

■ Neue Onkologie-Vereinbarung ab 01.01.2010

Ab 01.01.2010 tritt die neue bundesweite Onkologie-Vereinbarung (Anlage 7 zum BMV-Ä) in Bayern in Kraft.

➤ **Antrag auf Teilnahme:**

Die Teilnahme an der neuen Onkologie-Vereinbarung setzt voraus, dass Sie einen formellen Antrag stellen und eine entsprechende Genehmigung erhalten. **Bitte beachten Sie, dass Sie auch dann einen Antrag stellen müssen, wenn Sie Teilnehmer an den bisher gültigen Onkologie-Vereinbarungen waren.**

- **Sie haben bereits einen formellen Antrag gestellt?** Dann erhalten Sie Ihren Bescheid voraussichtlich bis Ende des Jahres, sofern Sie die neue fachliche Qualifikation erfüllen.
- **Sie haben noch keinen formellen Antrag gestellt?** Das Formular können Sie unter [www.kvb.de / Praxis / Service&Beratung / Formulare / Onkologie](http://www.kvb.de/Praxis/Service&Beratung/Formulare/Onkologie) herunterladen, die neue Onkologie-Vereinbarung unter [www.kbv.de / Rechtsquellen / Bundesmantelverträge / Anlage 7 zum BMV-Ä](http://www.kbv.de/Rechtsquellen/Bundesmantelverträge/Anlage_7_zum_BMV-Ä). Bitte beachten Sie die Übersicht der neuen Teilnahmevoraussetzungen ab Seite 2 dieses Rundschreibens und die Gebührenwerte der neuen Kostenpauschalen am Ende der Seite 3.

➤ **Übergangsregelung zur Fortführung der Therapie medikamentös anbehandelter Patienten durch Teilnehmer an den bisher gültigen Onkologie-Vereinbarungen:**

- Mit den Krankenkassen wurde vereinbart, dass Sie die Therapie Ihrer **medikamentös anbehandelten** Patienten über den 01.01.2010 hinaus fortführen können, auch wenn Ihnen (noch) keine Genehmigung zur Teilnahme an der neuen Onkologie-Vereinbarung erteilt wurde.
- Bitte beachten Sie, dass Sie für die Behandlung dieser Patienten maximal **bis zum 30.06.2010** die Kostenpauschalen nach der neuen Onkologievereinbarung abrechnen können, wenn Sie keine Genehmigung zur Teilnahme an der neuen Onkologie-Vereinbarung erhalten können.
- Für neue Patienten können Sie die Kostenpauschalen erst dann ansetzen, wenn Sie eine Genehmigung nach der neuen Onkologie-Vereinbarung erhalten haben.

➤ **Teilnahmevoraussetzungen und weitere Vorgaben zur Teilnahme**

(die zitierten §§ beziehen sich auf die neue Onkologie-Vereinbarung)

1) Fachliche Teilnahmevoraussetzungen:

a) Fachliche Qualifikation nach § 3 Abs. 2:

- Führen des Schwerpunkts (SP) Hämatologie und internistische Onkologie **oder**
- der Zusatzbezeichnung Medikamentöse Tumortherapie **oder**
- einer Gebietsbezeichnung, die diese Inhalte erfüllt – das sind folgende, nach der **Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns 2004** erworbene SP- bzw. Gebietsbezeichnungen:
 - o SP Gynäkologische Onkologie bzw. SP Kinder-Hämatologie und –Onkologie,
 - o Facharzt für Innere Medizin und SP Gastroenterologie bzw. Facharzt für Innere Medizin und SP Pneumologie, Facharzt für Strahlentherapie

und

b) Betreuung einer Mindestanzahl onkologischer Patienten innerhalb der letzten 12 Monate vor Antragstellung, vgl. § 3 Abs. 4:

- **Internisten mit Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie:** durchschnittlich **120** Patienten pro Quartal und Arzt mit soliden oder hämatologischen Neoplasien, **darunter 70** Patienten, die mit medikamentöser Tumortherapie behandelt werden, **davon 30** mit intravenöser u./o. intrakavitärer u./o. intraläsionaler Behandlung
- **andere Fachgruppen:** durchschnittlich **80** Patienten pro Quartal und Arzt mit soliden Neoplasien, **darunter 60** Patienten, die mit antineoplastischer Therapie behandelt werden, **davon 20** mit intravenöser u./o. intrakavitärer u./o. intraläsionaler Behandlung
- **Übergangsregelungen zur Modifikation der Patientenzahlen nach § 3 Abs. 4 - nur gültig für Ärzte, die die fachliche Qualifikation nach § 3 Abs. 2 (s.o.) erfüllen:**
 - Sofern Sie innerhalb der letzten 24 Monate zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung zugelassen oder angestellt wurden oder innerhalb der letzten 24 Monate eine Genehmigung zur Teilnahme an einer der bisher gültigen Onkologie-Vereinbarungen erhalten haben, dürfen Sie die vorgeschriebenen Patientenmindestzahlen innerhalb **weiterer 24 Monate** ab Erteilung der Genehmigung zur Teilnahme an der neuen Onkologie-Vereinbarung noch **unterschreiten** („**Neu-/Jungpraxenregelung**“, vgl. § 3 Abs. 6).
 - Mit den Krankenkassen wurde auf Grundlage von § 3 Abs. 7 Satz 1 vereinbart, dass die sog. „**Neu-/Jungpraxenregelung**“ (Möglichkeit zur Unterschreitung der Patientenmindestzahlen für weitere 24 Monate) aus Sicherstellungsgründen auch für alle übrigen Ärzte Anwendung findet, **die nach § 3 Abs. 2 qualifiziert sind, mit folgender Maßgabe:**
Pro Arzt und Quartal ist mindestens folgende Anzahl von **Patienten mit intravenöser u./o. intrakavitärer u./o. intraläsionaler Behandlung** innerhalb von 24 Monaten stufenweise nachzuweisen:
 - ab 01.07.2010: 5 Patienten
 - ab 01.01.2011: 10 Patienten
 - ab 01.07.2011: 15 Patienten
 - ab 01.01.2012 müssen die in § 3 Abs. 4 festgelegten Zahlen **vollständig** erfüllt werden.

2) Weitere Teilnahmevoraussetzungen:

a) Organisatorische Voraussetzungen, vgl. § 5:

Diese wurden im Vergleich zu den bisher gültigen Onkologie-Vereinbarungen verschärft. So sind u.a. Nachweise zur Qualifikation des Pflegepersonals (staatlich anerkannte Zusatzqualifikation zur Pflege onkologischer Patienten) sowie zu räumlichen und apparativen Anforderungen zu erbringen (z.B. für bettlägerige Patienten erreichbare Behandlungsplätze, separate Behandlungsräume für immundefiziente Patienten, programmierbare Medikamentenpumpe).

b) Bildung einer onkologischen interdisziplinären Kooperationsgemeinschaft, vgl. § 6:

Die Zusammensetzung und Arbeit der Kooperationsgemeinschaft wurde neu festgelegt. Insbesondere müssen in der Kooperationsgemeinschaft ein Schwerpunkt-Hämatonkologe und ein Palliativmediziner vertreten sein.

3) Jährlich zu erfüllende Auflagen zur Aufrechterhaltung der Teilnahme, vgl. § 7:

- a) Nachweis der in § 3 Abs. 4 festgelegten Patientenzahlen unter Berücksichtigung der geltenden Übergangsregelungen
- b) onkologische Fortbildung des Arztes (50 Fortbildungspunkte) und des Praxispersonals
- c) Teilnahme an mindestens 2 nachweislich industrieunabhängigen Pharmakotherapieberatungen

4) Überprüfung der Dokumentation, vgl. §§ 8, 10:

Die Anforderungen an die patientenbezogene Dokumentation werden jährlich bei 8 % der teilnehmenden Ärzte und 20 Fällen pro Arzt stichprobenhaft durch die Onkologie-Kommission überprüft.

➤ Sonstige Übergangsregelungen aus Sicherstellungsgründen:

Teilnehmern an den bisher gültigen Onkologie-Vereinbarungen, die die neue fachliche Qualifikation bzw. die Patientenzahlen nach §§ 3 Abs. 2 und 4 nicht erfüllen, kann eine – **bis 31.12.2010** – **befristete Genehmigung zur Teilnahme** an der neuen Onkologie-Vereinbarung ausnahmsweise dann erteilt werden, wenn die Prüfung im Einzelfall ergibt, dass der Arzt zur Sicherstellung der onkologischen Versorgung unabdingbar ist. Jedoch müssen auch in diesem Fall vom Arzt grundsätzlich sämtliche organisatorischen Voraussetzungen nach § 5 sowie die Anforderungen an die onkologische Kooperationsgemeinschaft nach § 6 erfüllt werden.

➤ Gebührenwerte für neue Kostenpauschalen ab 01.01.2010, vgl. Anhang 2, Teil A:

GOP 86510 Behandlung florer Hämoblastosen	39,93 €
GOP 86512 Behandlung solider Tumore unter tumorspezifischer Therapie	28,36 €
GOP 86514 Zuschlag für intrakavitäre zytostatische Tumortherapie	25,56 €
GOP 86516 Zuschlag für intravasale zytostatische Tumortherapie	141,27 €
GOP 86518 Zuschlag für die Palliativversorgung	141,27 €

Bitte beachten Sie die vollständige Leistungslegende zu den einzelnen GOP im Anhang 2, Teil A. Die Diagnose der Tumorerkrankung ist unter Angabe des endständigen Codes gemäß ICD-10-GM zu dokumentieren.