

OV-VE-042/2010



Ausschreibung von Vertragsabschlüssen zur besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung entsprechend § 73c SGB V zum Screening der äußeren Genitalien

Die Mobil Krankenkasse beabsichtigt, nach Abstimmung und Empfehlung des Berufsverbandes der Deutschen Urologie e. V., für Krebsvorsorgeuntersuchungen im Bereich der äußeren Genitalien Verträge zur besonderen ambulanten Versorgung entsprechend § 73c SGB V mit Fachärzten der Urologie oder Einrichtungen, bei denen Urologen solche Untersuchungen durchführen, zu folgenden Bedingungen zu schließen:

1. Bei männlichen Versicherten der Betriebskrankenkasse Mobil Oil vom 20. bis zum 45. Lebensjahr sind folgende Leistungen analog Abschnitt C § 25 der Krebsfrüherkennungsrichtlinie mittels eines einmaligen Screenings der äußeren Genitalien je Versichertem dieser Altersgruppe zu erbringen:
 - a) eine gezielte Anamnese,
 - b) Inspektion und Palpation der äußeren Genitalien,
 - c) die Durchführung einer Uro-Genital-Sonographie mittels B-Mode-Verfahren,
 - d) Befundmitteilung mit anschließender Beratung.
2. Die Gesamtbehandlungen sind mit besonderer Sorgfalt zu erbringen und sollen zeitlich angemessen sein (Richtwert: 10 Minuten).
3. Den Versicherten der Mobil Krankenkasse ist spätestens vier Wochen nach deren Kontaktaufnahme ein Untersuchungstermin anzubieten, wenn die Versicherten dabei den Wunsch äußern, die Leistung nach Nr. 1 in Anspruch zu nehmen und somit die vertragsgegenständliche Leistung zumindest Teil der ärztlichen Behandlung ist.
4. Die Vertragspartner müssen sicherstellen, dass in der Behandlung die bestehenden und veröffentlichten Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Früherkennung von Krebserkrankungen in der jeweils aktuellsten Fassung adäquat umgesetzt werden. Die erforderliche apparative Ausstattung, insbesondere ein Sonographiegerät aktuellen technischen Standards, ist vorzuhalten.
5. Die Mobil Krankenkasse vergütet die Zusatzleistung gem. Nr. 1 a) – d) pauschal mit einem Betrag von 35,00 Euro, wenn sämtliche Leistungen von 1 a) – d) erbracht worden sind.
6. Vertragspartner können nur Leistungserbringer im Sinne des § 73c Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 und 2 SGB V sein. Die kassenärztlichen und krankensicherungsrechtlichen Voraussetzungen müssen erfüllt werden.
7. Die Kontaktdaten aller Vertragspartner werden während der Vertragslaufzeit auf der Internetseite der Mobil Krankenkasse in einem Suchportal nach Postleitzahlen sortiert den Versicherten zugänglich gemacht. Die Mobil Krankenkasse aktualisiert die Datei regelmäßig.
8. Die Vertragspartner rechnen auf elektronischem Wege gemäß § 295 Abs. 1b SGB V über einen Abrechnungsdienstleister ihrer Wahl ab. Die Datenannahmestelle der Mobil

Krankenkasse ist: Mobil ISC GmbH, Raiffeisenstr. 12, 31275 Lehrte/ Ahlten, Telefon: 05132 83051 50, Telefax: 05132 83051 51, E-Mail: info@mobil-isc.de.

9. Versicherte der Mobil Krankenkasse sollen im Einklang mit der Berufsordnung der Ärzte auf die Leistung hingewiesen werden.
10. Die Vertragspartner verpflichten sich, keine diesem Vertrag zuwiderlaufenden Handlungen vorzunehmen.
11. Eine Bereinigung der Gesamtvergütungen gem. § 73c Abs. 6 SGB V ist durch die Mobil Krankenkasse auf Grund dieses Vertrages nicht vorgesehen.
12. Ein Vertragsschluss kommt zu Stande mit dem Eingang des ausgefüllten Formulars der Vertragserklärung bei der Mobil Krankenkasse, Abrechnungsmanagement, 29218 Celle. Einer Bestätigung bzw. Annahme dieser Vertragserklärung durch die Mobil Krankenkasse bedarf es insoweit nicht.
13. Beide Vertragsparteien können die Verträge zum Ablauf des nächsten Kalendermonats nach Eingang einer Kündigung in Schriftform beenden. Ausstehende Behandlungen haben die Vertragspartner noch zu erbringen, die Mobil Krankenkasse zu vergüten.