

Vereinbarung
über die qualifizierte ambulante Versorgung krebskranker Patienten
„Onkologie-Vereinbarung“
zwischen
Kassenärztlicher Vereinigung Berlin (KV Berlin)
und
BIG Gesundheit – Die Direktkrankenkasse
handelnd als Landesverband Berlin gemäß § 207 Abs. 4 SGB V
für die Innungskrankenkassen mit Mitgliedern in Berlin
(nachstehend IKKn genannt)

§ 1
Grundsätze

- (1) Ziel der Vereinbarung ist die Förderung einer qualifizierten ambulanten Behandlung krebskranker Patienten in der vertragsärztlichen Versorgung. Dadurch wird für geeignete Fälle in der onkologischen Versorgung eine Alternative zur stationären Behandlung angeboten. Die in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung durchgeführte Nachsorge bei behandelten Patienten, die krebskrank waren, wird durch diese Vereinbarung nicht geregelt.
Bis zum Abschluss einer Anerkennungsvereinbarung mit den Innungskrankenkassen in Brandenburg gilt diese Vereinbarung nur für Versicherte der Innungskrankenkassen, mit Wohnort in Berlin.
- (2) Im Rahmen einer möglichst umfassenden Behandlung und Rehabilitation krebskranker Patienten wird eine wohnortnahe ambulante vertragsärztliche Behandlung durch dazu besonders qualifizierte Ärzte angestrebt, denen die Durchführung und Koordination der onkologischen Behandlung gesamtverantwortlich zukommt. Dies umfasst auch eine enge und dauerhafte Kooperation mit anderen an der Behandlung direkt oder indirekt beteiligten Vertragsärzten, einen ständigen Erfahrungsaustausch mit Tumorzentren sowie einer kontinuierlichen onkologischen Weiterbildung. Damit soll gesichert werden, dass krebskranke Patienten nach wissenschaftlich anerkannten, dem jeweiligen Stand der medizinischen Entwicklung entsprechenden Diagnose- und Therapieplänen ambulant versorgt werden können.
- (3) Onkologisch verantwortlicher Arzt im Sinne dieser Vereinbarung ist der Vertragsarzt, der die ambulante Behandlung nicht nur ganz oder teilweise selbst durchführt, sondern zusätzlich die Gesamtbehandlung entsprechend einem einheitlichen Therapieplan – unabhängig von notwendigen Überweisungen – leitet und mit den durch Überweisung zugezogenen Ärzten koordiniert.
- (4) Bei einer Überweisung an einen anderen Arzt wird dieser zugezogene onkologisch tätige Arzt nur dann onkologisch verantwortlicher Arzt, wenn er die Gesamtbehandlung im Sinne von Absatz (3) übernimmt.

- (5) Durch die besonderen Anforderungen an die ambulante Behandlung krebserkrankter Patienten ergeben sich für den onkologisch verantwortlichen Arzt erhöhte zeitliche und insbesondere personelle Belastungen. Wegen der sich daraus ergebenden Besonderheiten wird im Rahmen dieser Vereinbarung eine zusätzliche Vergütungsregelung für den onkologisch verantwortlichen Arzt getroffen. Er muss als Voraussetzung für die Abrechnung dieser besonderen Vergütung die in dieser Vereinbarung geforderte Qualifikation und außerdem die Erfüllung der in dieser Vereinbarung festgelegten weiteren Erfordernisse der KV Berlin nachweisen.

