

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

Die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein (KV Nordrhein) schreibt gemäß der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Früherkennung von Krebserkrankungen (Krebsfrüherkennungs-Richtlinie / KFE-RL) und der Anlage 9.2 Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) den folgenden Versorgungsauftrag aus:

### **Screening-Einheit NO10 „Kleve, Wesel“**

**Versorgungsauftrag im Rahmen des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening für eine/n zweite/n Vertragsärztin/Vertragsarzt zur gemeinsamen Ausübung mit dem bereits vorhandenen Programmverantwortlichen Arzt.**

Der Versorgungsauftrag für die Screening-Einheit NO10 „Kleve, Wesel“ wird derzeit von zwei Programmverantwortlichen Ärzten gemeinsam wahrgenommen. Einer der beiden Programmverantwortlichen Ärzte beendet seine Tätigkeit zum 31.12.2022. Zum 01.01.2023 wird daher ein qualifizierter Vertragsarzt / eine qualifizierte Vertragsärztin gesucht, der / die bereit ist, den Versorgungsauftrag als Programmverantwortlicher Arzt / Programmverantwortliche Ärztin mit dem verbleibenden Genehmigungsinhaber gemeinsam wahrzunehmen.

### **Präambel**

Ziel des flächendeckenden Programms zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie ist die möglichst frühe Erkennung und Behandlung von Brustkrebs und damit insgesamt die Verringerung der Sterblichkeit an Brustkrebs.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Spitzenverbände der Krankenkassen haben eine gemeinsame Einrichtung „Mammographie in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung“ („Kooperationsgemeinschaft“) gegründet. Die Kooperationsgemeinschaft organisiert, koordiniert und überwacht die Durchführung der Maßnahmen im Rahmen des Früherkennungsprogramms.

Die Kooperationsgemeinschaft hat regionale Untergliederungen („Referenzzentren“) gebildet. Die Referenzzentren haben Aufgaben der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements sowie der Fortbildung, Betreuung und Beratung der am Früherkennungsprogramm teilnehmenden Ärzte übernommen.

Nach der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie 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.

Das Früherkennungsprogramm ist in regionale Versorgungsprogramme gegliedert, die den Gebietsgrenzen der Kassenärztlichen Vereinigungen entsprechen.

Das regionale Versorgungsprogramm ist von der Kassenärztlichen Vereinigung im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Verbänden der Ersatzkassen auf Landesebene in einzelne Screening-Einheiten zu unterteilen, die jeweils einen Einzugsbereich von 800.000 bis 1.000.000 Einwohner umfassen sollen. Die Anzahl der anspruchsberechtigten Frauen beträgt in der Regel etwa 12 bis 15 % der Einwohner.

In Nordrhein gibt es zehn Regionen für die Screening-Einheiten. Vorliegend wird jedoch nur der Versorgungsauftrag für die Screening-Einheit NO10 „Kleve, Wesel“ mit rund 788.000 Einwohnern und ca. 125.000 anspruchsberechtigten Frauen ausgeschrieben.

Eine Screening-Einheit besteht aus einer oder mehreren Mammographie-Einheiten, in der die Screening-Mammographieaufnahmen erstellt werden und einer oder mehreren Einheiten zur Abklärungsdiagnostik, in der die Abklärungsuntersuchungen im Rahmen des Früherkennungsprogramms durchgeführt werden.

Eine Screening-Einheit wird grundsätzlich von einem Vertragsarzt / einer Vertragsärztin geleitet, dem / der die Genehmigung zur Übernahme des Versorgungsauftrages erteilt worden ist, dem sog. Programmverantwortlichen Arzt / Programmverantwortlichen Ärztin. Der Versorgungsauftrag sollte aufgrund der steigenden Anzahl anspruchsberechtigter Frauen von zwei Ärzten / Ärztinnen, die in einer Berufsausübungsgemeinschaft tätig sind (§ 3 Abs. 2 S. 2 Anlage 9.2 BMV-Ä), übernommen werden.

