

A U S S C H R E I B U N G

eines Versorgungsauftrages im Rahmen des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) schreibt gemäß der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Früherkennung von Krebserkrankungen (Früherkennungs-RL/KFE-RL) und der Anlage 9.2 Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) den Versorgungsauftrag im Rahmen des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening für einen oder zwei Vertragsärzte als Programmverantwortlicher Arzt/Programmverantwortliche Ärzte für die **Screening-Einheit Sachsen-Anhalt Nord** aus.

Für eine Bewerbung durch zwei Ärzte zur gemeinsamen Übernahme des Versorgungsauftrages wird bereits jetzt darauf hingewiesen, dass der Versorgungsauftrag von zwei Programmverantwortlichen Ärzten übernommen werden kann, die in einer Berufsausübungsgemeinschaft tätig sind bzw. tätig werden.

Der Versorgungsauftrag für die Screening-Einheit Sachsen-Anhalt Nord wird derzeit von einem Programmverantwortlichen Arzt wahrgenommen, der die Ausschreibung des Versorgungsauftrages zur Nachfolge beantragt hat.

I. Allgemeine Angaben:



Ausgeschriebene Region:

Screening-Einheit Sachsen-Anhalt Nord

Die Region umfasst die bis zur Kreisgebietsreform 2007 bestehenden Landkreise Altmarkkreis Salzwedel, Landkreis Stendal, Ohrekreis und Landkreis Jerichower Land.

Die Ausschreibung richtet sich an interessierte Ärzte der Fachgebiete

- **Diagnostische Radiologie,**
- **Radiologische Diagnostik,**
- **Radiologie,**
- **Frauenheilkunde und Geburtshilfe,**

die sich um die Übernahme des Versorgungsauftrages bewerben möchten.

Ziel des Früherkennungsprogramms

Ziel des Früherkennungsprogramms ist die deutliche Senkung der Brustkrebsmortalität innerhalb der anspruchsberechtigten Personengruppe der zwischen 50 und 69-jährigen Frauen.

Das Früherkennungsprogramm basiert auf den Vorgaben der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses. Danach haben Frauen ab dem Alter von 50 Jahren bis zum Ende des 70. Lebensjahres alle 24 Monate Anspruch auf Leistungen zur Früherkennung von Brustkrebs im Rahmen des Früherkennungsprogramms.

Hinweis:

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat die Ausweitung des Mammographie-Screening-Programms auf Frauen der Altersgruppe von 70 bis 75 Jahren beschlossen. Nach einer vorläufigen Information des Gemeinsamen Bundesausschusses (Stand: 24.10.2023) soll für Frauen dieser Altersgruppe zum 01.07.2024 die Möglichkeit einer Terminvereinbarung bestehen.

Inwieweit die Erweiterung der Altersgruppe zu Änderungen der Vorgaben der Anlage 9.2. zum Bundesmantelvertrag-Ärzte führen wird, ist zum Zeitpunkt der Ausschreibung nicht abschließend geklärt.

Regionale Gliederung des Versorgungsprogramms

Das Früherkennungsprogramm ist in regionale Versorgungsprogramme aufgeteilt, die den Gebietsgrenzen der Kassenärztlichen Vereinigungen entsprechen und von der jeweils zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen auf Landesebene in einzelne Screening-Einheiten untergliedert werden.

Für das Bundesland Sachsen-Anhalt wurden entsprechend der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie 4 Screening-Einheiten mit einer räumlichen Zuordnung auf der Basis der bis zum 30.06.2007 bestehenden Landkreise geschaffen.

Struktureller Aufbau

Eine **Screening-Einheit** besteht aus einer oder mehreren Mammographie-Einheiten sowie einer oder mehreren Einheiten zur Abklärungsdiagnostik. Sie wird von einem Programmverantwortlichem Arzt oder zwei Programmverantwortlichen Ärzten geleitet, dem/denen die Übernahme des Versorgungsauftrages durch Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung übertragen wurde.

Eine auf Grundlage landesrechtlicher Bestimmungen durch die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt und die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen in Abstimmung mit den Landesbehörden errichtete „**Zentrale Stelle**“ lädt zur Teilnahme am Früherkennungsprogramm ein.

Daneben organisiert, koordiniert und überwacht die von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und den Spitzenverbänden der Krankenkassen errichtete „**Kooperationsgemeinschaft Mammographie**“ in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung“ die Maßnahmen im Rahmen des Früherkennungsprogramms.

