

Zwischen der

**Kassenärztlichen Bundesvereinigung - KBV, K.d.ö.R.,**  
vertreten durch den Vorsitzenden des Vorstands, Herrn Dr. Andreas Köhler

einerseits

und der

**Deutschen Krebsgesellschaft e.V.,**  
vertreten durch den Präsidenten, Herrn Prof. Dr. W. Hohenberger,  
und den Generalsekretär, Herrn Dr. J. Bruns

andererseits

wird folgende

**Vereinbarung zur Teilnahme von mammographierenden Ärzten  
in Brustkrebszentren an der Beurteilung einer Fallsammlung  
nach der Mammographie-Vereinbarung**

geschlossen.

## **Präambel**

Die Deutsche Krebsgesellschaft definiert fachliche Anforderungen für die Zertifizierung von Brustkrebszentren. Im Rahmen der Zertifizierung sollen mammographierende Ärzte in Brustkrebszentren die Möglichkeit erhalten, ihre fachliche Befähigung durch eine regelmäßige (alle zwei Jahre) erfolgreiche Teilnahme an der Beurteilung einer Fallsammlung nachzuweisen. Die Beurteilung findet bei einer Kassenärztlichen Vereinigung statt, das Verfahren richtet sich nach Abschnitt D der Mammographie-Vereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V (nachfolgend: Mammographie-Vereinbarung). Hierzu wird nachfolgende Vereinbarung zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Deutschen Krebsgesellschaft geschlossen. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung schließt die Vereinbarung im Auftrag der Kassenärztlichen Vereinigungen vom 4. November 2010.

## **§ 1 Allgemeines**

- (1) Der Deutschen Krebsgesellschaft wird zugesichert, dass für mammographierende Ärzte in Brustkrebszentren die Möglichkeit der Teilnahme an der Beurteilung einer Fallsammlung bei allen Kassenärztlichen Vereinigungen besteht.
- (2) Es dürfen nur Fallsammlungen verwendet werden, welche die in § 10 der Mammographie-Vereinbarung festgelegten Anforderungen erfüllen.

## **§ 2 Ablauf der Beurteilung**

- (1) Der Arzt meldet sich bei einer Kassenärztlichen Vereinigung formlos zur Beurteilung an. Die Kassenärztliche Vereinigung soll dem Arzt innerhalb von acht Wochen nach der Anmeldung die Beurteilung ermöglichen.
- (2) Der Arzt darf an der Beurteilung nur teilnehmen, wenn er der Kassenärztlichen Vereinigung hierfür schriftlich sein Einverständnis erklärt und mit der Erhebung und Weitergabe seiner Daten nach § 3 einverstanden ist.
- (3) Der Ablauf der Beurteilung richtet sich nach § 11 Abs. 2 Buchstabe a bis c sowie Buchstabe d Satz 1, 3 und 4 der Mammographie-Vereinbarung.

## **§ 3 Auswertung der Beurteilungsergebnisse**

- (1) Die Kassenärztliche Vereinigung übermittelt die Abweichungspunktzahlen sowie die Sensitivität und die Spezifität an die Kassenärztliche Bundesvereinigung. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung vergleicht die Sensitivität und die Spezifität der innerhalb des Prüfzeitraums an der Beurteilung teilnehmenden Ärzte. Hat ein Arzt in einem Prüfzeitraum mehr als einmal an der Beurteilung einer Fallsammlung teilgenommen, wird nur die erste Teilnahme in die Auswertung einbezogen. Der Prüfzeitraum richtet sich nach den Vorgaben der Mam-

mographie-Vereinbarung und diesbezüglicher Beschlüsse der Partner der Bundesmantelverträge und beträgt in der Regel zwölf Monate.

- (2) Soweit für einen Teilnehmer nach dieser Vereinbarung die Sensitivität oder die Spezifität kleiner oder gleich dem 2,5. Perzentil aller Teilnehmer nach der Mammographie-Vereinbarung ist und die Sensitivität oder Spezifität weniger als 90 % betragen, gilt die Beurteilung als nicht erfolgreich.
- (3) Für Beurteilungen, die in den ersten sechs Monaten des Prüfzeitraums stattgefunden haben, erstellt die Kassenärztliche Bundesvereinigung arztbezogene Rückmeldeberichte mit dem Zwischenergebnis. Nach Ablauf des Prüfzeitraums erstellt die Kassenärztliche Bundesvereinigung für alle im Prüfzeitraum stattgefundenen Beurteilungen arztbezogene Rückmeldeberichte mit dem abschließenden Ergebnis. Die Berichte beinhalten mindestens Angaben zur erreichten Sensitivität und Spezifität. Dabei werden die Ergebnisse des Arztes mit denen aller im Prüfzeitraum nach der Mammographie-Vereinbarung teilnehmenden Ärzte verglichen.
- (4) Die Rückmeldeberichte werden zeitnah, der Rückmeldebericht mit dem abschließenden Ergebnis spätestens jedoch drei Monate nach Beendigung des Prüfzeitraums an die Deutsche Krebsgesellschaft zur weiteren Verwendung übermittelt.

#### **§ 4 Datenschutz**

- (1) Arztbezogene Daten dürfen nur im Zusammenhang mit der Auswertung der Beurteilung der Fallsammlung und der Weiterleitung an die Kassenärztliche Bundesvereinigung und an die Deutsche Krebsgesellschaft verwendet und gespeichert werden.
- (2) Die Kassenärztliche Bundesvereinigung kann im Einvernehmen mit der Deutschen Krebsgesellschaft Ergebnisse in aggregierter Form zur Qualitätsberichterstattung nutzen.

#### **§ 5 Aufwandsentschädigung für die Teilnahme an der Beurteilung**

Die Aufwandsentschädigung wird bilateral zwischen dem Arzt und der Kassenärztlichen Vereinigung geregelt. Die Höhe der Aufwandsentschädigung soll die Kosten einer Fallsammlungsprüfung, die den Kassenärztlichen Vereinigungen im Mittel entstanden sind, nicht überschreiten.

#### **§ 6 Salvatorische Klausel**

Sollten einzelne Regelungen dieser Vereinbarung unwirksam oder undurchführbar sein oder nach Vereinbarungsabschluss unwirksam oder undurchführbar werden, bleibt davon die Wirksamkeit der Vereinbarung im Übrigen unberührt. An die Stelle der unwirksamen oder undurchführbaren Regelung soll diejenige wirksame und

durchführbare Regelung treten, deren Wirkungen der Zielsetzung am nächsten kommen, die die Vereinbarungspartner mit der unwirksamen beziehungsweise undurchführbaren Bestimmung verfolgt haben.

#### **§ 7 Dauer der Vereinbarung und Kündigung**

- (1) Die Vereinbarung tritt am 1. April 2011 in Kraft. Sie kann von jedem Vereinbarungspartner mit Wirkung zum Ende eines Prüfzeitraums nach § 3 Abs. 1 gekündigt werden.
- (2) Die Regelungen für die Aufwandsentschädigungen für die Teilnahme an der Beurteilung nach § 5 werden nach Ablauf von zwei Jahren nach Inkrafttreten der Vereinbarung geprüft und gegebenenfalls angepasst.

Berlin, den 16. Dezember 2010