§ 2 Teilnahme

- (1) Die Teilnahme an diesem Vertrag ist bei der KV Berlin schriftlich zu beantragen und ist erst mit Erteilung einer Genehmigung durch die KV Berlin möglich. Dem Antrag sind die Nachweise über die Erfüllung der Qualifikationsvoraussetzung gem. § 3 sowie eine Verpflichtungserklärung beizufügen, nach der sich der Arzt verpflichtet, die in der Vereinbarung aufgeführten Anforderungen zu erfüllen.
- (2) Die BIG Gesundheit – Die Direktkrankenkasse erhält von der KV Berlin eine Mitteilung über die Erteilung der Genehmigungen.
- (3) Ärzte, welche schon die Anerkennung als onkologisch verantwortlicher Arzt auf Grundlage der Bundesempfehlung vom 22.02.1988 über „Vereinbarungen zur Förderung einer qualifizierten ambulanten Behandlung krebserkrankter Patienten“ führen, behalten diese Berechtigung, sofern sie innerhalb eines Monats nach Inkrafttreten dieses Vertrages eine Verpflichtungserklärung bei der KV Berlin eingereicht haben, nach der sie sich verpflichten, die in dieser Vereinbarung aufgeführten Anforderungen zu erfüllen.
- (4) Die Teilnahme an dieser Vereinbarung endet
1. mit der Beendigung der vertragsärztlichen Tätigkeit,
 2. mit dem Ablauf des Kalendervierteljahres, in dem der Vertragsarzt seine Tätigkeit als onkologisch verantwortlicher Arzt einstellt,
 3. mit der Feststellung der KV Berlin, dass der onkologisch verantwortliche Arzt die Anforderungen dieser Vereinbarung nicht oder nicht mehr erfüllt.
- (5) In begründeten Fällen kann die BIG Gesundheit – Die Direktkrankenkasse bei der Kommission gem. § 10 Maßnahmen bis hin zum Ausschluss gegen einen Vertragsarzt anregen.
- (6) Die KV Berlin teilt der BIG Gesundheit – Die Direktkrankenkasse jährlich mit, welche Ärzte den Nachweis über die Erfüllung der Voraussetzungen gemäß § 7 nicht erbracht haben.

§ 3 Fachliche Anforderungen an den onkologisch verantwortlichen Arzt

- (1) Der onkologisch verantwortliche Arzt hat seine fachliche Qualifikation durch eine mindestens zweijährige praktische Tätigkeit im Rahmen der Weiterbildung oder berufsbegleitend in der Diagnostik und Therapie maligner Erkrankungen nachzuweisen, die sich insbesondere auf die Anwendung zytostatischer Substanzen, Zytokine und Hormonpräparate erstrecken muss.
- (2) Die Qualifikation nach dieser Vereinbarung muss der KV Berlin durch Vorlage von Zeugnissen und Bescheinigungen nachgewiesen werden, die den Erwerb von Kenntnissen und praktischen Erfahrungen auf folgenden Gebieten dokumentieren:

- Diagnostik neoplastischer Erkrankungen einschließlich der Diagnostik von Begleit- und Folgeerkrankungen,
- Pharmakologie, Toxikologie und Pharmakodynamik der medikamentösen Krebstherapie,
- Therapie neoplastischer Erkrankungen einschließlich Langzeitbehandlung unter Anwendung wissenschaftlich anerkannter Therapieverfahren
- Therapie von Begleit- und Folgeerkrankungen

§ 4 Ärztliche Betreuung

Die ärztliche Betreuung umfasst:

- (1) Durchführung und / oder Koordinierung der aktiven Langzeitbehandlung bzw. Rezidivbehandlung als antineoplastische, operative, strahlen- und / oder chemotherapeutische Maßnahme nach den genannten organisatorischen Grundsätzen.
- (2) Durchführung und / oder Koordinierung der passiven Langzeitbehandlung, insbesondere:
 - Verlaufsbeobachtung zur Kontrolle der Therapie und deren Folgen
 - Diagnostik und Therapie zusätzlicher Krankheiten
 - symptomatische Therapie (z.B. Schmerztherapie)
 - Kontrolle und Behandlung therapiebedingter Nebenwirkungen und Erkrankungen
- (3) Durchführung und / oder Koordinierung von Maßnahmen der medizinischen und Mitwirkung bei der sozialen und beruflichen Rehabilitation, insbesondere:
 - Sozialpsychiatrische Betreuung des Patienten und seiner Familie
 - psychotherapeutische Versorgung
 - Hinzuziehung externer Dienste
 - häusliche Krankenpflege

§ 5 Organisatorische Maßnahmen

Der onkologisch verantwortliche Arzt hat folgende organisatorische Maßnahmen sicherzustellen:

- (1) Ständige Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärzten, insbesondere dem Hausarzt und den Tumorzentren.
- (2) Sicherstellung einer 24-stündigen Erreichbarkeit für Patienten mit aplasieinduzierender Behandlung.
- (3) Vorhaltung transportgerechter Praxisräume für bettlägerige Patienten.
- (4) Einrichtung spezieller Behandlungsplätze und Beschäftigung von entsprechend qualifiziertem Personal.