Sie untergliedert sich in regionale **Referenzzentren**, denen die Screening-Einheiten in gleichmäßiger Verteilung zugeordnet werden. Die Referenzzentren sorgen für die externe Überwachung der Qualitätssicherung, für die Fortbildung, Betreuung und Beratung der am Programm teilnehmenden Ärzte und radiologischen Fachkräfte sowie den Betrieb der Screening-Einheit.

Für Sachsen-Anhalt ist das Referenzzentrum Berlin zuständig.

II. Inhalt des Versorgungsauftrages

Der Versorgungsauftrag umfasst die notwendige ärztliche Behandlung und Betreuung der Frauen einschließlich Aufklärung und Information sowie die übergreifende Versorgungsorganisation und -steuerung. Der Programmverantwortliche Arzt kooperiert zur Erfüllung des Versorgungsauftrages mit anderen an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten.

Der Versorgungsauftrag beinhaltet gemäß § 18 Absatz 1 Krebsfrüherkennungs-Richtlinie folgende Aufgaben:

- Kooperation mit der Zentralen Stelle, der Kassenärztlichen Vereinigung, der Kooperationsgemeinschaft und dem Referenzzentrum
- Überprüfung des Anspruchs der Frau auf Teilnahme am Früherkennungsprogramm vor Erstellung der Screening-Mammographieaufnahme
- Erstellung der Screening-Mammographieaufnahmen
- Organisation und Durchführung der Befundung der Aufnahmen
- Durchführung der Konsensuskonferenz
- Durchführung der Abklärungsdiagnostik
- Durchführung multidisziplinärer Fallkonferenzen
- Ergänzende ärztliche Aufklärung
- Organisation und Durchführung von Qualitätssicherungsmaßnahmen

Der Versorgungsauftrag ist umfassend und vollständig zu erfüllen.

Die Voraussetzungen zur Ausführung und Abrechnung der Leistungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes, die dem Versorgungsauftrag jeweils zugeordnet sind (§ 3 Abs. 4 Anlage 9.2 BMV-Ä), müssen vom Programmverantwortlichen Arzt erfüllt und die Leistungen bei entsprechender Indikationsstellung nach Maßgabe der Anlage 9.2 BMV-Ä persönlich durchgeführt werden. Hiervon ausgenommen sind Leistungen, die nach Anlage 9.2 BMV-Ä vom Programmverantwortlichen Arzt veranlasst werden können bzw. müssen.

So **kann** der Programmverantwortliche Arzt die Teilschritte des Versorgungsauftrages „Befundung von Screening-Mammographieaufnahmen“ sowie „Durchführung von Stanzbiopsien unter Röntgenkontrolle“ an andere am Früherkennungsprogramm

teilnehmende Ärzte mit entsprechender Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt übertragen.

Die Durchführung von histopathologischen Untersuchungen **muss** an Ärzte mit einer entsprechenden Genehmigung übertragen werden.

Die Erfüllung des Versorgungsauftrages setzt das konsiliarische Zusammenwirken der am Programm teilnehmenden Ärzten voraus.

III. Aufgaben des Programmverantwortlichen Arztes

1. Kooperation mit den benannten Stellen

Der Programmverantwortliche Arzt kooperiert mit der **Zentralen Stelle**, von der die anspruchsberechtigten Frauen schriftlich und unter Angabe genauer Orts- und Terminangaben zur Screening-Untersuchung eingeladen werden. Die Meldung der freien Termine und Angaben zum Untersuchungsort erfolgt im direkten Kontakt mit der Zentralen Stelle. Die Zentrale Stelle lädt die anspruchsberechtigten Frauen entsprechend ein. Außerdem übermittelt der Programmverantwortliche Arzt regelmäßig Daten an das **Referenzzentrum**, die zur Evaluation der Leistungsindikatoren (u.a. Brustkrebsentdeckungsrate, Stadienverteilung der entdeckten Mammakarzinome etc.) erforderlich sind. Die Zusammenarbeit mit der Kooperationsgemeinschaft beinhaltet im Wesentlichen die Übermittlung von Daten und Statistiken zur Evaluation des Programms. Außerdem hat der Programmverantwortliche Arzt gegenüber der **Kassenärztlichen Vereinigung** Nachweise hinsichtlich der Qualitätssicherung zu erbringen.

