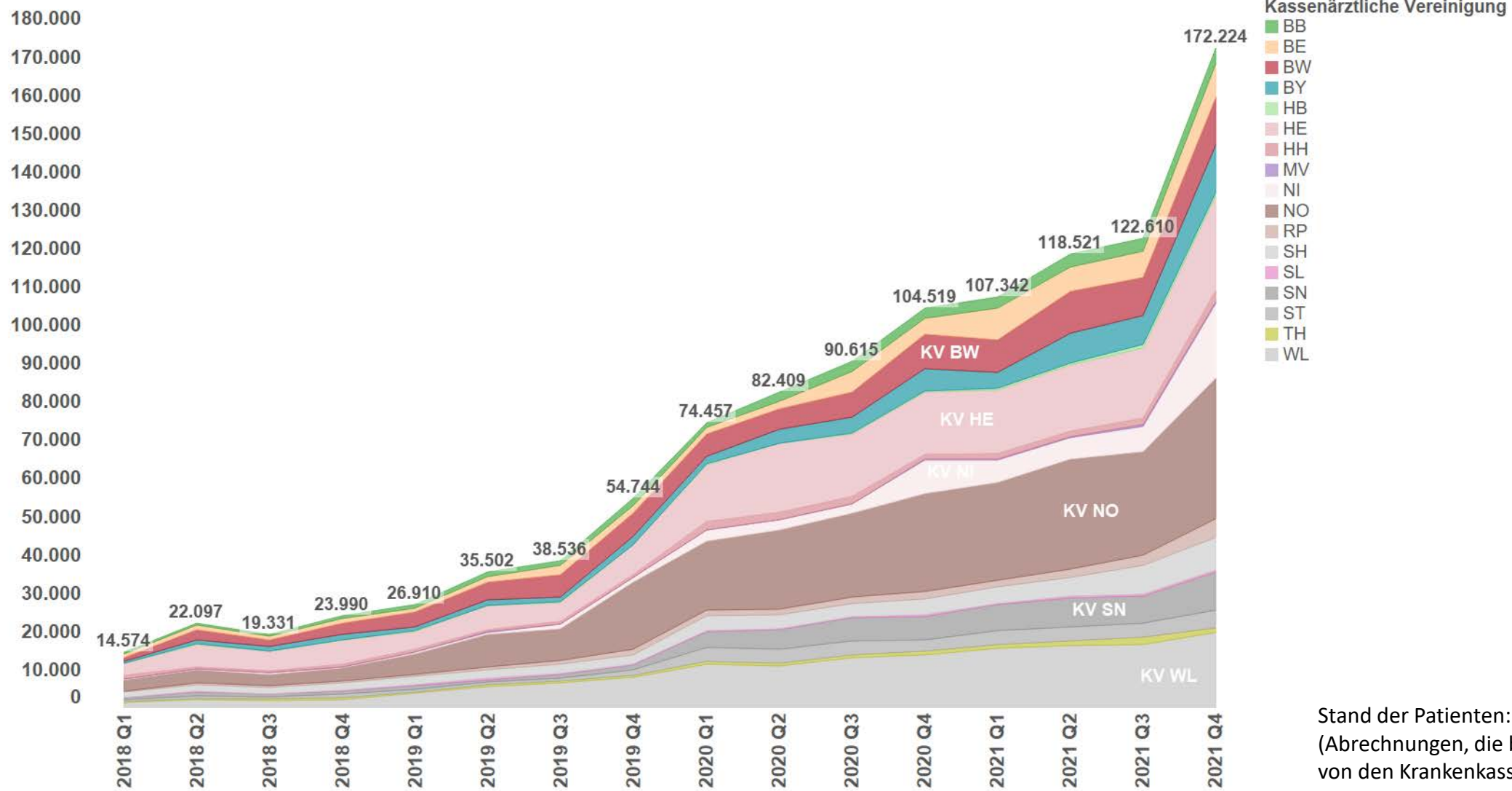
# Entwicklung der ASV-Patientenzahlen (seltene Indikationen 2/2)



Stand der Patienten: 30.03.2022  
(Abrechnungen, die bis zum 15.03.2022 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden)