§ 6

Onkologische Kooperationsgemeinschaft

- (1) Der onkologisch verantwortliche Arzt hat sicherzustellen, dass – möglichst aus dem Kreis der vertragsärztlich tätigen Ärzte – eine onkologische Kooperationsgemeinschaft gebildet wird, in der folgende Fachbereiche vertreten sind:
 1. Pathologie
 2. Strahlentherapie
 3. Chirurgie bzw. Gynäkologie
 4. Innere Medizin
 5. AllgemeinmedizinDie Mitglieder der onkologischen Kooperationsgemeinschaft sind der KV Berlin namentlich zu benennen.
- (2) Es ist wünschenswert, dass auch weitere Fachgebiete in der onkologischen Kooperationsgemeinschaft vertreten sind. Onkologisch verantwortliche Ärzte können auch gemeinsame Kooperationsgemeinschaften bilden.
- (3) Der onkologisch verantwortliche Arzt hat sicherzustellen, dass durch die onkologische Kooperationsgemeinschaft folgende Aufgaben erfüllt werden:
 1. Einführung und Anpassung wissenschaftlich gesicherter Diagnose- und Therapiepläne
 2. patientenorientierte Fallbesprechungen
 3. onkologische Konsile
 4. Information des mitbehandelnden Arztes

§ 7

Fortbildung

Der onkologisch verantwortliche Arzt verpflichtet sich,

1. zur Mitwirkung und regelmäßigen Teilnahme (mind. 6 mal / Jahr) an einem von der KV Berlin oder der Ärztekammer Berlin anerkannten interdisziplinären onkologischen Arbeitskreis (z.B. Tumorzentrum);
2. zum Besuch einer von Fachgesellschaften organisierten Fortbildungsveranstaltung mit onkologischem Schwerpunktthema (mind. 1x pro Jahr);
3. die Nachweise jährlich, spätestens bis zum 31. März des Folgejahres, bei der KV Berlin vollständig einzureichen.

§ 8

Dokumentation

Der onkologisch verantwortliche Arzt hat die Dokumentation der Krebserkrankung und ihres Verlaufes sicherzustellen, insbesondere der histologischen Befunde, der Operationsberichte, der Bestrahlungspläne und -protokolle sowie der systematischen medikamentösen Therapie und deren Toxizität.

§ 9

Abrechnung und Finanzierung

- (1) Die vertragsärztlichen Leistungen bei der Versorgung krebskranker Patienten werden auf der Grundlage des Bundesmantelvertrages Ärzte nach den Sätzen des BMÄ vergütet.
- (2) Zur Abgeltung des besonderen zusätzlichen Aufwandes, welcher durch die onkologische Versorgung nach Maßgabe dieser Vereinbarung entsteht, sind folgende Leistungen zu Lasten der pauschalierten Gesamtvergütung abrechnungsfähig:

1. Für die onkologische Behandlung von Patienten mit floridem Tumorleiden oder maligner Hämoblastose:

Pseudo-Nr. 86600

30,00 € / Behandlungsfall

Nur abrechenbar mit Angabe des verwendeten Medikamentes auf dem Abrechnungsschein oder der Angabe anderer Tumortherapien, z.B. „wait and see“ (w.a.s.)*, Operation (op) oder Bestrahlung (rx).