Der Programmverantwortliche Arzt / die Programmverantwortlichen Ärztin kooperiert zur Erfüllung des Versorgungsauftrages mit anderen an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten / Ärztinnen. Die Untersuchung der Brust durch Mammographie soll durch speziell geschultes Fachpersonal erfolgen. In jeder Screening-Einheit sollen die Mammographieaufnahmen jeweils von zwei besonders weitergebildeten Ärzten / Ärztinnen unabhängig voneinander befundet werden. Jede/r Arzt / Ärztin muss z.B. pro Jahr routinemäßig Mammographieaufnahmen von mind. 5.000 Frauen befunden, um die Qualität der Befundung aufrecht zu halten. Bei nicht eindeutigem Ergebnis wird eine weitere Befundung durch den Programmverantwortlichen Arzt / die Programmverantwortlichen Ärztin durchgeführt, welche/r dann über das weitere Vorgehen, wie ggf. weitere Abklärungsdiagnostik, entscheidet. Ggf. wird die Frau durch den Programmverantwortlichen Arzt / die Programmverantwortlichen Ärztin zur Abklärungsdiagnostik in die Screening-Einheit eingeladen. In der Screening-Einheit müssen Konsensuskonferenzen sowie prä- und postoperative multidisziplinäre Fallkonferenzen durchgeführt werden.

Der Programmverantwortliche Arzt / die Programmverantwortlichen Ärztin kann die Teilschritte des Versorgungsauftrages „Durchführung von Stanzbiopsien unter Röntgenkontrolle“ und muss den Teilschritt „Durchführung von histopathologischen Untersuchungen“ an andere am Früherkennungsprogramm teilnehmende Ärzte / Ärztinnen, denen eine entsprechende Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung erteilt worden ist, übertragen.

Daneben kooperiert der Programmverantwortliche Arzt / die Programmverantwortlichen Ärztin mit der öffentlichen Einladungsstelle („Zentrale Stelle“), die den anspruchsberechtigten Frauen schriftliche Einladungen zu einer Screening-Untersuchung mit festem Ort und Termin sowie einem Merkblatt, das über Ziele, Inhalte, Hintergründe und Vorgehensweise informiert, zukommen lässt.

Der Versorgungsauftrag beinhaltet insbesondere die:

- Kooperation mit der Zentralen Stelle, der Kooperationsgemeinschaft, dem Referenzzentrum und der Kassenärztlichen Vereinigung (§ 7 Anlage 9.2 BMV-Ä)
- Überprüfung des Anspruchs der Frau auf Teilnahme am Früherkennungsprogramm vor Erstellung der Screening-Mammographieaufnahme (§ 8 Anlage 9.2 BMV-Ä)
- Erstellung der Screening-Mammographieaufnahmen (§ 9 Anlage 9.2 BMV-Ä)

- Organisation und Durchführung der Befundung der Screening-Mammographieaufnahmen (§ 10 Anlage 9.2 BMV-Ä)
- Durchführung der Konsensuskonferenz (§ 11 Anlage 9.2 BMV-Ä)
- Durchführung der Abklärungsdiagnostik (§ 12 Anlage 9.2 BMV-Ä)
- Durchführung multidisziplinärer Fallkonferenzen (§ 13 Anlage 9.2 BMV-Ä)
- Ergänzende ärztliche Aufklärung (§ 14 Anlage 9.2 BMV-Ä)
- Organisation und Durchführung von Qualitätssicherungsmaßnahmen (§ 15 Anlage 9.2 BMV-Ä)

Der Versorgungsauftrag ist umfassend und vollständig zu erfüllen. Die Erfüllung setzt voraus, dass die Versorgungsschritte im konsiliarischen Zusammenwirken mit den Ärzten, die vom Programmverantwortlichen Arzt / der Programmverantwortlichen Ärztin veranlasste Leistungen mit entsprechender Genehmigung erbringen, durchgeführt werden.

