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 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	 Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie Innere Medizin und Gastroenterologie Allgemeinchirurgie Viszeralchirurgie 	
		Anlage 1.1 a) onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren	 Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie 	
		Anlage 2 I) pulmonale Hypertonie	Innere Medizin und KardiologieInnere Medizin und Pneumologie	
51.1	51011	Anlage 1.1 a) onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle	 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	 Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie Strahlentherapie 	

Geschäftsführung des ergänzten Bewertungsausschusses

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.