

**Vereinbarung
über
die Teilnahmevoraussetzungen und die Vergütung
für die qualifizierte ambulante Versorgung krebskranker Patienten
in Berlin
gemäß § 3 Abs. 7 und § 9 der Anlage 7 zu den Bundesmantelverträgen (BMV)
„Onkologievereinbarung“**

z w i s c h e n

**der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin
- nachfolgend KV Berlin genannt -**

u n d

**der AOK Berlin - Die Gesundheitskasse,
handelnd als Landesverband Berlin gemäß § 207 Abs. 4 SGB V
mit Wirkung für die Ortskrankenkassen,**

den Ersatzkassen,

- Barmer Ersatzkasse
- Techniker Krankenkasse (TK)
- Deutsche Angestellten-Krankenkasse (Ersatzkasse)
- KKH-Allianz (Ersatzkasse)
- Gmünder ErsatzKasse (GEK)
- HEK - Hanseatische Krankenkasse
- Hamburg Münchener Krankenkasse
- hkk

**gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),
vertreten durch die Leiterin der vdek-Landesvertretung Berlin,**

dem BKK-Landesverband Ost,

**der BIG direkt gesund,
handelnd als IKK Landesverband,**

der Knappschaft, Regionaldirektion Berlin

sowie

**der Krankenkasse für den Gartenbau,
handelnd als Landesverband für die landwirtschaftliche
Krankenversicherung in Berlin**

- nachfolgend Verbände der Krankenkassen genannt -

§ 1 Teilnahmevoraussetzungen

- (1) Gemäß § 3 Abs. 7 Anlage 7 BMV werden für den KV-Bereich Berlin aus Gründen der Sicherstellung einer flächendeckenden qualifizierten ambulanten Behandlung krebserkrankter Patienten die nachzuweisenden Patientenzahlen nach § 3 Abs. 4 Anlage 7 BMV für folgende Fachgruppen wie folgt festgelegt:

Fachgruppe	Anzahl der Patienten mit soliden Neoplasien	Anzahl der Patienten medikamentöser Tumortherapie	Anzahl intravenöser und/oder intrakavitärer antineoplastischer oder intraläsionaler Behandlung
Gynäkologen	40	30	5
Urologen	50	25	5
Lungenfacharzt	20	10	2
Hautarzt	40	15	keine Mindestfallzahl
Chirurgen	20	15	5

Diese Ärzte gelten als onkologisch besonders qualifizierte Ärzte im Sinne der Anlage 7 BMV.

- (2) Aus Sicherstellungsgründen gelten Fachärzte für Hämatologie oder internistische Onkologie, die die erforderlichen Mindestzahlen gemäß § 3 Abs. 4 Anlage 7 BMV noch nicht erfüllen, befristet bis zum 31.12.2010 als onkologisch besonders qualifizierte Ärzte im Sinne der Anlage 7 BMV.

§ 2 Vergütung

1. Onkologisch qualifizierte Ärzte und onkologisch besonders qualifizierte Ärzte mit einer entsprechenden Abrechnungsgenehmigung der KV Berlin erhalten zur Erstattung des besonderen Aufwandes für die qualifizierte ambulante Versorgung krebserkrankter Patienten gemäß § 9 Anlage 7 BMV i.V.m. § 3 Abs. 7 Anlage 7 BMV folgende Vergütung:

GOP	onkologisch qualifizierte Ärzte	onkologisch besonders qualifizierte Ärzte: die alle Voraussetzungen nach § 3 Abs. 1 - 5 Anlage 7 BMV oder die Voraussetzungen nach § 3 Abs. 2 Anlage 7 BMV und § 1 erfüllen	
		Basisvergütung	Qualifikationszuschlag
86510	39,74 €		12,25 €
86512	27,97 €		12,25 €
86514	28,30 €		0,00 €
86516	170,11 €		34,89 €
86518	170,11 €		34,89 €

2. Ärzte, die eine Genehmigung erhalten haben, weil sie die Voraussetzungen lediglich nach Anhang 3 der Anlage 7 BMV nachgewiesen haben, jedoch nicht die fachlichen Qualifikationen nach § 3 Abs. 2 Onkologie-Vereinbarung erfüllen, bekommen die Basisvergütung.
3. Ärzte, die die Mindestfallzahlen erfüllt haben, jedoch die weiteren fachlichen Qualifikationen nach § 3 Abs. 2 Onkologie-Vereinbarung nicht erfüllen, erhalten ebenfalls die Basisvergütung.

4. Ärzte, die sowohl die Mindestfallzahlen als auch die fachlichen Qualifikationen nach § 3 Abs. 2 Onkologie-Vereinbarung erfüllen, erhalten zusätzlich zur Basisvergütung den Qualifikationszuschlag.
5. Fachärzte für Hämatologie oder internistische Onkologie gemäß § 1 Abs. 2 dieser Vereinbarung erhalten zusätzlich zur Basisvergütung den Qualifikationszuschlag.
6. Zur Feststellung der Fallwerte für das IV. Quartal 2008 in Umsetzung von Teil B Nr. 8 der Anlage 7 BMV verständigen sich die Vertragspartner bis zum 28.02.2010.

§ 3 Geltungszeitraum

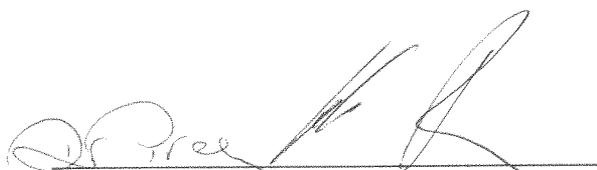
Diese Vereinbarung tritt zum 1. Oktober 2009 in Kraft und ergänzt bzw. ersetzt die regionalen Vereinbarungen über Vertragsregelungen zur Onkologie für das 4. Quartal 2009 mit der BIG direkt gesund vom 23.09.2009, dem BKK-Landesverband Ost vom 23.09.2009, der Krankenkasse für den Gartenbau vom 23.09.2009, dem Verband der Ersatzkassen vom 24.09.2009 und der AOK Berlin vom 28.09.2009 sowie die Vereinbarung zur Onkologie für das 4. Quartal 2009 mit der Knappschaft vom 23.09.2009.

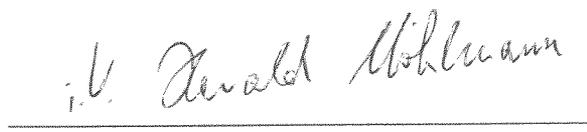
Protokollnotiz:

Zum Nachweis der Erfüllung der Mindestzahlen als Voraussetzung für den Zuschlag zur Vergütung reichen die Ärzte eine Patientenliste mit Diagnosen und Therapieformen ein. Die Überprüfung durch die KV Berlin erfolgt im Zusammenhang mit der Aufrechterhaltung der fachlichen Befähigung nach §7 Anlage 7 BMV anhand der Abrechnung.

Ist eine Kontrolle durch die Abrechnung nicht möglich, weil die Liste Patienten enthält die über andere Kostenträger abgerechnet werden, so ist der Nachweis über die Vorlage der Patientendokumentation zu erbringen.

Berlin, den 29.12.09


Kassenärztliche Vereinigung Berlin


AOK Berlin - Die Gesundheitskasse
zugleich handelnd für den LKK-
Landesverband Berlin
Krankenkasse für den Gartenbau


Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Die Leiterin der vdek-Landesvertretung Berlin

i. V. Spal

BKK-Landesverband Ost

Kna

BIG direkt gesund

i. V. Kna

Knappschaft Regionaldirektion Berlin