2. Information und Überprüfung vor Erstellung der Mammographie-Aufnahmen

Mit der Einladung erhält die Frau ein Merkblatt, das sie über Ziele, Inhalte, Hintergründe und Vorgehensweisen des Früherkennungsprogramms informiert. Der Programmverantwortliche Arzt stellt sicher, dass eine Prüfung des Anspruchs auf Teilnahme am Früherkennungsprogramm sowie eventueller Ausschlusskriterien erfolgt.

3. Erstellung der Screening-Mammographie-Aufnahmen

Die Screening-Mammographie-Aufnahmen sind durch eine radiologische Fachkraft und unter verantwortlicher Leitung des Programmverantwortlichen Arztes zu erstellen. Der Programmverantwortliche Arzt muss durch organisatorische Maßnahmen sicherstellen, dass er unabhängig vom Ort der Erstellung der Aufnahmen für die radiologische Fachkraft jederzeit erreichbar ist und erforderlichenfalls in angemessener Zeit vor Ort sein kann.

Die Räumlichkeiten der Mammographie-Einheit dürfen zu den in den Einladungen genannten Zeiten ausschließlich für die Erstellung von Screening-Mammographie-Aufnahmen benutzt werden. Insbesondere klinische Untersuchungen im Rahmen der Früherkennung oder kurative Leistungen bei einem begründeten Verdacht auf eine maligne Erkrankung der Brust dürfen zu diesen Zeiten keinesfalls angeboten werden.

4. Doppelbefundung der Mammographie-Aufnahmen

Der Programmverantwortliche Arzt ist darüber hinaus verpflichtet, eine Doppelbefundung der Screening-Mammographie-Aufnahmen nach den Vorgaben des § 10 der Anlage 9.2 BMV-Ä zu organisieren. Er hat sicherzustellen, dass zwei Ärzte unabhängig, d.h. ohne Kenntnis des Befundes des anderen Arztes sowie räumlich oder zeitlich getrennt voneinander befunden.

Die Ergebnisse der Doppelbefundung sind zusammenzuführen. Hat mindestens ein Arzt die Screening-Mammographie-Aufnahmen als „auffällig“ befundet und „Abklärungsbedarf“

festgestellt, werden diese Aufnahmen durch den Programmverantwortlichen Arzt in eine „Konsensuskonferenz“ eingebracht und zusätzlich beurteilt.

5. Durchführung der Konsensuskonferenz

Ziel der Konsensuskonferenz ist es, eine abschließende und möglichst einheitliche Beurteilung der Screening-Mammographie-Aufnahmen vorzunehmen. Teilnehmer der Konsensuskonferenz sind insbesondere der Programmverantwortliche Arzt und die beiden Ärzte, die an der Doppelbefundung teilgenommen haben. Bestehen trotz eingehender kollegialer Beratung unterschiedliche Auffassungen, legt der Programmverantwortliche Arzt die abschließende Beurteilung fest, um ggf. eine weitere Abklärungsdiagnostik durchzuführen.

6. Durchführung der Abklärungsdiagnostik

Der Programmverantwortliche Arzt ist verpflichtet, mindestens einmal in der Woche eine Sprechstunde zur Abklärungsdiagnostik durchzuführen, deren Ziel es ist, die in der Konsensuskonferenz festgestellten auffälligen Befunde durch weitergehende Untersuchungen abzuklären.

In der Sprechstunde erfolgen u.a.:

- Information und Aufklärung der Frau
- Erhebung der weitergehenden Anamnese
- Indikationsstellung und ggf. Durchführung der klinischen Untersuchung
- ggf. Einsatz weiterer bildgebender Verfahren (weitere mammographische Untersuchung, Ultraschalldiagnostik, kernspintomographische Untersuchung)
- ggf. Durchführung einer Stanzbiopsie
- ggf. Veranlassung der entsprechenden histopathologischen Untersuchung

7. Durchführung von multidisziplinären Fallkonferenzen

Die Übernahme des Versorgungsauftrages beinhaltet ferner die Verpflichtung zur Durchführung einer präoperativen und postoperativen multidisziplinären Fallkonferenz mindestens einmal in der Woche.

