

Erratum

zum Beschluss des ergänzten erweiterten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 3. Sitzung am 7. Dezember 2016 zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Ver- sorgung nach § 116b Absatz 6 Satz 8 SGB mit Wirkung zum 1. April 2017

Der Beschluss des ergänzten erweiterten Bewertungsausschusses in seiner 3. Sitzung am 7. Dezember 2016 [Amtliche Bekanntmachung auf der Internetseite des Instituts am 15. Dezember 2016 unter www.institut-ba.de] bedarf einer redaktionellen Korrektur. In Anhang 6 EBM muss bei der Gebührenordnungsposition 51010, die der Anlage 1.1 a) onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle der ASV-Richtlinie zugeordnet ist, in der Spalte „Fachgruppen“ die Fachgruppe „Hals-Nasen-Ohrenheilkunde“ mit der Erläuterung „alternativ zu Allgemeinchirurgie oder Viszeralchirurgie bei Behandlung eines Schilddrüsenkarzinoms oder Nebenschilddrüsenkarzinoms“ aufgeführt werden. Zum Zeitpunkt der Beschlussfassung des 3. ergänzten erweiterten Bewertungsausschusses war die zu ergänzende Fachgruppe in der textlichen Beschreibung der sächlichen und organisatorischen Anforderungen der Anlage der ASV-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses aufgeführt. Somit ist die Fachgruppe „Hals-Nasen-Ohrenheilkunde“ ebenfalls zur Erbringung der Leistung nach der Gebührenordnungsposition 51010 berechtigt. Mit Erratum vom 27. Oktober 2017 wird dies im Anhang 6 EBM korrigiert.

B E S C H L U S S

des ergänzten erweiterten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 3. Sitzung am 7. Dezember 2016

zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung nach § 116b Absatz 6 Satz 8 SGB V

mit Wirkung zum 1. April 2017

1. Aufnahme eines Kapitels 51 EBM

51. Anlagenübergreifende Gebührenordnungspositionen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV)

2. Aufnahme eines Abschnittes 51.1 in das Kapitel 51 EBM

51.1 Strukturpauschalen in der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV)

51010 Vorhaltung der Rufbereitschaft im Notfall

Obligater Leistungsinhalt

- Vorhaltung einer 24-Stunden-Notfallversorgung mindestens in Form einer Rufbereitschaft,

einmal im Kalendervierteljahr je Patient

230 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 51010 ist im Laufe eines Kalendervierteljahres nur von einem festzulegenden, koordinierenden Arzt des ASV-Kernteams berechnungsfähig und setzt mindestens einen persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt im ASV-Team voraus.

51011 Pauschale für die Erfüllung der Anforderungen gem. § 10 Abs. 3 Buchstabe c) der ASV-Richtlinie – Qualitätskonferenzen

Obligater Leistungsinhalt

- Vorhaltung der zur Durchführung von Qualitätskonferenzen notwendigen Strukturen,

Fakultativer Leistungsinhalt

- Durchführung von und Teilnahme an Qualitätskonferenzen gemäß § 10 Absatz 3 Buchstabe c) der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V,

einmal im Kalendervierteljahr je Patient

15 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 51011 ist im Laufe eines Kalendervierteljahres nur von einem festzulegenden, koordinierenden Arzt des ASV-Kernteams berechnungsfähig und setzt mindestens einen persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt im ASV-Team voraus.

3. Aufnahme eines Anhangs 6 EBM

6 Zuordnung der Gebührenordnungspositionen der Kapitel 50 und 51 zu den Anlagen der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (ASV-RL)

4. Aufnahme von Gebührenordnungspositionen in den Anhang 6 EBM

Abschnitt	GOP	Anlage zur ASV-RL	Fachgruppen	Indikationen und sonstige Anforderungen
51.1	51010	Anlage 1.1 a) onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle	<ul style="list-style-type: none"> - Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie - Innere Medizin und Gastroenterologie - Allgemeinchirurgie - Viszeralchirurgie - Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (alternativ zu Allgemeinchirurgie oder Viszeralchirurgie bei Behandlung eines Schilddrüsenkarzinoms oder Nebenschilddrüsenkarzinoms) 	
		Anlage 1.1 a) onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren	<ul style="list-style-type: none"> - Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie - Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie 	
		Anlage 2 l) pulmonale Hypertonie	<ul style="list-style-type: none"> - Innere Medizin und Kardiologie - Innere Medizin und Pneumologie 	
51.1	51011	Anlage 1.1 a) onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle	<ul style="list-style-type: none"> - Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie - Strahlentherapie - Innere Medizin und Gastroenterologie - Allgemeinchirurgie - Viszeralchirurgie - Hals-Nasen-Ohrenheilkunde - Nuklearmedizin (nur Mitglieder des Kernteams) 	
		Anlage 1.1 a) onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren	<ul style="list-style-type: none"> - Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie - Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie - Strahlentherapie 	

Protokollnotiz:

Der ergänzte Bewertungsausschuss wird bis zum 30. Juni 2017 prüfen, wie die Strukturen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV), die insbesondere durch die Zusammenarbeit in einem interdisziplinären Team gekennzeichnet sind, durch geeignete teambezogene Vergütungsregelungen künftig sachgerechter abgebildet und gefördert werden können. Diese Prüfung schließt auch die bei derartigen Vergütungsregelungen erforderlichen Daten zur Sicherung der Transparenz und Nachvollziehbarkeit der Abrechnung ein. Der ergänzte Bewertungsausschuss kann das Institut des Bewertungsausschusses mit der Umsetzung dieses Prüfauftrages beauftragen.