### **Verfahren der Ausschreibung**

Das Verfahren verläuft zweistufig (vgl. §§ 4, 5 Anlage 9.2 BMV-Ä):

1. Wenn Sie sich als Vertragsarzt / Vertragsärztin um die Übernahme des ausgeschriebenen Versorgungsauftrages im Rahmen des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening als Programmverantwortlicher Arzt / Programmverantwortliche Ärztin bewerben wollen, erhalten Sie die Ausschreibungsunterlagen, wenn Sie die folgenden in § 5 Abs. 1 Anlage 9.2 BMV-Ä festgelegten Voraussetzungen erfüllen und gegenüber der KV Nordrhein bis zum **29. Dezember 2022** nachweisen:
  - a) Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung „(Diagnostische) Radiologie“ oder „Frauenheilkunde und Geburtshilfe“
  - b) Fachkunde für den Strahlenschutz nach § 18a Abs. 1 und 2 Röntgenverordnung
  - c) 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
  - d) Erfüllung der fachlichen Voraussetzungen zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Ultraschalldiagnostik der Mamma gemäß der Ultraschall-Vereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V.

**Sollten Sie diese Voraussetzungen bereits gegenüber der KV Nordrhein nachgewiesen haben, so ist ein erneuter Nachweis nicht erforderlich. Die Ausschreibungsunterlagen werden Ihnen dennoch nur auf Ihren Antrag hin zugeschickt.**

Angestellte Ärzte / Ärztinnen können sich ebenfalls bewerben (§ 3 Abs. 3 Anlage 9.2 BMV-Ärzte).

2. Sofern Sie diese Voraussetzungen erfüllen und fristgerecht nachweisen, erhalten Sie mit den Ausschreibungsunterlagen die Aufforderung, bis zum **13. Januar 2023** ein Konzept zur Organisation des Versorgungsauftrages bei der KV Nordrhein einzureichen.

Die KV Nordrhein hat bei der Auswahl der Bewerber / Bewerberinnen vollständig und fristgerecht eingereichte Konzepte zu berücksichtigen, die erkennen lassen, dass sich die Anforderungen an ein Mammographie-Screening gemäß Abschnitt B III der KFE-RL sowie Anlage 9.2 BMV-Ä innerhalb des vorgegebenen Zeitraumes verwirklichen und im Routinebetrieb aufrechterhalten lassen.

Das Konzept zur Organisation des Versorgungsauftrages muss nach § 5 Abs. 2 Anlage 9.2 BMV-Ä detaillierte Angaben enthalten zu:

- a) persönlichen Voraussetzungen
  - Teilnahme an dem multidisziplinären Kurs zur Einführung in das Früherkennungsprogramm gemäß Anhang 2 Nr. 1 Anlage 9.2 BMV-Ä
  - ggf. Tätigkeit im Rahmen des Früherkennungsprogramms
- b) Verfügbarkeit und Qualifikation der im Rahmen des Versorgungsauftrages kooperierenden Ärzte / Ärztinnen und radiologischen Fachkräfte in der Screening-Einheit
  - ggf. der Mitbewerber/innen auf Übernahme des Versorgungsauftrages im Rahmen einer Berufsausübungsgemeinschaft (§ 3 Abs. 2 Anlage 9.2 BMV-Ä)
  - Vertreter (§ 32 Abs. 4 Anlage 9.2 BMV-Ä)
  - Ärzte, die veranlasste Leistungen übernehmen (Abschnitt C Anlage 9.2 BMV-Ä)
  - radiologische Fachkräfte (§ 24 Abs. 2 Anlage 9.2 BMV-Ä)
- c) sachlichen Voraussetzungen, d.h. Planung und Stand der Praxisausstattung (§ 31 Anlage 9.2 BMV-Ä), insbesondere
  - bauliche Maßnahmen, ggf. mobile Mammographieeinrichtungen
  - apparative Ausstattung (Röntgengerät(e) für Screening-Mammographie-Aufnahmen, Geräte für Abklärungsdiagnostik, §§ 33 und 34 Anlage 9.2 BMV-Ä).

Wir weisen an dieser Stelle darauf hin, dass der Einsatz digitaler Röntgendiagnostikeinrichtungen sowie die einheitliche Nutzung digitaler Technik in der Screening-Einheit ausdrücklich gewünscht sind.