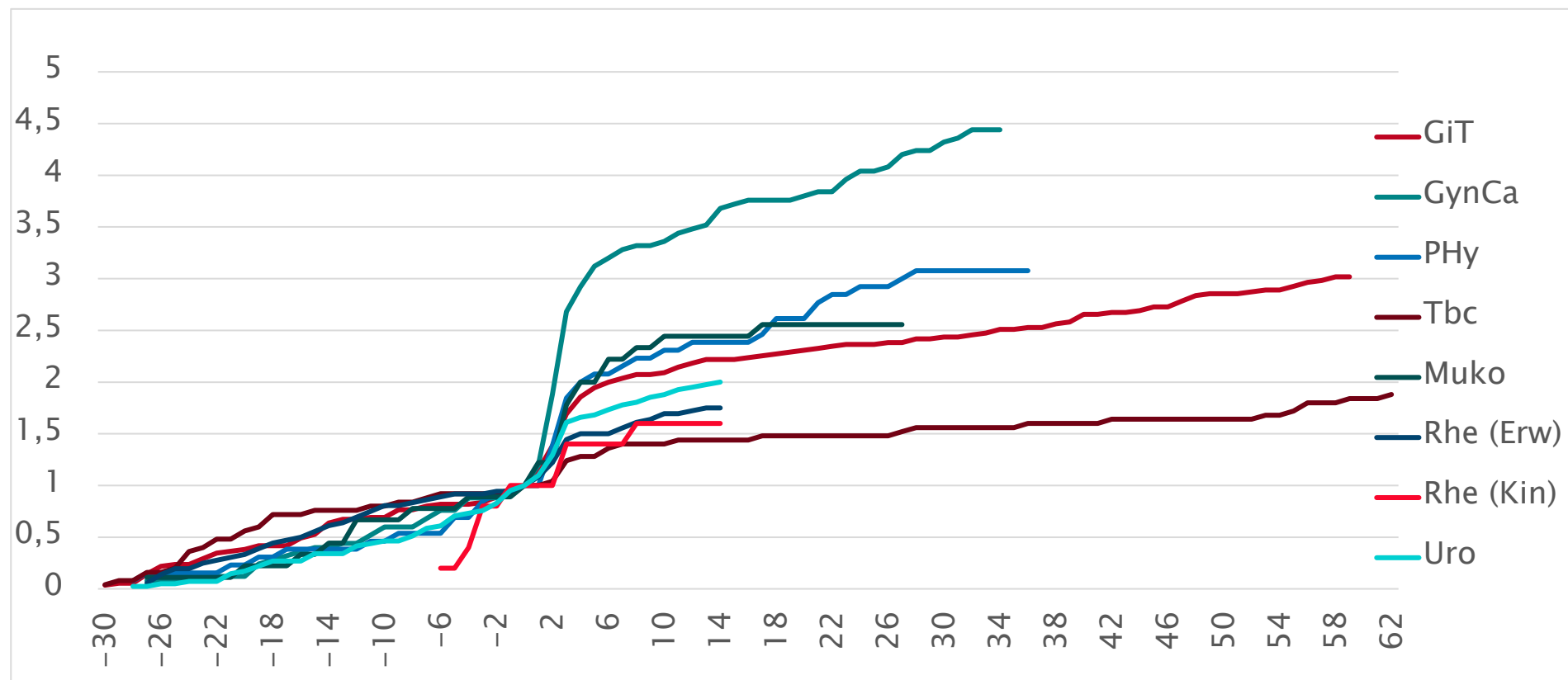


# Entwicklung der ASV-Patientenzahlen gesamt



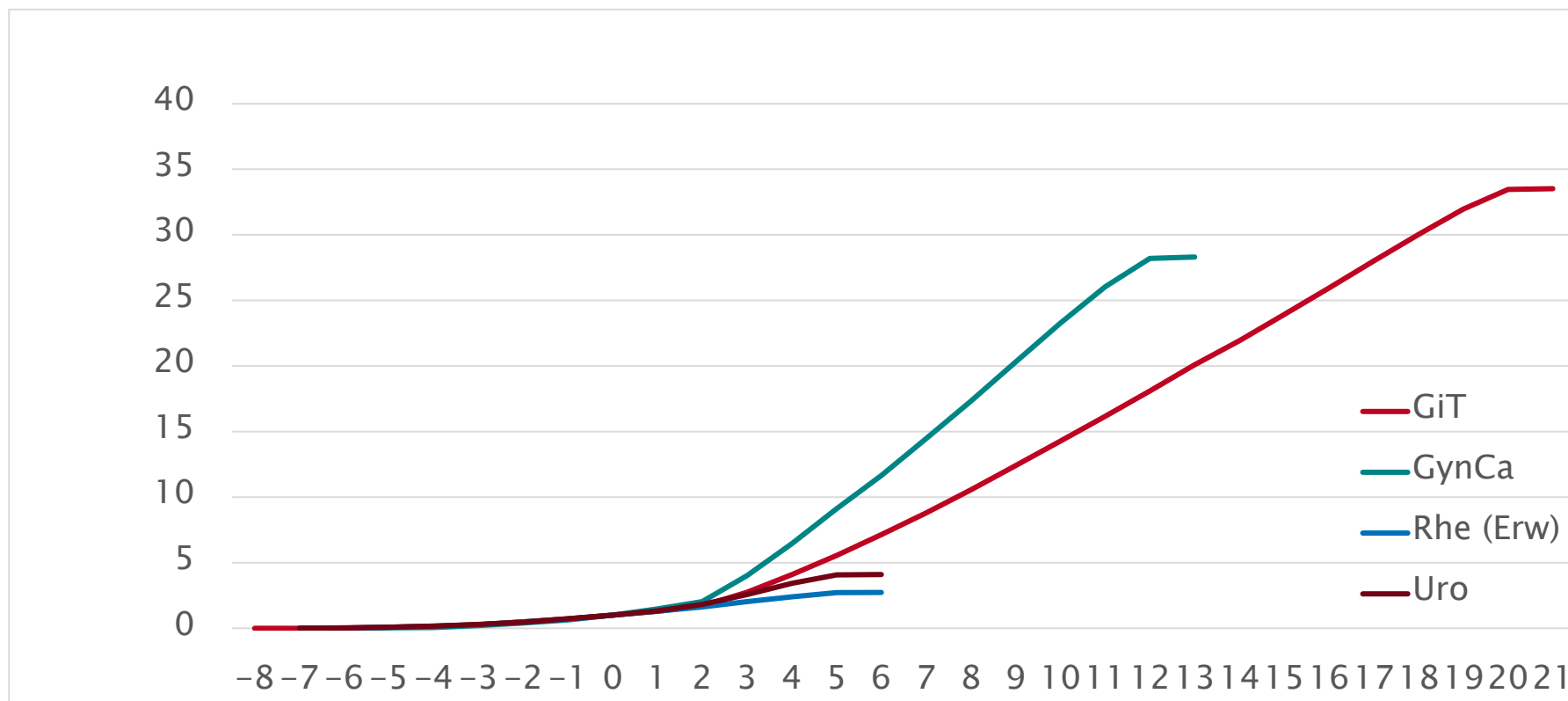
Stand der Patienten: 30.03.2022  
 (Abrechnungen, die bis zum 15.03.2022 von den Krankenkassen zur Zahlung freigegeben wurden)