8. Ergänzende ärztliche Aufklärung

Sofern von Seiten der Frau noch weitere Fragen, z.B. zum Thema Strahlen- und/oder Datenschutz bestehen, hat der Programmverantwortliche Arzt dafür Sorge zu tragen, dass die Frau darüber aufgeklärt wird.

9. Organisation und Durchführung von Qualitätssicherungsmaßnahmen

Die Organisation und Durchführung von Qualitätssicherungsmaßnahmen bezieht sich sowohl auf die fachliche Qualifikation als auch auf Maßnahmen zur technischen Qualitätssicherung, z.B.:

- die Übermittlung von Daten etc. an das Referenzzentrum in dreimonatigem Abstand
- kollegiale Fachgespräche mit dem Referenzzentrum
- die Überprüfung der Mammographie-Aufnahmequalität
- kollegiale Gespräche mit den befundenden Ärzten über halbjährliche Statistiken zu falsch positiven / negativen Befunden
- tägliche, wöchentliche und monatliche Konstanzprüfungen der Bildqualität der Röntgendiagnostik

10. Weitere Aufgaben

Außerdem ist der Programmverantwortliche Arzt zuständig für sämtliche Aufgaben, die im Zusammenhang mit der Praxisorganisation anfallen, z.B.

- Management und Koordination aller Abläufe in der Screening-Einheit
- Personalwesen
- Finanzwesen und Controlling
- Datenmanagement, Dokumentation und Berichtswesen

11. Honorierung der Screening-Leistungen

Die Abrechnung und Vergütung der im Rahmen des Mammographie-Screenings erbrachten Leistungen erfolgt nach den Vorgaben des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) sowie ggf. weiterer vertraglicher Regelungen mit den Landesverbänden der Krankenkassen.

IV. Ausschreibungsverfahren

Das Ausschreibungsverfahren wird gestuft durchgeführt:

1. Anforderung der Ausschreibungs-/ Bewerbungsunterlagen

An der Übernahme des Versorgungsauftrags bzw. der Funktion des Programmverantwortlichen Arztes Interessierte erhalten die Ausschreibungsunterlagen, sofern sie als Angehörige der eingangs genannten Fachrichtungen an der vertragsärztlichen Versorgung in Sachsen-Anhalt teilnehmen, folgende Voraussetzungen gemäß § 5 Abs. 1 Anlage 9.2 BMV-Ä erfüllen und gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt vollständig nachweisen:

- Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnungen „Diagnostische Radiologie“, „Radiologische Diagnostik“, „Radiologie“ oder „Frauenheilkunde und Geburtshilfe“
- Fachkunde für den Strahlenschutz nach § 74 Strahlenschutzgesetz
- Erfüllung der fachlichen Voraussetzungen zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der kurativen Mammographie gemäß der Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und –therapie nach § 135 Abs. 2 SGB V
- Erfüllung der fachlichen Voraussetzungen zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Ultraschalldiagnostik der Mamma nach § 135 Abs. 2 SGB V.

Die vorgenannten Voraussetzungen sind gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt bis zum

15. Dezember 2023

vollständig nachzuweisen.

Soweit diese Voraussetzungen gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt bereits nachgewiesen sind, ist ein erneuter Nachweis nicht notwendig.

Hinweis:

Auch für den Fall, dass der Nachweis bereits erbracht wurde, erhält der Bewerber die Ausschreibungsunterlagen nur, wenn ein entsprechender Antrag bis zum 15. Dezember 2023 gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt gestellt wird.

Bei Erfüllung der vorgenannten **grundsätzlichen Bewerbungsvoraussetzungen** erhält der Bewerber die Ausschreibungsunterlagen zugesandt.

Der Antrag ist einzureichen bei

**Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt
- Abteilung Qualitäts- und Ordnungsmanagement-
Doctor-Eisenbart-Ring 2
39120 Magdeburg**

Stichwort: Bewerbung Mammographie-Screening Region Nord

Anträge und die ggfs. erforderlichen Nachweise, die nicht innerhalb der gesetzten Fristen vollständig vorliegen, können nicht berücksichtigt werden.

2. Einreichung der Bewerbungsunterlagen einschließlich eines Konzeptes zur Organisation und Umsetzung

Die Bewerber haben dann **bis zum 15. Februar 2024** Zeit, die vollständigen Bewerbungsunterlagen und ein Konzept zur Organisation des Versorgungsauftrages bei der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt einzureichen.

