

**Vertrag nach § 73c SGB V
über die Durchführung eines
ergänzenden Hautkrebsvorsorge-Verfahrens
in der Fassung vom 1. Januar 2015**

zwischen

der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt
Doctor-Eisenbart-Ring 2
39120 Magdeburg
(nachfolgend „KVSA“ genannt)

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 KVSA vor dem Hintergrund steigender Umweltbelastungen und eines geänderten Freizeitverhaltens gerade jugendlicher Personengruppe (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.

Die Auflichtmikroskopie unterstützt den Arzt im Rahmen der Hautkrebsvorsorge-Untersuchung bei der Unterscheidung zwischen einer harmlosen und gefährlichen Hautveränderung. Für diese Fälle vereinbaren die Vertragspartner eine kostenlose Inanspruchnahme der Auflichtmikroskopie für die nach dem Vertrag über die Durchführung eines ergänzenden Hautkrebsvorsorge-Verfahrens anspruchsberechtigten Versicherten der HEK. Die Vertragspartner gehen davon aus, dass die Auflichtmikroskopie in rund 40% der Fälle medizinisch erforderlich ist.

§ 1

Geltungsbereich des Vertrages

Der Vertrag findet Anwendung im Bereich der KVSA.

§ 2

Anspruchsberechtigter Personenkreis

1. Anspruchsberechtigt sind alle zum Zeitpunkt der Untersuchung bei der HEK versicherten Personen ab Vollendung des 18. Lebensjahres bis zur Vollendung des 35. Lebensjahres.
2. Die HEK informiert ihre Versicherten in geeigneter Form. Die Teilnahme der Versicherten an diesem Vertrag erfolgt freiwillig durch eine Teilnahmeerklärung (Anlage 1). Die Teilnahmeerklärungen werden den Ärzten als Kopiervorlage durch die KVSA Verfügung gestellt. Die Teilnahmeerklärungen der Versicherten übermittelt der Arzt direkt an die HEK (per Post: Wandsbeker Zollstraße 86 – 90, 22041 Hamburg oder per Fax: 040 65696-1201).

§ 3 Zur Durchführung berechnigte Ärzte

1. Zur Durchführung der Untersuchung gem. § 4 dieses Vertrages sind im Bereich der KV SA zugelassene, in einer Praxis angestellte, in einem zugelassenen MVZ, in einer Einrichtung nach § 105 SGB V bzw. in einer Einrichtung nach § 311 Abs. 2 SGB V tätige Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten berechnigt.
2. Zusätzlich muss der Arzt an einer zertifizierten Fortbildung für das Hautkrebscreening entsprechend der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie in der jeweils gültigen Fassung teilgenommen und die Teilnahme gegenüber der KVSA nachgewiesen haben.
3. Die KVSA informiert alle Ärzte nach Absatz 1 und 2 über diesen Vertrag. Mit der Teilnahmeerklärung Arzt (Anlage 2) erklärt der Arzt seine Teilnahme an diesem Vertrag.
4. Die Teilnahme der Ärzte nach Absatz 1 und 2 ist freiwillig.
5. Die bereits vor dem 1. Januar 2015 teilnehmenden Ärzte nach Absatz 1 und 2 müssen ihre Teilnahme nicht erneut erklären.
6. Der Vertragsarzt kann seine Teilnahme an dem Vertrag gegenüber der KV Sachsen-Anhalt schriftlich zum Quartalsende kündigen.

§ 4 Umfang des Leistungsanspruchs

1. Der anspruchsberechtigte Personenkreis (§ 2) hat jedes 2. Kalenderjahr Anspruch auf eine prophylaktische Untersuchung durch einen zur Durchführung berechnigten Vertragsarzt (§ 3); diese umfasst:
 - a) Information der Versicherten zum Versorgungsangebot und zur Anspruchsberechtigung,
 - b) die Anamnese,
 - c) eine körperliche Untersuchung (visuelle Ganzkörperinspektion der gesamten Haut einschließlich des behaarten Kopfes sowie aller Intertrigines),
 - d) die erstmalige Hauttypbestimmung,
 - e) die vollständige Dokumentation,
 - f) eine ggf. medizinisch erforderliche Auflichtmikroskopie.
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 der Patientin / des Patienten - dem/den weiterverhandelnden Arzt/Ärzten zur Verfügung zu stellen.

