Anlage 2

zum

Rahmenvertrag über Versorgungs- und Wirtschaftlichkeitsziele zur Förderung der Qualität sowie der bedarfsgerechten und wirtschaftlichen Versorgung onkologischer Patienten gemäß § 84 Abs. 1 Satz 5 und § 135b SGB V

Wirtschaftlichkeit und Qualität besonderer radiologischer Diagnostik

zwischen

der

AOK PLUS - Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen.
vertreten durch den Vorstand, hier vertreten durch
Frau Andrea Spitzer

- im Folgenden **AOK PLUS** genannt -

der

Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen
vertreten durch den Vorstand, dieser vertreten durch den Vorstandsvorsitzenden
Herrn Dr. med. Klaus Heckemann

- im Folgenden **KV Sachsen** genannt -

und dem

Berufsverband
der Deutschen Radiologen e.V.
Vorsitzender des Landesverbandes Sachsen
Herrn Dr. med. Klaus Hamm

- im Folgenden **BDR e.V.** genannt -

§ 1 - Geltungsbereich und Ziele

1. Die Vertragspartner regeln in dieser Anlage die Voraussetzungen zur Erbringung des multiparametrischen MRT (mp MRT) der Prostata für Versicherte der AOK PLUS, die dieser Leistung bedürfen. Das mp MRT ist eine spezielle Darstellungsmethode der Prostata und wird zur Diagnostik des Prostatakarzinoms angeboten.

2. Diese Anlage gilt für alle im Bereich der KV Sachsen zugelassenen Vertragsärzte, für bei Vertragsärzten angestellte Ärzte sowie für Ärzte in zugelassenen MVZ gemäß § 95 SGB V, in zugelassenen Einrichtungen gemäß § 311 Abs.2 SGB V und in Einrichtungen nach § 105 Abs. 5 SGB V sowie für ermächtigte Ärzte mit einem entsprechenden Ermächtigungsumfang, die über eine entsprechende Genehmigung nach § 4 der Kernspintomographie-Vereinbarung verfügen.

§ 2 - Versorgungs- und Wirtschaftlichkeitsziele, Maßnahmen

1. Die nachfolgenden Bestimmungen sollen gemeinsam abgestimmte Qualitäts-anforderungen sowie die angemessene und wirtschaftliche Versorgung der Versicherten der AOK PLUS mit Anspruch auf besondere radiologischer Diagnostik festlegen. Sie regeln den Zugang der anspruchsberechtigten Versicherten als qualitätsgesicherte Sachleistung unter den Bedingungen der vertragsärztlichen Versorgung und unter Vermeidung von nicht erforderlichen Mehrkosten durch unangemessene Selbstbeschaffung.

2. Die an dieser Vereinbarung beteiligten Ärzte nach § 1 Abs. 2 sollen die erforderlichen Kontrastmittel unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebotes gemäß § 12 SGB V und der medizinischen Notwendigkeit auswählen. Die Verordnung hat auf Muster 16 im Rahmen des Sprechstundenbedarfs zu erfolgen. Dabei sollen vorrangig die von Rabattvereinbarungen der AOK PLUS umfassten Kontrastmittel genutzt werden, sofern keine medizinischen Gründe entgegenstehen.

§ 3 - Zugangskriterien Patienten

1. Für Versicherte der AOK PLUS (Vorlage eGK) kann ein mp MRT durchgeführt werden, wenn alle folgenden allgemeinen medizinischen Voraussetzungen gegeben sind:

   - noch nicht vollendetes 75. Lebensjahr,
   - Überweisung eines onkologischen tätigen Facharztes, der an der Onkologie-Vereinbarung teilnimmt,
   - positive Nutzen-Risiko-Abwägung
     (durchzuführen z. B. beim Vorhandensein eines Herzschrittmachers, Medikamentenpumpen und anderen Risiken für die Durchführung eines MRT) und
   - der Patient schließt eine weitere diagnostische/therapeutische Konsequenz (Prostata-Re-Biopsie, Operation, Radiatio) nicht aus.