***Hinweis:** Mit „wait and see“ ist nicht die Betreuung in der Nachsorgephase gemeint !

2. Für die Durchführung einer intrakavitären zytostatischen Tumortherapie, zusätzlich zu dem Betrag nach Pseudo-Nr. 86600

Pseudo-Nr. 86601

30,00 € / Behandlungsfall

Nur abrechenbar mit Angabe des verwendeten Medikamentes auf dem Abrechnungsschein.

3. Für die intravenöse, antineoplastische Behandlung, zusätzlich zu dem Betrag nach Pseudo-Nr. 86600

Pseudo-Nr. 86602

98,00 € / Behandlungsfall

Nur abrechenbar mit Angabe des verwendeten Medikamentes auf dem Abrechnungsschein.

- (3) Die Abrechnung setzt die Erfüllung aller Anforderungen nach den §§ 3 bis 8 voraus.
- (4) Beschränkt sich die ärztliche Betreuung auf die onkologische Nachsorge, können die Beträge nach Absatz (2) nicht abgerechnet werden.
- (5) Die Vergütung nach Absatz (2) wird pro Quartal und Patient nur einmal, und zwar nur an den onkologisch verantwortlichen Arzt nach § 1 (3) gezahlt.

§ 10

Qualitätssicherung

Für die Umsetzung dieser Vereinbarung und zur Prüfung der Erfordernisse, die sich aus dieser Vereinbarung ergeben, ist die Onkologie-Kommission der KV Berlin gemäß den Qualitätssicherungs-Richtlinien der KBV gemäß § 75 Abs. 7 SGB V zuständig.

§ 11

Inkrafttreten und Kündigung

Diese Vereinbarung tritt am 01.07.2006 in Kraft. Sie ersetzt die Empfehlungsvereinbarung der Spitzenverbände der Krankenkassen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zur Förderung einer qualifizierten ambulanten Behandlung krebserkrankter Patienten vom 22.02.1988 für den Bereich der IKKn mit Mitgliedern in Berlin. Sie kann von den Vertragspartnern mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalenderhalbjahres gekündigt werden.

Berlin, den 18.08.2006



BIG Gesundheit – Die Direktkrankenkasse



Kassenärztliche Vereinigung Berlin
Für den Vorstand

Protokollnotiz

zu § 2 Abs. 3 der

Vereinbarung vom 18.08.2006 über die
qualifizierte ambulante Versorgung krebskranker Patienten

„Onkologie-Vereinbarung“

ab 01. Juli 2006

Die Vertragspartner sind sich darüber einig, dass § 2 Abs. 3 wegen der verzögerten Unterzeichnung dahingehend ergänzt wird, dass die erforderliche Verpflichtungserklärung bis zum 31.10.2006 eingereicht werden kann.

Berlin, den 13.09.2006



BIG Gesundheit – Die Direktkrankenkasse



Kassenärztliche Vereinigung Berlin
Für den Vorstand

Änderungsvereinbarung

BIG Gesundheit – Die Direktkrankenkasse
handelnd als Landesverband Berlin entspr. § 207 SGB V
für die Innungskrankenkassen mit Mitgliedern in Berlin
(nachstehend IKKn genannt)
und
Kassenärztliche Vereinigung Berlin (KV Berlin)

vereinbaren ab dem 01. Juli 2006 nachfolgende Vereinbarungen wie folgt zu ändern.

1. Onkologie-Vereinbarung

§ 9 Abrechnung und Finanzierung

Die Angabe „Pseudo-Nr. 86600, Pseudo-Nr. 86601 und Pseudo-Nr. 86602“ in Abs. 2 Nr. 1. bis 3. wird durch die Angabe „**Pseudo-Nr 86600H, Pseudo-Nr. 86601H und Pseudo-Nr. 86602H**“ ersetzt.

2. Vereinbarung zur Förderung der qualifizierten ambulanten medizinischen Versorgung auf dem Gebiet der Onkologie gemäß § 73a SGB V

§ 6 Vergütung

Die Angaben „Pseudo-Nr. 86603, 86604 und 86605“ in Abs. 2 wird durch die Angabe „**Pseudo-Nr. 86603H, 86604H und 86605H**“ ersetzt.

