

# Vereinbarung

## Vereinbarung zur qualifizierten onkologischen Basisversorgung in Baden-Württemberg (Onkologischer Qualitätszuschlag)

### - Anlage zum Gesamtvertrag -

zwischen der  
**Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg**  
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

- nachfolgend „KVBW“ genannt -

und der  
**AOK Baden-Württemberg, Hauptverwaltung**  
Presselstraße 19, 70191 Stuttgart

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), Berlin,**  
vertreten durch die Leiterin der vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg,  
Christophstraße 7, 70178 Stuttgart,

dem  
**BKK Landesverband Süd, Standort Kornwestheim**  
Stuttgarter Straße 105, 70806 Kornwestheim

der  
**IKK classic,**  
Geschäftsstelle Dresden, Tannenstraße 4b, 01099 Dresden

der  
**Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)**  
**als Landwirtschaftliche Krankenkasse**  
Vogelrainstraße 25, 70199 Stuttgart

der  
**KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion München**  
Friedrichstraße 19, 80801 München,

- nachfolgend „Verbände“ genannt -

## Inhaltsverzeichnis

- I Grundsätze
- 2 Onkologisch verantwortlicher Arzt für die Basisversorgung
- 3 Onkologische Behandlung
- 4 Organisatorische Maßnahmen
- 5 Onkologische Kooperationsgemeinschaft, interdisziplinärer onkologischer Arbeitskreis bzw. Qualitätszirkel
- 6 Dokumentation
- 7 Teilnahme n der Vereinbarung
- 8 Aufrechterhaltung der Genehmigung
- 9 Onkologie-Kommission
- 10 Abrechnung der onkologischen Behandlung
- II Inkrafttreten, Kündigung

## Anlagenverzeichnis

### **Anlage I**

Dokumentationsumfang

**x**

## **I Grundsätze**

Ziel der Vereinbarung ist die Förderung einer qualifizierten ambulanten Behandlung von Patienten mit einer Tumorerkrankung in der vertragsärztlichen Versorgung. Dadurch wird in der onkologischen Diagnostik und Therapie eine Alternative zur stationären Behandlung angeboten, Versorgungsengpässe vermieden und die vertragsärztliche onkologische Versorgung verbessert. Die Durchführung und Koordination der onkologischen Behandlung von dafür besonders qualifizierten Vertragsärzten in einem gesamtverantwortlichen, umfassenden Versorgungskonzept stellt sicher, dass Patienten mit einer Tumorerkrankung nach wissenschaftlich anerkannten, dem jeweiligen Stand der medizinischen Entwicklung entsprechenden Diagnose- und Therapieplänen ambulant versorgt werden können.

## **2 Onkologisch verantwortlicher Arzt für die Basisversorgung**

- 2.1 Der onkologisch verantwortliche Arzt für die Basisversorgung hat seine fachliche Befähigung nach dieser Vereinbarung durch eine mindestens zweijährige praktische Tätigkeit an einem Tumorzentrum oder einem Onkologischen Schwerpunkt oder in einer entsprechend qualifizierten Einrichtung im Rahmen der Weiterbildung in der Diagnostik und Therapie maligner Erkrankungen nachzuweisen, die sich insbesondere auf die Anwendung zytostatischer bzw. antiproliferativer Substanzen, Zytokine und Hormonpräparate erstrecken muss. Die fachliche Befähigung muss der KVBW durch Vorlage von Zeugnissen und Bescheinigungen nachgewiesen werden, aus denen zu entnehmen ist, dass Kenntnisse und praktische Erfahrungen auf folgenden Gebieten erworben wurden:
  - 2.1.1 Durchführung und Beurteilung diagnostischer Maßnahmen bei neoplastischen Erkrankungen einschließlich der Diagnostik von Begleit- und Folgeerkrankungen, sowie die Indikationsstellung und das Procedere der Blutersatztherapie und der Gabe von Wachstumsfaktoren
  - 2.1.2 Pharmakologie, Toxikologie und Pharmakodynamik der medikamentösen Tumorthherapie,
  - 2.1.3 Therapie neoplastischer Erkrankungen einschließlich Langzeitbehandlung unter Beachtung der gültigen wissenschaftlichen Leitlinien,
  - 2.1.4 Therapie von Begleit- und Folgeerkrankungen, insbesondere die Behandlung von Infektionen, thromboembolischen Komplikationen und die Schmerztherapie,
  - 2.1.5 psychosoziale Krankenbetreuung.
- 2.2 Bestehen trotz der vorgelegten Zeugnisse, Bescheinigungen und Dokumentationen Zweifel an der fachlichen Befähigung, hat sich die Onkologie-Kommission in einem Kolloquium von der Fachkunde des Antragstellers zu überzeugen.
- 2.3 Ärzte, welche eine Genehmigung zur Abrechnung ausschließlich der Ziffern 86500, 86502 und 86503 nach den bis zum 30.09.2009 in Baden-Württemberg geltenden regionalen Onkologie-Vereinbarungen hatten, können auf Antrag an dieser Vereinbarung teilnehmen.