2. Bei zusätzlichem Vorliegen mindestens einer der nachfolgend aufgeführten Voraussetzungen kann ein mp MRT im Rahmen dieser Vereinbarung durch den teilnehmenden Radiologen indiziert sein und durchgeführt werden:

   - PSA-Anstieg nach negativer Erstbiopsie oder
   - Nachweis eines niedrig Risiko Karzinoms in der Prostata-Biopsie vor Beginn einer Active Surveillance oder
   - im Rahmen der Active Surveillance vor der empfohlenen Re-Biopsie oder
   - vor Radatio oder Operation bei lokal fortgeschrittenen Karzinomen nach positivem Votum einer interdisziplinären Tumorkonferenz.

§ 4 - Vergütung, Abrechnung und Leistungsvoraussetzungen

1. Die Leistung des mp MRT wird in Höhe von je 450,00 € vergütet.

2. Die Abrechnung der Leistung gegenüber der AOK PLUS erfolgt extrabudgetär mit der Abrechnungsnummer 96532 über die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen und wird im Formblatt 3 in der Kontenart 400, mit der Vertragsart 01, unter Kapitel 80, Abschnitt 1 ausgewiesen. Die KV Sachsen ist berechtigt, von den teilnehmenden Ärzten die jeweils gültigen satzungsgemäßen Verwaltungskosten zu erheben.

3. Das mp MRT ist nicht berechnungsfähig, wenn es als Kontrolluntersuchung im Sinne des watchful waiting erfolgt.

4. Die Erbringung und Abrechnung dieser Leistung ist nur unter folgenden qualifikatorischen Voraussetzungen zulässig:

    1. ein erfolgreich absolviertes technisches Qualitätssicherungsverfahren des BDR und DRG zu Messparametern und Bildqualität für die mpMR Prostatographie und

    2. fachlicher Qualifizierungsnachweis bspw. durch Vorlage eines Zertifikates zur Qualifizierungsstufe Q1 oder Q2 Spezialzertifizierung mpMRT Prostata der AG Uroradiologie und Urogenitaldiagnostik der DRG und

    3. Vorhandensein einer Genehmigung nach § 4 der Kernspintomographie-Vereinbarung.

    Die Nachweise sind gegenüber der KV Sachsen im Rahmen einer Beantragung zu erbringen.

§ 5 - Weiterentwicklung der Anlage

1. Die Vertragspartner sind sich einig, dass die Wirtschaftlichkeit der Vergütung nach frühestens 4 Abrechnungsquartalen erhoben wird. Insbesondere folgende Kennzahlen werden dafür betrachtet:
    - Fallzahl und Entwicklung der abgerechneten Biopsien
    - Höhe der Einsparungen bei Verwendung rabattierter Röntgenkontrastmittel.

2. Die Vertragspartner erarbeiten gemeinsam ein geeignetes Konzept zur Messung der in Absatz 1 genannten Kennzahlen und leiten aus der Auswertung der Kennzahlen ggf. geeignete Maßnahmen zur Weiterentwicklung dieser Anlage ab.

3. Die Vertragspartner sind sich einig, dass im Rahmen einer Evaluation bei Bedarf weitere Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart werden können. Hierzu stimmen sich die Vertragspartner gesondert, frühestens nach der Vorlage von 4 bis 6 Abrechnungsquartalen, ab. Die Vertragspartner beabsichtigen, sich im Rahmen der Evaluation auch zu Mindestfallzahlen zu verständigen.

§ 6 – Inkrafttreten und Kündigung der Anlage

1. Diese Anlage tritt zum 01.01.2020 in Kraft. Sie kann von einem Vertragspartner mit einer Frist von 3 Monaten zum Ende eines Quartals gekündigt werden, frühestens jedoch zum 31.12.2020.

2. Die Beendigung der Rahmenvereinbarung beendet auch diese Anlage.

3. Die Bestimmungen dieser Anlage treten mit Inkrafttreten einer entsprechenden gesetzlichen oder vertraglichen Regelung der vertragsärztlichen Versorgung auf Bundesebene außer Kraft, ohne dass es eine Kündigung bedarf.

Dresden, den *18. Dezember 2019*

Gez.

AOK PLUS

Gez.

KV Sachsen

Gez.

BDR e.V.