Berlin, den 25.09.2006


BIG Gesundheit – Die Direktkrankenkasse


Kassenärztliche Vereinigung Berlin
Für den Vorstand

Vereinbarung
zur Förderung der qualifizierten ambulanten medizinischen
Versorgung auf dem Gebiet der Onkologie
gemäß § 73 a SGB V
zwischen
Kassenärztlichen Vereinigung Berlin
und
BIG Gesundheit – Die Direktkrankenkasse
handelnd als Landesverband Berlin gemäß § 207 Abs. 4 SGB V
für die Innungskrankenkassen mit Mitgliedern in Berlin
(nachstehend IKKn genannt)

§ 1
Ziel und Gegenstand

Gegenstand dieses Vertrages ist die ambulante Versorgungsstruktur für Tumorpatienten. Dieser Vertrag wird in Ergänzung zur gültigen Onkologie-Vereinbarung geschlossen, um speziell den Bereich der ambulanten Tumortherapie als Alternative zur stationären Versorgung zu fördern und hohe Standards in der Qualität der ambulanten Versorgung sicherzustellen. Daneben soll die palliative Betreuung von Tumorpatienten stärker gewichtet werden.

Bis zum Abschluss einer Anerkennungsvereinbarung mit den Innungskrankenkassen in Brandenburg gilt diese Vereinbarung nur für Versicherte der Innungskrankenkassen, mit Wohnort in Berlin.

§ 2
Teilnahme

- (1) Voraussetzung zur Teilnahme an diesem Vertrag ist
 - die Anerkennung als onkologisch verantwortlicher Arzt gemäß der jeweils gültigen Onkologie-Vereinbarung
 - der Nachweis über die Qualifikationsanforderungen gem. § 3 und
 - die Erfüllung der Auflagen gem. § 4
- (2) Die Teilnahme an diesem Vertrag ist gegenüber der KV Berlin schriftlich zu beantragen und ist erst mit Erteilung einer Genehmigung durch die KV Berlin möglich. Der Antragsteller hat nachzuweisen, dass er die geforderten Voraussetzungen der Vereinbarung jeweils erfüllt. Sofern bereits eine Genehmigung zur Abrechnung von Leistungen gem. Ersatzkassenvertrag vom 20.06.1995 vorliegt und die gefor-

erten Nachweise gem. § 3 für den Strukturvertrag Onkologie mit der AOK Berlin vorgelegt wurden, ist kein weiterer Antrag notwendig und die Genehmigung zur Teilnahme an diesen Vertrag erfolgt automatisch.

- (3) Die BIG Gesundheit – Die Direktkrankenkasse erhält von der KV Berlin eine Mitteilung über die Erteilung von Genehmigungen.
- (4) Die Teilnahme endet
 1. mit der Beendigung der vertragsärztlichen Tätigkeit
 2. mit dem Datum, an dem der Vertragsarzt seine Tätigkeit als onkologisch verantwortlicher Arzt einstellt
 3. mit der Feststellung durch die KV Berlin, dass die in dieser Vereinbarung festgelegten Erfordernisse durch den Arzt nicht oder nicht mehr erfüllt werden.