## **3 Onkologische Behandlung**

Die vertragsärztliche Behandlung tumorkrankter Patienten durch den onkologisch verantwortlichen Arzt für die Basisversorgung erfolgt nach den Leistungsinhalten der EBM-Ziffern 07345, 08345, 09345, 10345, 13435, 15345, 13675 und 26315 in ihrer jeweils aktuellen Fassung ggfs. einschließlich der fakultativen Leistungsinhalte. Zusätzlich sind die fachlichen und organisatorischen Voraussetzungen dieser Vereinbarung zu erfüllen.

## 4 Organisatorische Maßnahmen

Der onkologisch verantwortliche Arzt für die qualifizierte Basisversorgung hat folgende organisatorische Maßnahmen sicherzustellen und gegenüber der KVBW nachzuweisen:

- 4.1 Die ständige Zusammenarbeit mit den in die Tumorbehandlung eingebundenen Ärzten und dem Arzt, der die übrige häusliche Versorgung übernimmt,
- 4.2 die Organisation einer ständigen Rufbereitschaft zur Beratung und ggf. zur Übernahme der Behandlung der Patienten sowie zur konsiliarischen Beratung weiterer, für den Patienten zuständiger Ärzte,
- 4.3 einen barrierefreien Zugang in die Praxisräume, auch für bettlägerige Patienten,
- 4.4 die Dokumentation der Tumorerkrankung und ihres Verlaufs gem. Ziffer 6 dieser Vereinbarung, insbesondere der histologischen Befunde, der Operationsberichte, der Strahlentherapieprotokolle und der systemischen medikamentösen Therapie,

## 5 Onkologische Kooperationsgemeinschaft, interdisziplinärer onkologischer Arbeitskreis bzw. Qualitätszirkel

- 5.1 Teilnahme an einer onkologischen Kooperationsgemeinschaft zur Sicherstellung einer wohnortnahen ambulanten Diagnostik und Therapie der Tumorkrankheit. In dieser sollen mindestens die folgenden Fachbereiche vertreten sein:
  - Innere Medizin, Hämatologie/Onkologie
  - Pathologie,
  - Radiologie,
  - Strahlentherapie,
  - ggfs. weitere Fachdisziplinen in Abhängigkeit von der betreuten Tumorerkrankung,
- 5.2 Die Teilnahme an onkologischen Kooperationsgemeinschaften gem. § 6 der Anlage 7 Bundesmantelvertrag wird anerkannt.
- 5.3 Der onkologisch verantwortliche Arzt für die Basisversorgung hat sicherzustellen, dass durch die onkologische Kooperationsgemeinschaft folgende Aufgaben erfüllt werden:
  - Erstellung, Überprüfung und Anpassung der Diagnose- und Therapiepläne,
  - regelmäßige patientenorientierte Fallbesprechungen.