### Entwicklung der ASV-Teamzahlen nach Ablauf der Übergangsfrist



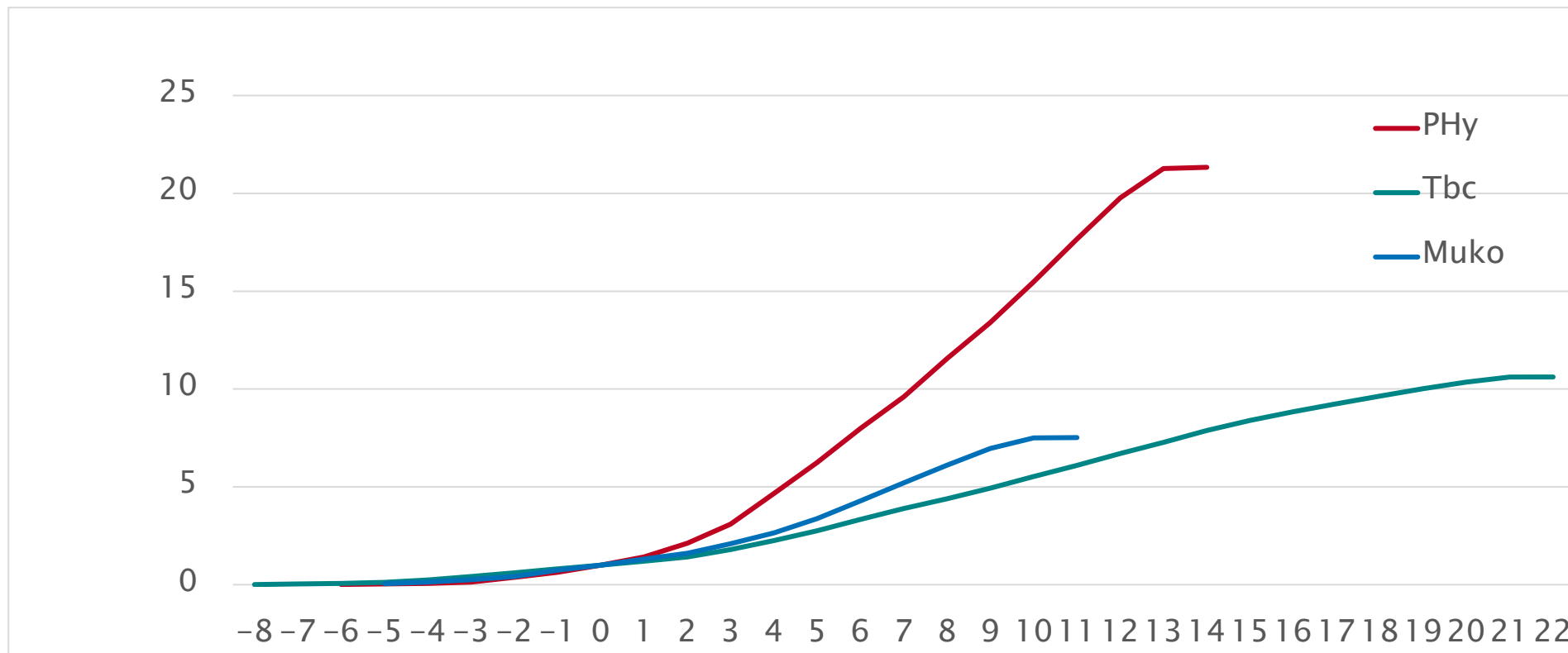
Die Grafik enthält eine indexierte Darstellung der Anzahl der ASV-Teams. Die x-Achse stellt die Zeitlinie in Monaten dar, wobei die einzelnen Indikationen so übereinandergelegt wurden, dass der Monat 0 der dritte Monat vor Auslaufen der Bestandsschutzfrist für die jeweilige Indikation ist. Negative Monate 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-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.