

**Vertrag nach § 73 c SGB V  
über die Durchführung eines  
ergänzenden Hautkrebsvorsorge-Verfahrens**

zwischen der  
**Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein**  
*(nachstehend als „KVSH“ bezeichnet)*

und der

**HEK - Hanseatischen Krankenkasse**  
Wandsbeker Zollstraße 86 - 90  
22041 Hamburg  
*(nachstehend als „HEK“ bezeichnet)*

## **Präambel**

Hautkrebs zählt zu den in den letzten Jahren schnell zunehmenden Krebsarten; zugleich ist Hautkrebs aber auch die Krebsart, für die bei einer gezielten Früherkennung nachweislich große Heilungschancen bestehen.

Mit diesem Vertrag verfolgen die HEK und die KVSH vor dem Hintergrund steigender Umweltbelastungen und eines geänderten Freizeitverhaltens gerade jugendlicher Personengruppen (ausgiebiges Sonnenbaden, Nutzen von Solarien) das Ziel, zu einer weiteren Senkung neuer Hautkrebserkrankungen beizutragen.

Die vertragsschließenden Parteien vereinbaren ergänzend zur Hautkrebsvorsorge im Rahmen der Krebsfrüherkennungs-Richtlinien bei Versicherten im Alter von 18 bis 34 Jahren durch gezielte Früherkennungsuntersuchungen

- Hautkrebs in einem frühen Stadium zu erkennen,
- den Informationsstand einzelner Versicherter zur allgemeinen Prävention zu erhöhen sowie
- eine gezielte Sensibilisierung potenziell gefährdeter Personen zu erreichen.

Hierzu sind neben der ärztlichen Untersuchung durch fachlich geeignete Ärzte die Versicherten über ihr persönliches Hautkrebsrisiko und über geeignete Schutzmaßnahmen zur Verhütung bösartiger Hautkrebserkrankungen zu beraten. Bei festgestellten Hauterkrankungen sind die Versicherten einer kurativen Behandlung zuzuführen.

## **§ 1 Geltungsbereich des Vertrages**

Der Vertrag findet Anwendung für die nach § 3 berechtigten Vertragsärzte im Bereich der KVSH.

## **§ 2 Anspruchsberechtigter Personenkreis**

- (1) Anspruchsberechtigt sind alle zum Zeitpunkt der Untersuchung bei der HEK versicherten Personen – unabhängig von ihrem Wohnort – ab Vollendung des 18. Lebensjahres bis zur Vollendung des 35. Lebensjahres.
- (2) Die HEK informiert ihre Versicherten hierüber in geeigneter Weise. Die freiwillige Teilnahme der Versicherten an diesem Vertrag erfolgt schriftlich durch eine Teilnahmeerklärung (Anlage 1) und Einwilligung in die Datenverarbeitung nach § 295a SGB V (Anlage 2).

## **§ 3 Zur Durchführung berechnete Vertragsärzte**

- (1) Zur Durchführung der Untersuchung nach § 4 dieses Vertrages sind im Bereich der KVSH zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassene Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten, in einer Praxis angestellte oder in einem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) tätige Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten berechnete.
- (2) Die KVSH informiert alle betreffenden Vertragsärzte über diesen Vertrag. Obligatorische Voraussetzung für die Genehmigung durch die KVSH zur Durchführung und Abrechnung des Hautkrebsvorsorge-Verfahrens ist der Nachweis der erfolgreichen Teilnahme einer zertifizierten Fortbildung analog Krebsfrüherkennungs-Richtlinie in der jeweils gültigen Fassung.