## 6 Dokumentation

- 6.1 Der onkologisch verantwortliche Arzt für die qualifizierte onkologische Basisversorgung führt eine vollständige Verlaufsdokumentation über alle von ihm behandelten Patienten (Tumorstatus mit Histologie, Strahlen- und Chemotherapie inklusive Dosen). Diese Daten sind allen weiter- oder mitbehandelnden Ärzten auch außerhalb der Sprechstundenzeiten unter Berücksichtigung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen im notwendigen Umfang zur Verfügung zu stellen.
- 6.2 Der Inhalt der Dokumentation muss mindestens dem im Anhang beigefügten Muster entsprechen.

## 7 Teilnahme an der Vereinbarung

- 7.1 Die Teilnahme an dieser Vereinbarung durch Vertragsärzte ist erst nach Erteilung einer Genehmigung durch die KVBW möglich. Dem Antrag auf Genehmigung ist stattzugeben, wenn der Antragsteller nachweist, dass er die in dieser Vereinbarung jeweils geforderten Voraussetzungen erfüllt. Ärzte, die an der Onkologie-Vereinbarung nach Anlage 7 BMV teilnehmen, sind von der Teilnahme an der vorliegenden Vereinbarung ausgeschlossen.
- 7.2 Die Teilnahme an dieser Vereinbarung endet
- mit der Beendigung der vertragsärztlichen Tätigkeit,
  - mit dem Ablauf des Kalendervierteljahres, in dem der Vertragsarzt seine Tätigkeit als onkologisch verantwortlicher Arzt für die Basisversorgung einstellt,
  - mit der Feststellung durch die KVBW, dass der onkologisch verantwortliche Arzt für die Basisversorgung die Anforderungen dieser Vereinbarung nicht oder nicht mehr erfüllt.
- 7.3 Die Genehmigung zur Teilnahme an der Vereinbarung ist mit einer Frist von zwei Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres durch die KVBW zu widerrufen, wenn aufgrund einer Qualitätsprüfung im Einzelfall (Stichprobe) festgestellt wurde, dass die ordnungsgemäße Durchführung der Vereinbarung nicht mehr gewährleistet ist.

## 8 Aufrechterhaltung der Genehmigung

- 8.1 Ärzte mit Genehmigung zur Teilnahme an den Onkologie-Vereinbarungen müssen die Teilnahme an jährlich mindestens 6 interdisziplinären onkologischen Veranstaltungen nachweisen. Als Nachweise über Besuche folgender Veranstaltungen werden anerkannt:
- Fortbildungsveranstaltungen,
  - Fachkongresse (überregional bzw. regional),
  - Interdisziplinäre Onkologische Arbeitskreise,
  - Onkologische Qualitätszirkel,
  - Interdisziplinäre Tumorkonferenzen,
  - Klinikfortbildungen.

Aus den Nachweisen muss hervorgehen, dass die Veranstaltung onkologische Inhalte behandelt hat. Gegebenenfalls ist ein Programm oder Curriculum beizufügen.

- 8.2 Die KV führt eine Stichprobenprüfung der Dokumentation gem. Nr. 6 dieser Vereinbarung durch. Geprüft werden 8% der teilnehmenden Ärzte, jeweils 20 Fälle pro Jahr. Die Auswahl erfolgt nach dem Zufallsprinzip. Geprüft wird die Vollständigkeit der Dokumentation und die Orientierung der Behandlung an den aktuellen, einschlägig interdisziplinär abgestimmten Leitlinien, die medizinisch-wissenschaftlich anerkannt sind.

## 9 Onkologie-Kommission

Im Rahmen der Durchführung dieser Vereinbarung richtet die KVBW eine Onkologie-Kommission gemäß den Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung für Verfahren zur Qualitätssicherung nach § 75 Absatz 7 SGB V ein.

