

Änderungen Onkologie-Vereinbarung zum 1. Januar 2018

In der Onkologie-Vereinbarung wurden zum 1. Januar 2018 neben kleinen redaktionellen Änderungen verschiedene Fristen angepasst.

Onkologische Kooperationsgemeinschaft: Kompetenz Palliativmedizin

Die Vertragspartner sollten bis zum 30. Juni 2017 prüfen, ob und inwieweit ab dem 1. Januar 2018 vereinbart werden kann, dass die Kompetenz Palliativmedizin in einer onkologischen Kooperationsgemeinschaft verpflichtend durch einen Arzt mit der Zusatzweiterbildung Palliativmedizin zu vertreten ist. Da die Beratungen hierzu noch andauern, wurde die Frist erneut um ein Jahr verlängert.

Weitere Änderungen zum 1. Januar 2018

- EDV-Dokumentation: Die in Paragraph 6 Abs. 7 genannte Frist, zu der ein Zugriff auf eine digitale Patientenakte durch die Mitglieder der Kooperationsgemeinschaft möglich sein soll, wurde um zwei Jahre auf den 1. Januar 2020 verlängert. Die in Anhang 1 genannte Frist zur Einführung einer standardisierten maschinenlesbaren EDV-Dokumentation wurde ebenfalls um zwei Jahre auf den 1. Januar 2020 verlängert.
- Erstellung einer Medikamentenliste: Die Frist in Satz 3 der Protokollnotizen zum Anhang 2 wurde um zwei Jahre bis zum 1. Januar 2020 verlängert. Dabei geht es um die Erstellung einer Liste der Medikamente, bei deren Anwendung die Kostenpauschale 86516 berechnungsfähig ist. Anlass für die erneute Verlängerung der Frist ist die Einschätzung von KBV und GKV-Spitzenverband, dass sich eine intensive Auseinandersetzung mit diesem Themenfeld parallel zu den Beratungen zur EBM-Weiterentwicklung nicht realisieren lässt.
- Anmerkung zur Kostenpauschale 86518: Die Kostenpauschale 86518 für die Palliativversorgung kann seit dem 1. Januar 2015 auch nach erfolgter Operation abgerechnet werden. Zuvor galt dies nur bei progredientem Verlauf der Krebserkrankung eines Patienten ohne Heilungschance nach Abschluss einer systemischen Chemotherapie oder Strahlentherapie. Diese Regelung war auf drei Jahre bis zum 31. Dezember 2017 befristet und wurde nun um ein weiteres Jahr verlängert (Satz 2 der Protokollnotiz zur Vereinbarung).

1. Änderungsvereinbarung zum DMP COPD

Zum 1. Januar 2018 ist die 1. Änderungsvereinbarung (ÄndV) zum DMP COPD in Kraft getreten. Mit dieser ÄndV haben die Vertragspartner den Vertrag und die Anlagen 1, 2, 5, 6, 7a, 9, 10, 11 und 13 an die Änderungen der rechtlichen Grundlagen der DMP-Anforderungen-Richtlinie angepasst. Die Anlagen 3 und 7b wurden in diesem Zusammenhang ersatzlos gestrichen. Die Anlage 14 „Tabakentwöhnungsprogramme“ ist neu hinzugekommen. Damit sind jetzt drei strukturierte, evaluierte und publizierte Tabakentwöhnprogramme für die Patienten im Angebot. Diese werden über das Muster 36 empfohlen und der Patient klärt mit seiner Krankenkasse, welches Programm wo und wann umgesetzt werden kann.

Praxen finden die Präventionsangebote der Krankenkassen unter: www.zentrale-pruefstelle-praevention.de.

Ambulantes Operieren – OPS 2018

Der Katalog zum AOP-Vertrag nach Paragraph 115b SGB V, der normalerweise zum 1. Januar eines jeden Jahres in Kraft tritt, ist zum Redaktionsschluss noch nicht veröffentlicht. Wir werden informieren, sobald der Katalog bekannt ist.

Zum 1. April 2018 wird der Anhang 2 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) an den Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS) in der Version 2018 angepasst. Bis zum 31. März 2018 verschlüsseln Ärzte ihre Operationen und Prozeduren weiterhin mit der Version 2017. Über die Änderungen informieren wir Sie im März-**Nordlicht**.