

VERTRAG

nach §140a SGB V über die Durchführung eines ergänzenden Hautkrebsvorsorge-Verfahrens

zwischen

der **Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg, Stuttgart,**

im Folgenden „KVBW“ genannt,

und

der **HEK - Hanseatische Krankenkasse, Hamburg**

im Folgenden „HEK“ genannt,

und

dem **Berufsverband der Deutschen Dermatologen,
Landesverband Baden-Württemberg, Heilbronn**
vertreten durch den Landesvorsitzenden Dr. med. Bernd Salzer

im Folgenden „Verband“ genannt

- gemeinsam „Vertragspartner“ genannt -

Genderklauseel

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung geschlechtsspezifischer Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für jedes Geschlecht.

Inhaltsverzeichnis

Präambel.....	3
§ 1 Geltungsbereich	3
§ 2 Anspruchsberechtigter Personenkreis	3
§ 3 Teilnahme des Versicherten.....	3
§ 4 Teilnahme des Arztes.....	4
§ 5 Umfang des Leistungsanspruchs	5
§ 6 Abrechnung und Vergütung.....	6
§ 7 Aufgaben der KV Baden-Württemberg	7
§ 8 Datenschutz	7
§ 9 Inkrafttreten und Kündigung	8
§ 10 Schlussbestimmungen	8

Anlagenverzeichnis

- Anlage 1 – Teilnahme- und Datenfreigabeerklärung
- Anlage 2 – Patienteninformation zur Teilnahme und zum Datenschutz
- Anlage 3 – Teilnahmeerklärung Arzt

Präambel

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

Hautkrebs ist die häufigste Krebsart beim Menschen. Zugleich ist Hautkrebs aber auch die Krebsart mit praktisch hundertprozentiger Heilungschance – vorausgesetzt, er wird rechtzeitig erkannt.

Die Vertragspartner haben sich zum Ziel gesetzt, Hautveränderungen auf ihren Krankheitswert (Behandlungsbedürftigkeit) zu untersuchen, insbesondere Hautkrebs zu erkennen und einer frühzeitigen Behandlung zuzuführen. Dabei soll neben der ärztlichen Untersuchung über die Themen „Sonenschutz“ und „Hautpflege“ informiert werden, um durch Verhaltensänderungen Hautschäden, insbesondere den Hautkrebs, zu verhüten. Festgestellte Hauterkrankungen werden der kurativen Behandlung zugeführt.

§ 1 Geltungsbereich

Der Vertrag findet Anwendung für die nach § 4 berechtigten Vertragsärzte in Baden-Württemberg.

§ 2 Anspruchsberechtigter Personenkreis

- (1) Anspruchsberechtigt sind alle zum Zeitpunkt der Untersuchung bei der HEK versicherten Personen – unabhängig von ihrem Wohnort – ab Vollendung des 15. Lebensjahres bis zur Vollendung des 35. Lebensjahres.
- (2) Der Personenkreis nach Abs. 1 hat alle zwei Jahre einmal Anspruch auf eine Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs durch einen zur Durchführung berechtigten Vertragsarzt nach § 4 dieses Vertrages. Die HEK informiert ihre Versicherten hierüber in geeigneter Weise.
- (3) Die Anspruchsberechtigung wird durch Vorlage der elektronischen Gesundheitskarte (gemäß § 291a SGB V) nachgewiesen.

§ 3 Teilnahme des Versicherten

- (1) Die Teilnahme der Versicherten an der besonderen Versorgung ist freiwillig.
- (2) Die Versicherten erklären ihre freiwillige Teilnahme an diesem Vertrag durch Unterzeichnung einer Teilnahme- und Datenfreigabeerklärung (Anlage 1). Die Teilnahme- und Datenfreigabeerklärung regelt zusammen mit der Patienteninformation zur Teilnahme und zum Datenschutz (Anlage 2) das Nähere zur Durchführung der Teilnahme der Versicherten, insbesondere zur zeitlichen Bindung an die vertraglich gebundenen Ärzte und zu den Folgen bei Pflichtverstößen der Versicherten.
- (3) Die Teilnahme beginnt am Tag der Unterzeichnung der Teilnahme- und Einwilligungserklärung. Die Versicherten sind nach Ablauf der Widerrufsfrist zwei Jahre an die Teilnahme gebunden.
- (4) Die Versicherten können ihre Teilnahmeerklärung innerhalb von zwei Wochen nach deren Abgabe ohne Angabe von Gründen schriftlich, elektronisch oder zur Niederschrift bei der HEK widerrufen.