## 10 Abrechnung der onkologischen Behandlung

- 10.1 Werden bei der Behandlung von Patienten mit Tumorerkrankungen Leistungen erbracht, die im Erweiterten Bewertungsmaßstab (EBM) aufgeführt sind, werden sie nach diesem vergütet.
- 10.2 Für die onkologische Betreuung von Patienten mit floriden Tumorleiden nach Maßgabe dieser Vereinbarung, kann der onkologisch verantwortliche Arzt für die qualifizierte Basisversorgung folgenden Zuschlag abrechnen, wenn die in dieser Vereinbarung genannten Voraussetzungen in ihrer Gesamtheit erfüllt worden sind:

<b>ANR</b>		<b>Betrag</b>
99150	Zuschlag auf die EBM- Gebührenordnungspositionen: 07345, 08345, 09345, 10345, 13435, 15345, 13675 und 26315.	6,63 Euro

Die Ziffer ist in der Abrechnung der Leistung aktiv anzusetzen. Die Vergütung erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung.

- 10.3 Der Betrag nach 10.2 wird pro Behandlungsfall nur einmal und nur an einen onkologisch verantwortlichen Arzt im Sinne dieser Vereinbarung gezahlt. Wird der Patient an einen anderen onkologisch verantwortlichen Arzt überwiesen, mit der Maßgabe, dass dieser die Behandlung und Betreuung übernimmt, hat der überweisende Arzt bei seiner Abrechnung den Arzt, an den überwiesen wurde, anzugeben. Die Kostenerstattung kann nur einmal pro Behandlungsfall erfolgen.
- 10.4 Die KVBW teilt den Verbänden mit, welche Ärzte die in der Vereinbarung genannten Voraussetzungen erfüllen und von ihr berechtigt worden sind, die Kostenerstattungen nach 10.2 in Anspruch zu nehmen.
- 10.5 Die in Ziffer 10.2 genannten Beträge werden von den Verbänden zusätzlich zur Gesamtvergütung nach § 85 SGB V gezahlt. Sie werden in den Abrechnungsunterlagen entsprechend der jeweils aktuellen Formblatt-3-Richtlinie ausgewiesen.

## II Inkrafttreten, Kündigung

Die Vereinbarung tritt am 01.07.2010 in Kraft und ist befristet bis zum 31.12.2011. Die Vertragspartner verständigen sich frühzeitig über die Notwendigkeit einer Verlängerung der Vereinbarung.

## Anlage 1

### Dokumentationsumfang

Im Rahmen der Vereinbarung zur qualifizierten onkologischen Basisversorgung in Baden-Württemberg (Onkologischer Qualitätszuschlag) hat die Dokumentation folgenden Umfang:

#### 1. Inhalt und Gliederung der Dokumentation

- 1.1 Tumordiagnose mit Stadium (gem. ICD-Schlüssel)  
(TNM oder spezielle Klassifizierung z.B. Ann Arbor etc.)
- 1.2 Primärtherapie  
(Operation, Strahlentherapie mit Feldern und Dosis)  
Systematische antiproliferative Therapie (Hormone, Zytostatika),  
ggf. Gesamtdosis
- 1.3 Verlauf, Erfolgsbeurteilung (Remissionen), Komplikationen
- 1.4 Folgetherapie
- 1.5 Histologie (falls möglich; Pathologie-Nr., Herkunft, Datum,  
ggf. Rezeptorstatus)
- 1.6 Nebendiagnosen
- 1.7 Anamnese (spezielle onkologische Familien- und Eigenanamnese)
- 1.8 Untersuchungsbefunde mit allgemein klinischem wie speziellem onkologischen Status (inkl. Labordiagnostik, bildgebende Verfahren)
- 1.9 Epikritische Begutachtung unter Berücksichtigung der aktuell erhobenen Befunde
- 1.10 Therapievorschlag
- 1.11 Nachsorgevorschlag

#### 2. Nachfolgebericht (Zwischenbericht)

mit Zwischenanamnese, aktuellem Status, epikritischer Begutachtung einschließlich Therapie- und Nachsorgevorschlag

#### 3. Abschlussbericht

(nach dem Tode des Patienten mit Zeitpunkt, Ursache und relevanten Hinweisen, falls möglich)