

B E S C H L U S S

**des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V
in seiner 386. Sitzung am 12. Dezember 2016**

**zu Vorgaben zur Bereinigung des Behandlungsbedarfs
aufgrund ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung gemäß
§ 116b Abs. 6 Satz 13 ff. SGB V in Verbindung mit § 87a Abs. 5
Satz 7 SGB V für die Indikation Gastrointestinale Tumoren und
Tumoren der Bauchhöhle ab dem Bereinigungsquartal 3/2016**

mit Wirkung zum 12. Dezember 2016

Präambel

Gemäß § 116b Abs. 6 Satz 13 ff. SGB V in Verbindung mit § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V beschließt der Bewertungsausschuss Vorgaben zur Bereinigung des Behandlungsbedarfs aufgrund ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung (ASV). Hierzu hat der Bewertungsausschuss in seiner 383. Sitzung am 21. September 2016 allgemeine Verfahrensvorgaben zur Bereinigung des Behandlungsbedarfs aufgrund ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung sowie die Beauftragung des Instituts des Bewertungsausschusses mit der Ermittlung durchschnittlicher indikationsspezifischer und KV-spezifischer historischer Leistungsmengen je Patient beschlossen. Der vorgenannte Beschluss ersetzt den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 335. Sitzung am 24. September 2014 zu Vorgaben gemäß § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V für ein Verfahren zur Bereinigung des Behandlungsbedarfs aufgrund ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 13 ff. SGB V.

Mit Beschluss ebenfalls in seiner 383. Sitzung am 21. September 2016 hat der Bewertungsausschuss die entsprechenden Berechnungsvorgaben für das Institut des Bewertungsausschusses zur Neuberechnung für die Indikation *Gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle* konkretisiert und das Institut des Bewertungsausschusses mit der Durchführung von Berechnungen auf der Grundlage dieser indikationsspezifischen Vorgaben beauftragt.

Das Institut des Bewertungsausschusses hat auf Basis der Vorgaben des Bewertungsausschusses Berechnungen durchgeführt und das Ergebnis dem Bewertungsausschuss vorgelegt.

1. Befristung bestehender Beschlüsse des Bewertungsausschusses

Der Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 355. Sitzung am 23. Juni 2015 zu Vorgaben zur Bereinigung des Behandlungsbedarfs aufgrund ambulanter spezialärztlicher Versorgung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 13 ff. SGB V in Verbindung mit § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V für die Indikation *Gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle* wird befristet bis einschließlich zum Bereinigungsquartal 2/2016. Die Regelungen des vorliegenden Beschlusses gelten ab dem Bereinigungsquartal 3/2016¹.

2. Durchschnittliche indikationsspezifische historische Leistungsmenge je Patient

Auf der Grundlage der Berechnungen des Instituts des Bewertungsausschusses gibt der Bewertungsausschuss unter Abwägung der Plausibilität der einzelnen berechneten Varianten hiermit die durchschnittliche indikationsspezifische historische Leistungsmenge je Patient für die Indikation *Gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle* je Bezirk einer Kassenärztlichen Vereinigung verbindlich vor:

- Für den KV-Bezirk Schleswig-Holstein	in Höhe von 207 €
- Für den KV-Bezirk Hamburg	in Höhe von 138 €
- Für den KV-Bezirk Bremen	in Höhe von 204 €
- Für den KV-Bezirk Niedersachsen	in Höhe von 275 €
- Für den KV-Bezirk Westfalen-Lippe	in Höhe von 277 €
- Für den KV-Bezirk Nordrhein	in Höhe von 311 €
- Für den KV-Bezirk Hessen	in Höhe von 240 €
- Für den KV-Bezirk Rheinland-Pfalz	in Höhe von 238 €
- Für den KV-Bezirk Baden-Württemberg	in Höhe von 251 €
- Für den KV-Bezirk Bayerns	in Höhe von 256 €
- Für den KV-Bezirk Berlin	in Höhe von 214 €
- Für den KV-Bezirk Saarland	in Höhe von 233 €

¹ Die regionalen Gesamtvertragspartner können hiervon abweichend einvernehmlich eine Berücksichtigung der geänderten Vorgaben, die die Höchstwertbestimmung betreffen, erst ab dem 4. Quartal 2016 vornehmen, wenn eine Berücksichtigung im Rahmen der Abstimmung der Höchstwerte für das 3. Quartal 2016 nicht mehr möglich ist.

- Für den KV-Bezirk Mecklenburg-Vorpommern in Höhe von 243 €
- Für den KV-Bezirk Brandenburg in Höhe von 209 €
- Für den KV-Bezirk Sachsen-Anhalt in Höhe von 288 €
- Für den KV-Bezirk Thüringen in Höhe von 208 €
- Für den KV-Bezirk Sachsen in Höhe von 245 €

3. Umrechnungsfaktor von §-116b-(alt)-SGB-V- zu §-116b-(neu)-SGB-V-Patienten

Auf der Grundlage der Berechnungen des Instituts des Bewertungsausschusses gibt der Bewertungsausschuss den Umrechnungsfaktor von §-116b-(alt)-SGB-V- zu §-116b-(neu)-SGB-V-Patienten in Höhe von 0,93 verbindlich vor.

4. Faktor zur Vermeidung einer Mehrfachzählung der Versicherten aufgrund ICD-Kodes, die mehrere Erkrankungen konkretisieren

Der Bewertungsausschuss gibt den gemäß Abschnitt 10 des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 383. Sitzung am 21. September 2016 zu verwendenden Faktor zur Vermeidung einer Mehrfachzählung der Versicherten aufgrund ICD-Kodes, die mehr als eine Erkrankung konkretisieren, in Höhe von 0,794 verbindlich vor.

5. Nachrichtliche Mitteilung des verwendeten Quartals der ARZTRG87aREG-Daten

Für die Berechnung der Beträge in Nr. 2 hat das Institut des Bewertungsausschusses die ARZTRG87aREG-Daten des Berichtsquartals 1/2016 zur Ermittlung der MGV-Abgrenzung herangezogen.

Protokollnotiz:

GKV-Spitzenverband und Kassenärztliche Bundesvereinigung stimmen darin überein, dass der vierjährige Bereinigungszeitraum für die Indikation Gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle in KV-Bezirken, in denen dieser bereits begonnen hat, nicht erneut beginnt, sondern unverändert fortläuft.