Das Konzept zur Organisation des Versorgungsauftrags muss gemäß § 5 Absatz 2 Anlage 9.2 BMV-Ä detaillierte Angaben enthalten zu

a) persönlichen Voraussetzungen:

- Teilnahme an einem multidisziplinären Kurs zur Einführung in das Früherkennungsprogramm gemäß Anhang 2 Nr. 1 der Anlage 9.2 BMV-Ä
- ggf. Tätigkeit im Rahmen des Früherkennungsprogramms

b) Verfügbarkeit und Qualifikationen der im Rahmen des Versorgungsauftrages kooperierenden Ärzte und radiologischen Fachkräfte in der Screening-Einheit

- Vertreter (§ 32 Absatz 3 der Anlage 9.2 BMV-Ä)
- Ärzte, die veranlasste Leistungen übernehmen (Abschnitt C der Anlage 9.2 BMV-Ä)
- radiologische Fachkräfte (§ 24 Absatz 2 der Anlage 9.2 BMV-Ä)

c) sachliche Voraussetzungen, d.h. Planung und Stand der Praxisausstattung (§ 31 Anlage 9.2 BMV-Ä), insbesondere

- bauliche Maßnahmen, mobile Mammographie-Einrichtungen
- apparative Ausstattung (Röntgengerät(e) für Screening-Mammographie-Aufnahmen, Geräte für die Abklärungsdiagnostik, §§ 33 und 34 Anlage 9.2 BMV-Ä)

Frist zur Einreichung der Bewerbungsunterlagen und des Konzeptes

Die Frist zur Abgabe der vollständigen Bewerbungsunterlagen und des Konzeptes endet am **15. Februar 2024**. Später eingehende Unterlagen können nicht berücksichtigt werden.

Die Unterlagen sind zu senden an:

**Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt
- Abteilung Qualitäts- und Ordnungsmanagement-
Doctor-Eisenbart-Ring 2
39120 Magdeburg**

Stichwort: Bewerbung Mammographie-Screening Region Nord

Bewerbungen, die nicht innerhalb der gesetzten Fristen vollständig vorliegen, können nicht berücksichtigt werden.

V. Auswahl der Bewerber

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt hat bei der Auswahl der Bewerber vollständige und fristgerecht eingereichte Bewerbungsunterlagen und Konzepte zu berücksichtigen, die erkennen lassen, dass sich die Anforderungen an ein Mammographie-Screening gemäß Abschnitt B III. der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie sowie der Anlage 9.2 BMV-Ä innerhalb des vorgegebenen Zeitraumes und im Routinebetrieb aufrechterhalten lassen. Unter mehreren Bewerbern hat die Kassenärztliche Vereinigung im Einvernehmen mit den zuständigen Landesverbänden der Krankenkassen den jeweiligen Programmverantwortlichen Arzt nach pflichtgemäßem Ermessen auszuwählen. Dafür sind persönliche Qualifikation des Bewerbers, Verfügbarkeit und Qualifikation der kooperierenden Ärzte sowie seiner Mitarbeiter in der Screening-Einheit, Praxisausstattung und -organisation, apparative Ausstattung sowie die geeignete räumliche Zuordnung für die Versorgung maßgeblich. Bei mehreren gleich geeigneten Bewerbern, die einen Versorgungsauftrag übernehmen wollen, entscheidet die bestmögliche regionale Zuordnung für die Versorgung der Frauen.

Die Genehmigung zur Übernahme eines Versorgungsauftrages ist mit der Auflage zu versehen, dass die Anforderungen an die Leistungserbringung nach der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie und dem BMV-Ä erfüllt werden und der Arzt an den festgelegten Qualitätssicherungsmaßnahmen sowie an den geforderten, regelmäßigen Rezertifizierungen erfolgreich teilnimmt.

Nachweis der Kapazität

Die personellen und sachlichen Voraussetzungen zur Organisation des Versorgungsauftrages müssen innerhalb eines Zeitraums von 9 Monaten nach Erteilung der Genehmigung und vor Beginn der Übernahme des Versorgungsauftrags erfüllt und nachgewiesen werden.

Magdeburg, 07.11.2023

Ansprechpartnerin:

Conny Zimmermann,
Abteilungsleiterin Qualitäts- und Ordnungsmanagement

Tel.: 0391 627 6450

Fax: 0391 627 8436

E-Mail: Conny.Zimmermann@kvsas.de