§ 3

Voraussetzungen zur Teilnahme

- (1) Die fachlichen Voraussetzungen für die Teilnahme an diesem Vertrag sind erfüllt durch die Weiterbildungsanerkennung als Arzt für Innere Medizin mit der Zusatzbezeichnung Hämatologie und internistische Onkologie oder für Ärzte mit vergleichbarer Qualifikation, bezogen auf die Tumorentitäten der einzelnen Fachgebiete.
- (2) Je nach Fachgruppe ist die Betreuung nachfolgender Patientenzahlen nachzuweisen:
 - **Fachärzte für Innere Medizin mit der Zusatzbezeichnung Hämatologie und internistische Onkologie:**
Betreuung von durchschnittlich **150 Patienten / Quartal und Arzt** (in den letzten 12 Monaten vor Antragsstellung) mit soliden oder hämatologischen Neoplasien, darunter **100 Patienten**, die mit antineoplastischer Therapie behandelt werden, davon **30** mit intravenöser **und/oder** intrakavitärer antineoplastischer Behandlung.
 - **Andere Fachgruppen**
Betreuung von durchschnittlich **100 Patienten / Quartal und Arzt** (in den letzten 12 Monaten vor Antragsstellung) mit soliden Neoplasien, darunter **70 Patienten**, die mit antineoplastischer Therapie behandelt werden, davon **20** mit intravenöser und/oder intrakavitärer antineoplastischer Behandlung.
- (3) Bei der Durchführung von Hämotherapie sind die Voraussetzungen gem. den Richtlinien des Transfusionsgesetzes zu erfüllen.
- (4) Sicherstellung von Home-Care-Leistungen, entweder durch Eigenerbringung oder Kooperation mit einem Home-Care-Arzt. Die IKKn vergüten die vorgenannten Home-Care-Leistungen außerhalb der budgetierten Gesamtvergütung entsprechend der Vereinbarung vom 26.03.2004.
- (5) Werden die geforderten Patientenzahlen gem. Absatz 2 geringfügig unterschritten und/oder bestehen trotz der vorgelegten Zeugnisse, Bescheinigungen und Dokumentationen Zweifel an der fachlichen Befähigung, kann die KV Berlin die Bestätigung über die fachlichen Voraussetzungen von der erfolgreichen Teilnahme eines Kolloquiums gem. den Qualitätssicherungs-Richtlinien der KBV abhängig machen.

§ 4 Pflichten

Der teilnehmende Arzt hat, neben den Anforderungen gem. § 3, folgende zusätzliche Pflichten zu erfüllen:

- (1) Teilnahme an jährlich mind. 6 von der KV Berlin oder der Ärztekammer oder den Tumorzentren anerkannten Tumorkonferenzen.
- (2) Kontinuierliche Fortbildung durch regelmäßige Teilnahme an zertifizierten Fortbildungsveranstaltungen. Der Nachweis der kontinuierlichen Fortbildung erfolgt in Punkten. Alle am Strukturvertrag teilnehmenden Ärzte haben jährlich 50 Fortbildungspunkte nachzuweisen. Anerkannt ist:
 - die Fortbildung nach den Kriterien der AIO (Arbeitsgemeinschaft für Internistische Onkologie) oder den jeweiligen anderen Fachgesellschaften, die von der KV Berlin anerkannt sind.
 - die Fortbildung nach den Kriterien der Ärztekammern (Fortbildungspunkte müssen sich auf onkologische Fortbildungsinhalte beziehen).
- (3) Ausreichende Beschäftigung qualifizierten Personals (staatlich geprüftes Pflegepersonal mit onkologischer Erfahrung). In begründeten Fällen können als Assistenz qualifizierte Arzthelferinnen hinzugezogen werden. Diese bedürfen einer dreijährigen onkologischen Qualifikation von 120 Stunden, die auch unmittelbar nach der Einstellung aufgenommen und berufsbegleitend erworben werden kann.
- (4) Kontinuierliche interne und externe Fortbildung des Praxispersonals (gem. Abs. 3). Das Personal muss an jährlich mind. einer onkologischen Fortbildungsveranstaltung teilnehmen, die von den Ärztekammern oder den Kassenärztlichen Vereinigungen anerkannt ist.
- (5) Abfallentsorgung nach den Richtlinien der jeweils zuständigen Behörde.
- (6) Dokumentation: Der Arzt hat eine vollständige Verlaufsdokumentation über alle von ihm behandelten Patienten durchzuführen. Wesentliche Inhalte der Dokumentation sind die Behandlung, die Nebenwirkungen und die Ergebnisse der Staging-Untersuchungen.
- (7) Die Nachweise gem. (1) – (4) müssen bei der KV Berlin jährlich bis zum 31.03. des Folgejahres eingereicht werden. Die Dokumentation gem. (6) ist auf Anforderung der KV Berlin zur Verfügung zu stellen.

