

**Vertrag über die Durchführung
eines ergänzenden Hautkrebsvorsorge-Verfahrens
im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung
nach § 73c SGB V**

zwischen der

BKK-Landesverband NORDWEST

- vertreten durch den Vorstand -

Süderstraße 24

20097 Hamburg

- nachfolgend BKK-LV NORDWEST genannt -

und der

Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein

- vertreten durch den Vorstand -

Bismarckallee 1-6

23795 Bad Segeberg

- nachfolgend KVSH genannt -

vom 1. August 2009

in der Fassung des 2. Nachtrages vom 01.07.2015

Präambel

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

Hautveränderungen werden von vielen Versicherten als banale Erkrankungen angesehen. Ihre Gefährlichkeit bezüglich der Entstehung von Hautkrebs wird unterschätzt.

Aus diesem Grunde verfolgen die vertragsschließenden Parteien mit dieser Vereinbarung das Ziel:

- Hautkrebs und Hautauffälligkeiten in einem frühen Stadium zu erkennen,
- Schulungen einzelner Versicherten zur allgemeinen Prävention zu erhöhen sowie eine gezielte Sensibilisierung potentiell gefährdeter Personen zu erreichen.

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

§ 1

Geltungsbereich des Vertrages

Der Vertrag findet Anwendung im Bereich der KVSH.

§ 2

Anspruchsberechtigter Personenkreis

- (1) Dieser Vertrag gilt für alle Versicherten - unabhängig vom Wohnort - der Betriebskrankenkassen bis zur Vollendung des 35. Lebensjahres, die ihren Beitritt zu diesem Vertrag erklärt haben. Der BKK-LV NORTHWEST aktualisiert die Anlage 1, wenn sich Änderungen nach Inkrafttreten des Vertrages ergeben und stellt die Anlage 1 der KVSH unverzüglich zur Verfügung.
- (2) Alle teilnehmenden Betriebskrankenkassen (Anlage 1 des Vertrages), soweit sie den Vertrag nicht fristgerecht gemäß § 9 Abs. 2 des Vertrages gekündigt haben, nehmen nach der Auflösung der BKK-VAG NORTH zum 31.03.2013 weiterhin an diesem Vertrag teil. Die weitere Teilnahme der Betriebskrankenkasse ist nicht an die Mitgliedschaft in der sich neu konstituierenden BKK-Vertragsarbeitsgemeinschaft gebunden (Bestandsschutz).
- (3) Der Vertrag gilt ferner für Versicherte anderer Betriebskrankenkassen, die ihren Beitritt erklären, unabhängig von einer Mitgliedschaft in der BKK-Vertragsarbeitsgemeinschaft. Die KVSH verpflichtet sich, außerhalb dieses Vertrages mit keiner Betriebskrankenkasse einen inhaltlich vergleichbaren Vertrag zu schließen.
- (4) Die Krankenkassen informieren ihre Versicherten in geeigneter Weise. Die Teilnahme der Versicherten an diesem Versorgungsangebot ist freiwillig. Die Versicherten erklären ihre Teilnahme mit der Teilnahmeerklärung (Anlage 2).

Die zur Durchführung berechtigten Vertragsärzte übermitteln zeitnah der Betriebskrankenkasse die vom Patienten unterzeichnete Teilnahmeerklärung.

§ 3 Teilnahmeberechtigte Vertragsärzte

- (1) Zur Durchführung der Früherkennungsuntersuchungen auf Hautkrebs sind folgende an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte berechtigt:
 - a) Ärzte der hausärztlichen Versorgung gem. § 73 SGB V
 - b) Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten.
- (2) Die Teilnahme muss gem. Anlage 3 bei der KVSH beantragt werden. Dem Antrag ist stattzugeben, wenn der Antragssteller die Qualifikation zur Hautkrebsvorsorge analog der Krebsfrüherkennungsrichtlinie nachweist.

§ 4 Umfang des Leistungsanspruchs

- (1) Der anspruchsberechtigte Personenkreis (§ 2) hat jedes zweite Jahr Anspruch auf eine prophylaktische Untersuchung durch einen zur Durchführung berechtigten Vertragsarzt (§ 3); diese umfasst
 - die Anamnese,
 - eine visuelle Ganzkörperinspektion der gesamten Haut einschließlich des behaarten Kopfes sowie aller Intertrigines, ggf. inkl. Auflichtmikroskopie,
 - die erstmalige Hauttypbestimmung,
 - die vollständige Dokumentation.
- (2) Darüber hinaus besteht Anspruch auf eine Beratung der Patienten über das Ergebnis der vorgenannten Maßnahmen, dabei hat der Arzt insbesondere das individuelle Risikoprofil anzusprechen sowie auf Möglichkeiten und Hilfen zur Vermeidung und zum Abbau gesundheitsschädlicher Verhaltensweisen hinzuweisen.
- (3) Ergeben die Maßnahmen das Vorliegen oder den Verdacht auf das Vorliegen einer Krankheit, so hat der behandelnde Arzt dafür zu sorgen, dass in diesen Fällen für den Patienten unverzüglich im Rahmen der Krankenbehandlung eine weitergehende, gezielte Diagnostik und gegebenenfalls Therapie veranlasst 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 Patienten/der Patientin – dem/den weiterbehandelnden Arzt/Ärzten zur Verfügung stellen.