§ 5 Aufgaben der KVSA

1. Die KV Sachsen-Anhalt informiert alle betroffenen Ärzte nach § 3 Absatz 1 und 2 über diesen Vertrag.
2. Die KV Sachsen-Anhalt stellt der HEK zum 1. Januar 2015 eine Liste der teilnehmenden Ärzte gemäß Anlage 3 zur Verfügung. Diese Liste wird der HEK bei Veränderungen zur Verfügung gestellt.
3. Die KVSA übernimmt die Abrechnung, die Abrechnungsadministration sowie die Zahlungen der Vergütungen. Insbesondere prüft sie die Voraussetzungen für die Abrechenbarkeit der Pseudo-Ziffern gemäß §6 im Rahmen der Quartalsabrechnung. Ferner übernimmt die KVSA die sachliche und rechnerische Prüfung und ggf. die Berichtigung der ärztlichen Abrechnung, die Rechnungslegung gegenüber der HEK sowie die Auszahlung der Vergütung gegenüber den teilnehmenden Ärzten gemäß § 3.

§ 6 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 erbrachten Leistungen gem. § 4 sind von den Ärzten über die KVSA abzurechnen. Für die Abrechnung ist die Abrechnungsnummer 99130 sowie ggf. zusätzlich die Abrechnungsnummer 99131 zu verwenden, die jedes 2. Kalenderjahr abrechnungsfähig ist. Die KVSA ist berechtigt, die Verwaltungskosten nach der Satzung in der jeweils gültigen Fassung in Abzug zu bringen.
3. Die im Rahmen dieser Vereinbarung abrechenbaren Leistungen werden über Pauschalvergütungen abgegolten. Die HEK entrichtet zur Abgeltung der erbrachten ärztlichen Leistungen an die KVSA jeweils eine Pauschale in Höhe von 26,00 € pro Fall. Wird die Hautkrebsvorsorge-Untersuchung mittels Auflichtmikroskopie erbracht, so ist diese mit einem Zuschlag von 7,00 € (Abrechnungsnummer 99131) abrechenbar. Damit ist eine privatärztliche Abrechnung nach GOÄ ausgeschlossen.
4. Die Vergütung erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung nach § 87 ff. SGB V.
5. Die KVSA stellt der HEK die Erstattung der nach Abs. 3 abgerechneten Vergütungen zusätzlich zur Gesamtvergütung in Rechnung. Das Honorarvolumen für die Vergütung der Leistungen dieses Vertrages wird detailliert nach Mitgliedern, Familienversicherten und Rentnern im Formblatt in der Kontenart in der Kontenart 409 als Summe in Ebene 6 ausgewiesen.
6. Hinsichtlich der Abrechnung durch die KVSA, der Zahlungstermine, der rechnerisch/sachlichen Berichtigung gelten die Bestimmungen des Gesamtvertrages zwischen dem Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) und der KVSA.

§ 7 Datenschutz

Die Einhaltung der Vorschriften über die ärztliche Schweigepflicht und des Datenschutzes ist von den Vertragspartnern dieser Vereinbarung und den teilnehmenden Vertragsärzten zu gewährleisten.

§ 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. Diese Vereinbarung tritt ab 1. Januar 2015 in Kraft.
2. Die Kündigungsfrist beträgt sechs Monate zum Ende eines Kalenderjahres und ist frühestens zum 30.12.2016 möglich.

Magdeburg, den

Hamburg, den

Kassenärztliche Vereinigung
Sachsen-Anhalt

Hanseatische Krankenkasse
Hamburg

Anlagen

- | | |
|----------|---------------------------------|
| Anlage 1 | Teilnahmeerklärung Versicherter |
| Anlage 2 | Teilnahmeerklärung Arzt |
| Anlage 3 | Schnittstellenbeschreibung |