Ein Konzept zur Organisation des Versorgungsauftrages nach § 5 Abs. 2b) und 2c) Anlage 9.2 BMV-Ä ist entbehrlich, sofern der in der Screening-Einheit vorhandene Programmverantwortliche Arzt und der / die Bewerber/in erklären, dass das bisherige Konzept der Screening-Einheit beibehalten werden soll sowie die Voraussetzungen an die Verfügbarkeit und Qualifikation der im Rahmen des Versorgungsauftrages kooperierenden Ärzte / Ärztinnen und radiologischen Fachkräfte in der Screening-Einheit sowie die sachlichen Voraussetzungen zur Praxisausstattung und apparativen Ausstattung bereits durch den in der Screening-Einheit vorhandenen Programmverantwortlichen Arzt erfüllt und nachgewiesen wurden.

Der / die Bewerber/in muss detaillierte Angaben zu den persönlichen Voraussetzungen gemäß § 5 Abs. 2a) Anlage 9.2 BMV-Ä machen. Im Fall der Nachfolge eines Programmverantwortlichen Arztes / einer Programmverantwortlichen Ärztin ist Entscheidungsgrundlage die persönliche Qualifikation der Bewerber/innen und deren zeitliche Verfügbarkeit zur Erfüllung des Versorgungsauftrages. Bei mehreren gleich geeigneten Bewerbern / Bewerberinnen, die einen Versorgungsauftrag übernehmen wollen, ist auch ausschlaggebend, ob und wie sich der Bewerber / die Bewerberin in den schon vorhandenen Versorgungsauftrag mit dem verbleibenden Programmverantwortlichen Arzt einbinden lässt.

Unter mehreren Bewerbern / Bewerberinnen, die an dem Ausschreibungsverfahren teilnehmen, hat die KV Nordrhein den Programmverantwortlichen Arzt / die Programmverantwortliche Ärztin nach pflichtgemäßem Ermessen auszuwählen. Die Genehmigung zur Übernahme des Versorgungsauftrages wird im Einvernehmen mit den zuständigen Verbänden der Krankenkassen auf Landesebene erteilt.

Sie ist mit der Auflage zu erteilen, dass der Arzt / die Ärztin sich verpflichtet, die Anforderungen an die Leistungserbringung gemäß der KFE-RL und den Bestimmungen der Anlage 9.2 BMV-Ä zu erfüllen, sowie an den festgelegten Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Leistungserbringung erfolgreich teilnimmt (§ 5 Abs. 3 Anlage 9.2 BMV-Ä). Die Genehmigung wird zur

Übernahme des Versorgungsauftrages mit der Auflage erteilt, dass der Programmverantwortliche Arzt / die Programmverantwortliche Ärztin an der regelmäßigen Überprüfung von Untersuchungen im Rahmen der Abklärungsdiagnostik teilnimmt (§ 5 Abs. 3a i.V.m. Anhang 11 der Anlage 9.2 BMV-Ä). Sie wird außerdem ggf. mit der Auflage verbunden, dass die Voraussetzungen nach § 5 Abs. 5 Anlage 9.2 BMV-Ä innerhalb eines Zeitraumes von neun Monaten nach Erteilung der Genehmigung und vor dem Beginn der Übernahme des Versorgungsauftrages erfüllt und gegenüber der KV Nordrhein nachgewiesen werden (§ 4 Abs. 2c) Satz 2 Anlage 9.2 BMV-Ä). Werden die Voraussetzungen nicht erfüllt, wird die Genehmigung widerrufen.

Die Einzelheiten des Programms, der Anforderungen und Nachweise sowie zum Ausschreibungsverfahren sind Abschnitt B III der KFE-RL und Anlage 9.2 des BMV-Ä zu entnehmen.

**Bewerbungsadresse und -frist**

Bewerbungen mit den entsprechenden Nachweisen sind bis zum **29. Dezember 2022** zu richten an die

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein  
Abteilung Qualitätssicherung  
z. Hd. Frau Susanne Junge  
40182 Düsseldorf