Durch den Widerruf wird die Teilnahme rückwirkend beendet. Hieraus entstehen dem Versicherten keine Nachteile in der Betreuung und Behandlung. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung der Widerrufserklärung an die HEK. Die Widerrufsfrist beginnt, wenn die HEK den Versicherten eine Belehrung über ihr Widerrufsrecht schriftlich oder elektronisch mitgeteilt hat, frühestens jedoch mit der Abgabe der Teilnahmeerklärung.

- (5) Eine Kündigung aus wichtigem Grund bleibt im Übrigen unberührt. Ein solcher liegt vor, wenn dem Versicherten eine Teilnahme bis zum Ablauf der zeitlichen Bindung nicht zugemutet werden kann, insbesondere wenn:
 - a) das Vertrauensverhältnis zum behandelnden Arzt nachhaltig gestört ist oder
 - b) der Versicherte z.B. wegen eines Umzuges keine Möglichkeit hat, die Behandlung durch den teilnehmenden Arzt wahrzunehmen.
- (6) Die Teilnahme des Versicherten endet
 - a) mit Erreichen der in § 2 Abs. 1 dieses Vertrages genannten Altersgrenze,
 - b) mit dem Ende des Versicherungsverhältnisses bei der HEK bzw. mit dem Ende des nachgehenden Leistungsanspruches nach § 19 SGB V,
 - c) mit dem erfolgten Widerruf gemäß Abs. 4,
 - d) mit Beendigung der Vertragsteilnahme des einschreibenden Arztes,
 - e) mit Beendigung dieses Vertrages,
 - f) mit dem Widerruf der Einwilligungserklärung in die Datenverwendung.
- (7) Die HEK informiert den Arzt schriftlich über den Widerruf der Teilnahme- und Datenfreigabeerklärung gemäß Abs. 4.
- (8) Der einschreibende, teilnehmende Arzt ist berechtigt und verpflichtet, die Teilnahme- und Datenfreigabeerklärung für Versicherte für diesen Vertrag für die HEK entgegenzunehmen. Eine Kopie der unterzeichneten Teilnahmeerklärung inklusive Patienteninformation erhält der Versicherte. Die unterzeichnete Teilnahmeerklärung verbleibt in der Praxis zur Archivierung. Auf Nachfrage kann die HEK diese anfordern.
- (9) Die Aufbewahrung hat unter Einhaltung der datenschutzrechtlichen Anforderungen zu erfolgen. Für die Einhaltung des Datenschutzes sind sowohl der einschreibende Arzt als auch die HEK verantwortlich.

§ 4 Teilnahme des Arztes

- (1) Zur Durchführung der Untersuchung nach § 5 dieses Vertrages berechtigt sind im Bereich der KVBW zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassene, ermächtigte, in einer Praxis oder in einem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) angestellte Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten.
- (2) Die Teilnahme des Arztes ist freiwillig. Der zur Durchführung berechtigte Arzt erklärt seine Teilnahme unter Verwendung der Teilnahmeerklärung gemäß Anlage 3 oder einer entsprechenden digitalen Version und übermittelt diese an die KVBW.
- (3) Die KVBW prüft die Teilnahmeberechtigung gemäß Abs. 1 und teilt ihm nach Eingang der Teilnahmeerklärung das Ergebnis der Prüfung mit:

- a) Ist die Teilnahmeberechtigung gemäß Abs. 1 erfüllt, erteilt die KVBW dem Arzt die Genehmigung zur Vertragsteilnahme. Die Teilnahme beginnt mit dem Tag, an dem die Teilnahmeerklärung bei der KVBW eingeht.
 - b) Ist die Teilnahmeberechtigung gemäß Abs. 1 nicht erfüllt, erhält der Arzt durch die KVBW eine Ablehnung mit entsprechender Begründung.
- (4) Der Arzt kann seine Teilnahme an dem Vertrag gegenüber der KVBW zum Quartalsende kündigen.
- (5) Die bereits im Rahmen der Vereinbarung nach § 73c SGB V über die Durchführung von prophylaktischen Untersuchungen und Frühbehandlung von Hautveränderungen vom 01.07.2013 bestehenden Genehmigungen bleiben im Rahmen dieses Vertrags erhalten. Eine erneute Teilnahmeerklärung der Ärzte ist insoweit nicht erforderlich.
- (6) Mit der Teilnahme- und Einwilligungserklärung verpflichtet sich der Arzt, die Aufgaben dieses Vertrages zu erfüllen. Verstößt der Arzt gegen die vertraglichen Verpflichtungen, können u.a. folgende Maßnahmen ergriffen werden:
- a) schriftliche Aufforderung durch die Vertragspartner, die vertraglichen Verpflichtungen einzuhalten,
 - b) bei fortgesetzter Nicht-Einhaltung auch Ausschluss aus dem Vertrag, keine Vergütung bzw. ggf. nachträgliche Korrektur bereits erfolgter Vergütungen.
- (7) Die Teilnahme des Arztes kann durch die KVBW mit sofortiger Wirkung gekündigt werden, wenn
- a) der Arzt die Teilnahmeberechtigung und/oder die Teilnahmevoraussetzung gemäß Abs. 1 bzw. Abs. 2 nicht mehr oder nicht mehr vollständig erfüllt und diesen Mangel trotz entsprechender Aufforderung durch die KVBW nicht innerhalb einer angemessenen Frist beseitigt.
 - b) der Arzt Fehlabbildungen vornimmt, es sei denn, es handelt sich um ein entschuldbares Versehen oder um einen Einzelfall.
 - c) der Arzt gegen eine andere ihm nach Maßgabe dieses Vertrages im Rahmen seiner Teilnahme auferlegte wesentliche Verpflichtung verstößt und diesen Mangel trotz entsprechender Aufforderung unter angemessener Fristsetzung durch die KVBW nicht innerhalb der Frist beseitigt oder wenn er in erheblichem Umfang gegen sonstige wesentliche Verpflichtungen (z. B. des Vertragsarztrechts oder der Berufsordnung) verstößt.

Dem Arzt ist vor der Kündigung die Gelegenheit zu geben, sich zu den im Einzelnen dargelegten Vorwürfen zu äußern.

§ 5 Umfang des Leistungsanspruchs

- (1) Der anspruchsberechtigte Personenkreis (§ 2 dieses Vertrages) hat jedes zweite Jahr einmal Anspruch auf eine prophylaktische Untersuchung durch einen zur Durchführung berechtigten Vertragsarzt (§ 3 dieses Vertrages); 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) ggf. die 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 Verhaltensweisen 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 dieses Vertrages.
- (5) Bei medizinisch begründeter Notwendigkeit sind die erforderlichen Daten - mit Einverständnis des Versicherten - dem weiterbehandelnden Arzt zur Verfügung zu stellen.

§ 6 Abrechnung und Vergütung

- (1) Abrechnungs- und vergütungsfähig sind die in § 5 aufgeführten ärztlichen Leistungen, wenn sie im Rahmen dieser Vereinbarung vollständig erbracht werden.
- (2) Die HEK vergütet dem Vertragsarzt für die Durchführung der Leistungen nach § 5 einen pauschalen Betrag pro Fall für die Durchführung des Hautkrebscreenings und ggf. der Auflichtmikroskopie (Abrechnungsnummer 99843). Die Vergütung beträgt 259 Punkte multipliziert mit dem regionalen Punktwert gemäß § 87a Absatz 2 SGB V (2025: gerundet 32,10 €). Die Vergütung wird zum 1. Januar eines jeden Jahres um die prozentuale Steigerung des regionalen Punktwerts gemäß § 87a Absatz 2 SGB V angepasst.
- (3) Die Pauschale ist je Versicherten alle zwei Jahre berechnungsfähig.
- (4) Die Abrechnung der GOP 01745 (EBM) neben der Abrechnungsnummer gemäß Abs. 2 im gleichen Behandlungsfall ist ausgeschlossen.
- (5) Bei ausschließlicher Durchführung der Leistungen nach dieser Vereinbarung sind die Nummern 10210, 10211 sowie 10212 nicht abrechnungsfähig.
- (6) Die Vergütung erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung nach §§ 87 ff. SGBV.
- (7) Die erbrachten Leistungen nach § 5 sind von den Vertragsärzten über die KVBW im Rahmen der Quartalsabrechnung abzurechnen.
- (8) Die KVBW ist berechtigt, ihre satzungsgemäßen Verwaltungskostenbeiträge in Abzug zu bringen.
- (9) Hinsichtlich der Zahlungsmodalitäten und -fristen, des Ausweises in den Abrechnungsunterlagen (Einzelfallnachweis; Formblatt 3: Ausweis entsprechend der jeweils gültigen Formblatt-3-Richtlinie bis auf GOP-Ebene) sowie für sachlich-rechnerische Richtigstellungen gelten die gesetzlichen Re-

