

Ergänzungsvereinbarung
zur
Vereinbarung
über die qualifizierte ambulante Versorgung krebserkrankter Patienten
„Onkologie-Vereinbarung“
(Anlage 7 zum Bundesmantelvertrag-Ärzte)

zwischen

der AOK Bayern - Die Gesundheitskasse
- handelnd als Landesverband -,

dem BKK Landesverband Bayern,

der IKK classic
- handelnd als Landesverband -,

der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau
als Landwirtschaftliche Krankenkasse,

der KNAPPSCHAFT
- Regionaldirektion München -,

und den Ersatzkassen

Techniker Krankenkasse (TK)

BARMER

DAK-Gesundheit

Kaufmännische Krankenkasse - KKH

Handelskrankenkasse (hkk)

HEK – Hanseatische Krankenkasse

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)
vertreten durch den Leiter der vdek-Landesvertretung Bayern

und

der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

– Körperschaft des öffentlichen Rechts –

Vorbemerkung

Der GKV-Spitzenverband (Spitzenverband Bund der Krankenkassen) und die Kassenärztliche Bundesvereinigung haben als Bestandteil des Bundesmantelvertrags Ärzte die Vereinbarung über die qualifizierte ambulante Versorgung krebskranker Patienten - „Onkologie-Vereinbarung“ - (Anlage 7 zum Bundesmantelvertrag Ärzte) geschlossen (nachfolgend Onkologievereinbarung).

Ergänzend zur Onkologievereinbarung verständigen sich die Partner der Gesamtverträge in Bayern auf folgende Regelungen:

§ 1 Modifikation der Patientenzahlen gemäß § 3 Abs. 4 der Onkologievereinbarung

(1) Auf Grundlage von § 3 Abs. 7 Satz 1 der Onkologievereinbarung wird aus Gründen der Sicherstellung vereinbart, dass in Abweichung zu § 3 Abs. 4 der Onkologievereinbarung im Bereich der intravasalen u./o. intrakavitären u./o. intraläsionalen Behandlung folgende Patientenzahlen nachzuweisen sind:

- Betreuung von durchschnittlich mindestens 10 Patienten pro Arzt und Quartal mit intravasaler u./o. intrakavitärer u./o. intraläsionaler Behandlung
- Diese Regelung gilt nur für Ärzte, welche die fachlichen Qualifikationen nach § 3 Abs. 2 der Onkologievereinbarung erfüllen.
- Für Ärzte, die eine Genehmigung nach der sog. Neu- und Jungpraxenregelung nach § 3 Abs. 6 der Onkologievereinbarung erhalten haben, gilt diese Regelung mit Ablauf von 24 Monaten ab Beginn der Teilnahme an der Onkologievereinbarung.

(2) Die unter Buchstabe a getroffene Regelung gilt vorbehaltlich einer eventuellen Änderung des § 3 Abs. 4 der Onkologievereinbarung, die eine Mindestfallzahl von weniger als 10 Patienten mit intravasaler u./o. intrakavitärer u./o. intraläsionaler Behandlung pro Quartal und Arzt vorsieht.

§ 2 Regionale Gebührenwerte der Kostenpauschalen

Gemäß Anhang 2, Teil B der Onkologievereinbarung sind die regionalen Gebührenwerte der Kostenpauschalen nach Anhang 2 Teil A der Onkologievereinbarung kassen(arten)-übergreifend gemeinsam und einheitlich zu ermitteln.

Folgende Gebührenwerte werden vereinbart:

GOP 86510 Behandlung florider Hämoblastosen **39,93 €**

GOP 86512 Behandlung solider Tumore unter tumorspezifischer Therapie **28,36 €**

GOP 86514 Zuschlag für intrakavitär applizierte medikamentöse Tumortherapie 25,56 €

GOP 86516 Zuschlag für intravasal applizierte medikamentöse Tumortherapie 141,27 €

GOP 86518 Zuschlag für die Palliativversorgung 141,27 €

GOP 86520 Zuschlag für die orale medikamentöse Tumortherapie 70,64 €

Für die Nummern 86510-86520 gelten die Abrechnungsregeln des Anhangs 2 der Onkologievereinbarung.

§ 3 Pflichten der KVB

- (1) Die KVB übersendet den kassenseitigen Vertragspartnern unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Vorschriften quartalsweise eine Excel-Liste aller Ärzte, die über eine Genehmigung zur Teilnahme an der Onkologievereinbarung verfügen.
Weitere Aspekte, beispielsweise wie viele Patienten jeder teilnehmende Arzt im Jahr behandelt, besprechen die Vertragspartner einmal jährlich gemeinsam.
- (2) Die KVB verpflichtet sich, Entscheidungen über die Erteilung einer Sicherstellungsgenehmigung nach § 3 Abs. 7 Satz 2 der Onkologievereinbarung im Benehmen mit den kassenseitigen Vertragspartnern zu treffen.
- (3) Die Geschäftsstelle der Qualitätssicherungskommission Onkologie übermittelt einzelnen Krankenkassen auf Anforderung die Namen ihrer Versicherten, die im Rahmen der Stichprobenprüfung als Studienteilnehmer gemeldet wurden.

§ 4 Geltungsdauer und Kündigungsfrist

Diese Vereinbarung tritt am 01.01.2022 in Kraft und endet am 31.12.2024. Sie kann mit einer Frist von 3 Monaten zum Jahresende von jedem kassenseitigen Vertragspartner für alle kassenseitigen Vertragspartner gekündigt werden.

§ 5 Salvatorische Klausel

Sollten eine oder mehrere Regelungen dieser Vereinbarung unwirksam sein oder werden, wird die Wirksamkeit der übrigen Regelungen nicht berührt. Die Vertragspartner werden einvernehmlich die unwirksame Regelung durch eine ihr gleichkommende wirksame Regelung ersetzen.

München, den

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns - Körperschaft des öffentlichen Rechts - ----- Dr. Krombholz Vorsitzender des Vorstandes	AOK Bayern - Die Gesundheitskasse - Körperschaft des öffentlichen Rechts - -----
	BKK Landesverband Bayern - Körperschaft des öffentlichen Rechts - -----
	Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau als Landwirtschaftliche Krankenkasse -----
	Knappschaft - Regionaldirektion München - -----
	IKK classic - Körperschaft des öffentlichen Rechts - -----
	Verband der Ersatzkassen e.V. - Der Leiter der Landesvertretung Bayern - -----