#### **§ 4 Umfang des Leistungsanspruchs**

- (1) Der anspruchsberechtigte Personenkreis (§ 2 dieses Vertrages) hat alle zwei Jahre Anspruch auf eine prophylaktische Untersuchung durch einen zur Durchführung berechtigten Vertragsarzt (§ 3 dieses Vertrages); diese umfasst
  - ⌘ Information der Versicherten zum Versorgungsangebot und zur Anspruchsberechtigung,
  - ⌘ die Anamnese,
  - ⌘ eine körperliche Untersuchung (visuelle Ganzkörperinspektion der gesamten Haut einschließlich des behaarten Kopfes sowie aller Intertrigines),
  - ⌘ die erstmalige Hauttypbestimmung,
  - ⌘ die vollständige Dokumentation.
- (2) Darüber hinaus besteht Anspruch auf eine Beratung über das Ergebnis der vorgenannten Maßnahmen. Dabei hat der Arzt insbesondere das individuelle Risikoprofil des Versicherten anzusprechen sowie diesen auf Möglichkeiten und Hilfen zur Vermeidung und zum Abbau gesundheitsschädlicher Verhaltensweise hinzuweisen.
- (3) Ergeben die Maßnahmen das Vorliegen oder den Verdacht auf das Vorliegen einer Krankheit, so hat der teilnehmende Arzt dafür Sorge zu tragen, dass in diesen Fällen der Versicherte unverzüglich im Rahmen der Krankenbehandlung einer weitergehenden gezielten Diagnostik und ggf. Therapie zugeführt wird.
- (4) Ärztlich notwendige Maßnahmen der Therapie und Nachsorge, die mit dieser Untersuchung aufgezeigt werden, sind nicht Gegenstand dieser Vereinbarung.
- (5) Bei medizinisch begründeter Notwendigkeit sind die erforderlichen Daten – mit Einverständnis des Versicherten dem weiterverhandelnden Arzt zur Verfügung zu stellen.
- (6) Die Erbringung der Auflichtmikroskopie ist ausdrücklich kein Bestandteil dieser Vereinbarung.

#### **§ 5 Abrechnung und Vergütung**

- (1) Abrechnungs- und vergütungsfähig sind die in § 4 aufgeführten ärztlichen Leistungen, wenn sie im Rahmen dieser Vereinbarung vollständig erbracht werden.
- (2) Die Teilnahmeerklärung der Versicherten (Anlage 1) übermittelt der Vertragsarzt direkt per FAX an die HEK (040 65696-1201).
- (3) Die HEK vergütet dem Vertragsarzt für die Durchführung der Leistungen nach § 4 einen pauschalen Betrag in Höhe von 23,00 Euro (Abr.-Nr. 99472A). Daneben ist eine parallele privatärztliche Abrechnung für die Leistungen nach § 4 nach GOÄ ausgeschlossen.
- (4) Die Vergütung erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung nach §§ 87 ff. SGB V.
- (5) Die erbrachten Leistungen gem. § 4 sind von den Vertragsärzten über die KVSH abzurechnen. Eine Abrechnung der GOP 01745 EBM neben der Abr.-Nr. 99472A ist im gleichen Behandlungsfall ausgeschlossen. Die Abrechnungsnummer ist alle zwei Jahre berechnungsfähig. Die KVSH ist berechtigt, die üblichen Verwaltungskosten nach der Satzung in der jeweils gültigen Fassung in Abzug zu bringen.
- (6) Die Leistungen werden im Formblatt 3 unter der Kontenart 409 erfasst und separat in der Ebene 6 ausgewiesen.

- (7) Hinsichtlich der Abrechnung durch die KVSH, der Zahlungstermine, der rechnerisch/sachlichen Berichtigung gelten die Bestimmungen des jeweils gültigen Gesamtvertrages.

### § 6 Datenschutz

Bei der Durchführung und Dokumentation der Behandlung sowie der Weitergabe von Verwaltungsdaten und medizinischen Daten bleiben die ärztliche Schweigepflicht und das Sozialgeheimnis unbeführt und sind von allen Vertragspartnern zu beachten.

### § 7 Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden bzw. Lücken enthalten, so wird die Gültigkeit des Vertrages im Übrigen nicht berührt. Die Vertragspartner verpflichten sich, etwaige unwirksame oder undurchführbare Vertragsbestimmungen bzw. vorhandene Lücken zu ersetzen oder zu ergänzen, die dem Zweck des Vertrages am nächsten kommen.

### § 8 Inkrafttreten und Kündigung

- (1) Dieser Vertrag tritt am 1. April 2013 in Kraft und löst damit den Vertrag gemäß §§ 82/83 SGB V über die Durchführung eines ergänzenden Hautkrebsvorsorge-Verfahrens vom 1. Juli 2012 ab.
- (2) Die Kündigungsfrist beträgt drei Monate zum Ende des Kalendervierteljahres.
- (3) Im Falle einer Änderung der für diesen Vertrag maßgebenden rechtlichen Rahmenbedingungen werden sich die Vertragspartner kurzfristig über eine mögliche Fortführung bzw. Änderung dieses Vertrages verständigen.

Anlagenverzeichnis

- Anlage 1 – Teilnahmeerklärung Versicherter  
Anlage 2 – Patienteninformation zum Datenschutz

Bad Segeberg, den 07.03.2013

Kassenärztliche Vereinigung  
Schleswig-Holstein

Vorstand



Hamburg, den

Hanseatische Krankenkasse

Vorstand