gelungen und die des jeweils gültigen Gesamtvertrages entsprechend. Die entsprechenden Abrechnungsinformationen werden über Einzelfallnachweis (EFN) und über das Formblatt 3 in elektronischer Form an die HEK übermittelt.

- (10) Der Anspruch des Arztes auf Vergütung für Leistungen nach diesem Vertrag endet mit dem Zugang des Schreibens gemäß § 3 Abs. 7 bzw. den Widerruf der Teilnahme- und Datenfrei-gabeerklärung durch den Versicherten, jedoch gilt der Anspruch mindestens bis zur Wirksamkeit der Beendigung.

§ 7 Aufgaben der KV Baden-Württemberg

Die KVBW übernimmt insbesondere folgende Aufgaben bei der Umsetzung des Vertrages:

- a) Veröffentlichung und Information zu Zielen und Inhalten sowie über Änderungen dieses Vertrages.
- b) Entgegennahme der Teilnahme- und Einwilligungserklärungen der Ärzte, Prüfung der Teilnahmeberechtigung und Genehmigung bzw. Ablehnung der Teilnahme gegenüber dem Arzt.
- c) Abrechnung und Vergütung der Leistungen gegenüber der HEK und den teilnehmenden Ärzten.
- d) Veröffentlichung einer Liste der teilnehmenden Ärzte auf ihrer Homepage unter <https://www.arztsuche-bw.de/>.

§ 8 Datenschutz

- (1) Bei der Durchführung und Dokumentation dieser besonderen Versorgung sowie bei der Verarbeitung von besonderen und personenbezogenen Daten bzw. Sozialdaten im Rahmen der Umsetzung dieses Vertrages sind die Vertragspartner gesetzlich verpflichtet, die jeweils geltenden gesetzlichen Bestimmungen über den Schutz der Sozialdaten nach dem Sozialgesetzbuch (insbesondere SGB I, V und X) und zum Schutz personenbezogener Daten nach der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO), insbesondere der Art. 5, 6 und 9 der DS-GVO, sowie die dazu ergangenen nationalen Rechtsvorschriften im Bundes- oder Landesdatenschutzgesetz (BDSG/ LDSG) in der jeweils geltenden Fassung einzuhalten.
- (2) Die Vertragspartner unterliegen hinsichtlich der Daten der Versicherten sowie deren Krankheiten der Schweigepflicht und dem Sozialgeheimnis gemäß § 35 SGB I. Gemäß Berufsordnung und den strafrechtlichen Bestimmungen unterliegen die ärztlichen Leistungserbringer der ärztlichen Schweigepflicht. Die Vertragspartner verpflichten sich, die im Rahmen dieses Vertrages bekanntwerdenden Daten, wie beispielsweise Geschäfts- und Betriebsgeheimnisse im Sinne von § 67 Abs. 2 Satz 2 SGB X, personenbezogene Daten und persönliche Verhältnisse, vertraulich zu behandeln und nicht an Dritte weiterzugeben. Die Vertraulichkeitsverpflichtung gilt über die Dauer dieses Vertrages hinaus. Bei der Verarbeitung von Sozialdaten („Versichertendaten“) sowie im Hinblick auf die Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse sind die Regelungen des Sozialgesetzbuches zu beachten.
- (3) Die Verarbeitung der für die Durchführung dieses Vertrages erforderlichen besonderen und personenbezogenen Daten durch die Vertragspartner darf entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen nur mit Einwilligung und nach vorheriger Information der Versicherten erfolgen. Die Versicherten sind umfassend gemäß Artikel 13 und 14 DS-GVO aufzuklären, insbesondere, welche Daten im Rahmen der Vereinbarung verarbeitet werden.