§ 5 Qualitätssicherung

- (1) Für die Umsetzung des Vertrages ist die Onkologie-Kommission der KV Berlin zuständig. Im Rahmen der Umsetzung dieses Vertrages hat die Onkologie-Kommission der KV Berlin folgende Aufgaben zu erfüllen:
 - die Prüfung der Eingangsvoraussetzungen sowie der Erfordernisse, die sich aus den §§ 3 und 4 ergeben.
 - Durchführung von Kolloquien gem. § 3 (5)
 - stichprobenweise Überprüfung der Dokumentation
- (2) Die KV Berlin hat sicherzustellen, dass die Onkologie-Kommission mit mind. zwei Ärzten besetzt ist, die am Strukturvertrag teilnehmen.

§ 6 Vergütung

- (1) Leistungen für die Behandlung der Tumorkranken, die im BMÄ aufgeführt sind, werden nach diesem vergütet. Leistungen, die nach Maßgabe der gültigen Onkologie-Vereinbarung erbracht werden, werden nach dieser abgerechnet. Zusätzlich kann der an dieser Vereinbarung teilnehmende Arzt die nachfolgenden Zuschläge nach Abs. (2) abrechnen.
- (2) Die Vergütung der nachfolgenden Zuschläge erfolgt außerhalb der pauschalierten Gesamtvergütung

Leistung	Pseudo-Nr.	Voraussetzung	Zuschlag in €
supportive Therapie und/oder orale, s.c., i.m. oder intrakavitäre antineoplastische Behandlung bei progredientem Tumorleiden	86603	Abrechenbar nur mit Angabe des Medikamentes !	44,00 € je Behandlungsfall 1 x im Quartal
Adjuvante oder palliative, intravenöse antineoplastische Therapie	86604		92,00 € je Behandlungsfall 1 x im Quartal
Gabe von Bluttransfusionen oder Gabe von Thrombozytenkonzentraten	86605	Anerkennung als transfusionsermächtigter Arzt bei der Ärztekammer	40,00 € je Behandlungstag

- (3) Die Vergütung setzt die Erfüllung aller Anforderungen gem. der §§ 2, 3 und 4 dieser Vereinbarung voraus.


§ 7 Inkrafttreten, Kündigung

Die Vereinbarung tritt zum 01.07.2006 in Kraft. Sie kann von beiden Vertragspartnern mit einer vierteljährlichen Frist zum Ende eines Quartals, erstmals zum **31.12.2007**, gekündigt werden.

Berlin, den 18.08.2006


BIG Gesundheit – Die Direktkrankenkasse


Kassenärztliche Vereinigung Berlin
Für den Vorstand



Änderungsvereinbarung

BIG Gesundheit – Die Direktkrankenkasse
handelnd als Landesverband Berlin entspr. § 207 SGB V
für die Innungskrankenkassen mit Mitgliedern in Berlin
(nachstehend IKKn genannt)
und
Kassenärztliche Vereinigung Berlin (KV Berlin)

vereinbaren ab dem 01. Juli 2006 nachfolgende Vereinbarungen wie folgt zu ändern.

1. Onkologie-Vereinbarung

§ 9 Abrechnung und Finanzierung

Die Angabe „Pseudo-Nr. 86600, Pseudo-Nr. 86601 und Pseudo-Nr. 86602“ in Abs. 2 Nr. 1. bis 3. wird durch die Angabe „**Pseudo-Nr 86600H, Pseudo-Nr. 86601H und Pseudo-Nr. 86602H**“ ersetzt.

2. Vereinbarung zur Förderung der qualifizierten ambulanten medizinischen Versorgung auf dem Gebiet der Onkologie gemäß § 73a SGB V

§ 6 Vergütung

Die Angaben „Pseudo-Nr. 86603, 86604 und 86605“ in Abs. 2 wird durch die Angabe „**Pseudo-Nr. 86603H, 86604H und 86605H**“ ersetzt.

Berlin, den 25.09.2006


BIG Gesundheit – Die Direktkrankenkasse


Kassenärztliche Vereinigung Berlin
Für den Vorstand