

Zwischen

der **Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (KVH)**

und

der **AOK Rheinland/Hamburg – Die Gesundheitskasse,**

dem **BKK- Landesverband NORDWEST,**

die **Krankenkasse für den Gartenbau,**

handelnd als Landesverband für die landwirtschaftliche Krankenversicherung,

der **IKK classic,**

der **Knappschaft,**

den nachfolgend benannten **Ersatzkassen in Hamburg**

- BARMER GEK
- Techniker Krankenkasse (TK)
- Deutsche Angestellten-Krankenkasse (Ersatzkasse)
- KKH-Allianz (Ersatzkasse)
- HEK - Hanseatische Krankenkasse
- hkk

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek),

vertreten durch den Leiter in der vdek-Landesvertretung Hamburg

wird folgender

1. Nachtrag

zur

Umsetzungsvereinbarung zur

Onkologie-Vereinbarung

(Anlage 7 zu den Bundesmantelverträgen)

vom 26.03.2010

geschlossen

Hinweis: Zum Zeitpunkt der Veröffentlichung war das Unterschriftenverfahren noch nicht abgeschlossen.

1. Der Nachtrag tritt mit Wirkung ab 01.04.2011 in Kraft.

2. § 2 erhält die folgende Fassung

„§ 2

Voraussetzungen zur Teilnahme

(1) Zur Teilnahme an der Onkologie-Vereinbarung (Anlage 7 zu den Bundesmantelverträgen) sind auch diejenigen Ärzte berechtigt, die die Voraussetzungen der jeweils bis zum 31.03.2010 geltenden Hamburger Onkologie-Vereinbarungen erfüllt hatten.

Die nach § 3 Abs. 4 der Onkologie-Vereinbarung (Anlage 7 zu den Bundesmantelverträgen) nachzuweisenden Patientenzahlen für die intravenöse und/oder intrakavitäre und/oder intraläsionale Chemotherapie

a) (Fachärzte für Innere Medizin mit der Zusatzbezeichnung Hämatologie und internistische Onkologie:

- 30 Patienten;

b) andere Fachgruppen:

- 10 Patienten bis einschließlich 30.09.2011;
- 20 Patienten ab 01.10.2011

gelten nur für die Ärzte, zu deren Leistungsspektrum im Rahmen der Onkologie-Vereinbarung die intravasale Chemotherapie (intravenös/intraarterielle Chemotherapie) gehört. Für Ärzte, zu deren Leistungsspektrum die intravasale Chemotherapie nicht gehört, gelten die entsprechenden Patientenzahlen nicht; die Nr. 86516 kann durch diese Ärzte nicht abgerechnet werden. Die Gesamtzahl der nachzuweisenden onkologischen Patienten (Fachärzte für Innere Medizin mit der Zusatzbezeichnung Hämatologie und internistische Onkologie: 120 Patienten; andere Fachgruppen: 80 Patienten) gilt uneingeschränkt auch für diese Ärzte.

(2) Die weiteren Teilnahmevoraussetzungen gemäß der Onkologie-Vereinbarung (Anlage 7 zu den Bundesmantelverträgen) bleiben hiervon unberührt.

3. § 3 wird zu § 4 und wie folgt geändert:

„§ 4

Inkrafttreten und Kündigung

(1) Diese Vereinbarung tritt am 01.04.2010 in Kraft und endet am 31.03.2012, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

(2) Sofern gesetzliche Änderungen oder Änderungen des EBM, die Inhalte dieser Vereinbarung betreffend, in Kraft treten, kann die Vereinbarung abweichend von den Vorgaben in Abs. 1 mit einer Frist von 6 Wochen zum Quartalsende gekündigt werden.

(3) Die Vertragspartner sind sich darüber einig, über die Fortführung der onkologischen Versorgung spätestens im 1. Quartal 2012 Verhandlungen zu führen. Dabei ist die dann gültige Onkologie-Vereinbarung (Anlage 7 zu den Bundesmantelverträgen) zu berücksichtigen.“

4. § 3 wird wie folgt neu gefasst:

„§ 3

Regionale Vergütungsregelungen

(1) Die regionalen Gebührenwerte für die Kostenpauschalen der Onkologievereinbarung gemäß § 9 i.V.m. Teil B Anhang 2 zur Anlage 7 „Onkologie-Vereinbarung“ (Anlage 7 zu den Bundesmantelverträgen) werden wie folgt festgesetzt:

Kostenpauschale	Gebührenwert (EUR)
86510	51,13
86512	25,56
86514	25,56
86516	255,65
86518	255,65

(2) Die Abschläge von den vorstehend genannten Vergütungen gemäß § 3 Absatz 7 Satz 5 der Anlage 7 zu den Bundesmantelverträgen beträgt 10 v.H. Die regionalen Gebührenwerte werden demnach wie folgt festgesetzt:

Kostenpauschale	Gebührenwert (EUR)
86510 A	46,02
86512 A	23,00
86514 A	23,00
86516 A	230,09
86518 A	230,09

Hamburg, den 22.03.2011