§ 5 Vergütung

- (1) Die teilnehmenden Betriebskrankenkassen vergüten dem Vertragsarzt für die Durchführung der Leistungen nach § 4 dieses Vertrages einen pauschalen Betrag in Höhe von 26 EUR (Abrechnungsziffer 99470A). Damit ist eine parallele privatärztliche Abrechnung nach GOÄ ausgeschlossen.
- (2) Bei ausschließlicher Durchführung der Leistung nach dieser Vereinbarung sind die Abrechnungsziffern 10210, 10211 EBM nicht abrechnungsfähig.
- (3) Zur Vertragspflege und Weiterentwicklung des Vertrages wird der Vertrag um eine nutzerfinanzierte Komponente zum 01.01.2011 erweitert. Diese wird bei der Inan-

spruchnahme von Leistungen von Versicherten eine Betriebskrankenkasse nach diesem Vertrag fällig und ist unabhängig von der Mitgliedschaft einer Betriebskrankenkasse in der BKK-Vertragsarbeitsgemeinschaft an den BKK-LV NORTHWEST, Hauptverwaltung Hamburg, zu entrichten. Dieses gilt auch für Kostenübernahmeerklärungen einer Betriebskrankenkasse im Rahmen dieses Vertrages gegenüber der KVH.

Der monetäre Einzug erfolgt über die KVSH anhand der Liste der teilnehmenden Betriebskrankenkassen (Anlage 1) und ist in der Rechnungsstellung als „Vertragsmanagement je Leistungsfall“ auszuweisen. Der durch die KVSH durchzuführende Einzug beschränkt sich auf eine Rechnungslegung gegenüber der jeweiligen Betriebskrankenkasse. Sofern seitens der betreffenden Betriebskrankenkasse keine Zahlung erfolgen sollte, erfolgt das weitere Einzugsverfahren (Mahnung, Klage etc.) durch den BKK-LV NORTHWEST.

- (4) Der BKK-LV NORTHWEST, Hauptverwaltung Hamburg, erhält von der KVSH quartalsweise eine Übersicht, aus der die in Rechnung gestellten sowie die nicht entrichteten managementpauschalen ersichtlich sind und überweist die von den Betriebskrankenkassen entrichtete Gesamtsumme an die vom BKK-LV NORTHWEST, Hauptverwaltung, benannte Stelle.
- (5) Die Pauschalen für die Vertragspflege und Weiterentwicklung des Vertrages betragen:

Vertragsmanagement je Leistungsfall

für Mitgliedschaften der BKK-Vertragsarbeitsgemeinschaft und

Betriebskrankenkassen mit Bestandsschutz 1,40 €

für alle weiteren BKK/Krankenkassen 2,80 €.

§ 6

Abrechnungsverfahren

- (1) Die erbrachten Leistungen gem. § 4 dieses Vertrages sind von den Vertragsärzten über die KVSH abzurechnen.
- (2) Die Leistungen werden in den Abrechnungsunterlagen für die Betriebskrankenkassen gesondert im Formblatt 3 unter der Kontenart 409, ausgewiesen.
- (3) Die teilnehmenden Betriebskrankenkassen können quartalsweise die abgerechneten Leistungen mittels des Formblatts 3-Viewers einsehen.
- (4) Hinsichtlich der Abrechnung durch die KVSH, der Zahlungstermine, der rechnerisch/sachlichen Berichtigung gelten die Bestimmungen des jeweiligen Gesamtvertrages zwischen den Vertragspartnern.
- (5) Die Vergütung erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung.
- (6) Die KVSH ist berechtigt, die üblichen Verwaltungskosten nach der Satzung in der jeweils gültigen Fassung in Abzug zu bringen.

§ 7 Datenschutz

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

§ 8 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.

§ 9 Inkrafttreten und Kündigung

- (1) Die Vereinbarung tritt am 01.08.2009 in Kraft.
- (2) Die Kündigungsfrist beträgt 3 Monate zum Jahresende und ist frühestens zum 31.12.2009 möglich.