- (4) Die Vertragspartner sind gemäß den datenschutzrechtlichen Bestimmungen zur Gewährleistung der Sicherheit der Datenverarbeitung verantwortlich und gesetzlich verpflichtet, die Einhaltung dieser Anforderungen durch die erforderlichen technischen und organisatorischen Maßnahmen gemäß Art. 32 DSGVO in Verbindung mit § 22 Abs. 2 BDSG bzw. § 3 Abs. 1 LDSG sicherzustellen. Die Vertragspartner setzen für die Erfüllung der vertraglich vereinbarten Leistungen nur Personen ein, die auf die Vertraulichkeit verpflichtet sind. Die Geheimhaltungsverpflichtung reicht über das Vertragsende hinaus.
- (5) Die Daten dürfen nur im Rahmen der im Vertrag genannten Zwecke verarbeitet und genutzt und nicht länger gespeichert werden, als es für die Vertragserfüllung beziehungsweise Abrechnung erforderlich ist. Danach sind sie zu löschen, soweit gesetzliche Aufbewahrungspflichten dem nicht entgegenstehen.

§ 9 Inkrafttreten und Kündigung

- (1) Dieser Vertrag tritt am 01.01.2025 in Kraft und löst damit den Vertrag gemäß § 73c SGB V über die Durchführung eines ergänzenden Hautkrebsvorsorge-Verfahrens vom 1. Juli 2013 ab.
- (2) Die Kündigungsfrist dieses Vertrages beträgt drei Monate zum Ende des Kalendervierteljahres.
- (3) Das Recht zur Kündigung aus wichtigem Grund ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist bleibt von der Regelung in Abs. 2 unberührt. Ein wichtiger Grund ist gegeben, wenn Tatsachen vorliegen, auf Grund derer dem Kündigenden unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalls und unter Abwägung der Interessen der Vertragspartner die Fortsetzung des Vertrages bis zum Ablauf der ordentlichen Kündigungsfrist nicht zugemutet werden kann. Ein wichtiger Grund liegt insbesondere vor:
 - a) wenn durch gesetzliche Veränderungen, durch oder aufgrund von Rechtsprechung oder durch behördliche, insbesondere aufsichtsrechtliche Maßnahmen einem Vertragspartner die Durchführung der vereinbarten oder vergleichbarer Maßnahmen ganz oder teilweise untersagt wird,
 - b) wenn der Vertragspartner gegen eine ihm nach diesem Vertrag obliegende wesentliche Verpflichtung verstößt und trotz schriftlicher Abmahnung durch den anderen Vertragspartner nicht innerhalb von einem Monat nach deren Zugang seiner Verpflichtung nachkommt,
 - c) wenn im EBM eine diesem Vertrag vergleichbare Leistung aufgenommen wird.
- (4) Die Kündigung hat in Schriftform zu erfolgen.
- (5) 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.

§ 10 Schlussbestimmungen

- (1) Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages und den Anlagen bedürfen der Schriftform und sind einvernehmlich zwischen den Vertragspartnern zu vereinbaren. Dies gilt auch für den etwaigen Verzicht auf das Erfordernis der Schriftform selbst. Mündliche Nebenabreden bestehen nicht. E-Mail sowie die elektronische Form nach §§ 126a bzw. 127 Abs. 3 BGB wahren die Schriftform nicht.

- (2) Abweichend von Abs. 1 besteht Einvernehmen zwischen den Vertragspartnern, dass bei Änderungen der Anlagen kein zwingendes Schriftformerfordernis im Sinne von Abs. 1 besteht, sofern die Änderungen keine Vertragsinhalte betreffen. Es gilt jeweils die aktuelle Fassung der vorgenannten Anlagen, unter der Voraussetzung, dass diese zuvor zwischen der KVBW und der HEK abgestimmt wurden.

- (3) Sollten einzelne oder mehrere Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden, so wird die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen hierdurch nicht berührt. Die Vertragspartner werden einvernehmlich die unwirksame Regelung durch eine ihr gleichkommende wirksame Regelung ersetzen.