

Vertrag nach § 140a ff SGB V

über die

**Durchführung von Prophylaktischen Untersuchungen
und Frühbehandlung von Hautveränderungen**

zwischen

der **Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg**
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

- nachfolgend KVBW genannt -

und der **Techniker Krankenkasse**
Bramfelder Straße 140, 22305 Hamburg
vertreten durch die TK-Landesvertretung Baden-Württemberg

- nachfolgend TK genannt -

Genderklausel

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

§ 1

Ziel des Vertrages

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 Partner dieses Vertrages 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 „Sonnenschutz“ und „Hautpflege“ informiert werden, um durch Verhaltensänderungen Hautschäden, insbesondere den Hautkrebs, zu verhüten. Festgestellte Hauterkrankungen werden der kurativen Behandlung zugeführt.

§ 2

Geltungsbereich

Der Vertrag gilt für alle Versicherte der TK ab dem vollendeten 15. Lebensjahr bis zur Vollendung des 35. Lebensjahres, unabhängig von deren Wohnsitz.

§ 3

Anspruchsberechtigte Versicherte

- (1) Anspruch auf Früherkennungsuntersuchungen auf Hautkrebs nach diesem Vertrag haben Versicherte der TK gemäß § 2.
- (2) Der anspruchsberechtigte Personenkreis (§ 2 dieses Vertrages) hat alle zwei Jahre Anspruch auf eine Früherkennungsuntersuchung durch einen zur Durchführung berechtigten Vertragsarzt.
- (3) Die Teilnahme der Versicherten an der besonderen Versorgung ist freiwillig. Die Versicherten erklären ihre freiwillige Teilnahme an der besonderen Versorgung durch eine schriftliche oder elektronische Teilnahmeerklärung in ihrer jeweils geltenden Fassung. Die Teilnahmeerklärung und das Einverständnis zur Datenverarbeitung (**Anlage 1 „Teilnahmeerklärung Versicherte“**) regeln zusammen mit der Versicherteninformation zur Teilnahmeerklärung (**Rückseite der Anlage 1 „Teilnahmeerklärung Versicherte“**) und der Vertragsinformation (**Anlage 2 „Vertragsinformation Hautkrebsscreening“**) das Nähere zur Durchführung der Teilnahme der Versicherten, insbesondere zur zeitlichen Bindung an die Teilnahme, zur Bindung an die vertraglich gebundenen Ärzte und zu den Folgen bei Pflichtverstößen der Versicherten, die Abrechnung über die KVBW sowie ggf. eine Information über den beabsichtigten Austausch von Teilnehmerlisten für Abrechnungszwecke zwischen der TK und der KVBW. Für die Abgabe einer Teilnahmeerklärung in elektronischer Form gelten die besonderen Bestimmungen gemäß **Anlage 3 „Information zur Teilnahmeerklärung in elektronischer Form“**. Die TK ist dazu berechtigt, redaktionelle Anpassungen innerhalb der Teilnahmeformulare vorzunehmen, ohne dass es hierzu einer gesonderten Vereinbarung mit

dem Vertragspartner bedarf. Die TK stellt der KVBW die angepassten Teilnahmeformulare rechtzeitig zur Verfügung.

- (4) Ansprüche von Versicherten werden unmittelbar und mittelbar durch diesen besonderen Versorgungsvertrag nicht begründet. Leistungen nach diesem Vertrag dürfen ausschließlich gegenüber den Versicherten, die ihre Teilnahme an dieser Versorgung gemäß Absatz 1 schriftlich oder elektronisch entsprechend **Anlage 1** erklärt haben, erbracht werden.
- (5) Der teilnehmende Arzt ist zur Entgegennahme der Teilnahmeerklärung der Versicherten (**Anlage 1 „Teilnahmeerklärung Versicherte“**) für die TK berechtigt und verpflichtet. Im Falle der elektronisch erfolgten Teilnahmeerklärung informiert der Versicherte den aufklärenden bzw. einschreibenden Arzt über die Teilnahmebestätigung.
- (6) Im Falle der schriftlichen Teilnahmeerklärung erklären die Versicherten ihre Teilnahme an dieser besonderen Versorgung durch Unterzeichnung der Teilnahmeerklärung und des Einverständnisses zur Datenverarbeitung (**Anlage 1 „Teilnahmeerklärung Versicherte“**). Die Teilnahmeerklärung ist vom aufklärenden bzw. einschreibenden Arzt abzustempeln. Der Versicherte erhält ein Exemplar der Teilnahmeerklärung inkl. der rückseitigen Versicherteninformation (**Anlage 1 „Teilnahmeerklärung Versicherte“**) und eine Vertragsinformation (**Anlage 2 „Vertragsinformation Hautkrebsscreening“**). Im Falle der elektronischen Teilnahmeerklärung erklären die Versicherten ihre Teilnahme an dieser besonderen Versorgung gem. dem in **Anlage 3 „Information zur Teilnahmeerklärung in elektronischer Form“** dargestellten Prozedere in einem web-basierten Einschreibungsformular. Die Versicherteninformation zur Teilnahmeerklärung und die Vertragsinformation im Einschreibungsformular sind darin verlinkt und damit online zugänglich.
- (7) Die TK stellt der KVBW die notwendigen Teilnahmeunterlagen in elektronischer Form zum Ausdruck durch die einschreibenden Ärzte zur Verfügung. Die Teilnahmeerklärungen werden im Original entsprechend der gesetzlichen Vorgaben vom einschreibenden Arzt in dessen Praxis aufbewahrt. Die Aufbewahrungsfrist der Teilnahmeerklärungen beträgt 4 Jahre. Die Teilnahmeerklärungen werden nach Ablauf der Aufbewahrungsfrist vernichtet. Der teilnehmende Arzt ist verpflichtet, der TK nach Aufforderung unverzüglich Einsichtnahme in die Teilnahmeerklärungen der Versicherten zu gewähren und/oder diese der TK zuzusenden. Der Arzt übermittelt der KVBW die Informationen über die Teilnahmen im Rahmen der Abrechnung. Die KVBW führt die Abrechnung nach § 295a SGB V in Verbindung mit § 295 Abs. 1 SGB V durch; die TK wertet und dokumentiert die Abrechnung als Information über eine Teilnahme nach § 140a SGB V.
- (8) Der Versicherte kann seine Teilnahmeerklärung innerhalb von 2 Wochen nach deren Abgabe schriftlich, elektronisch oder zur Niederschrift ohne Angabe von Gründen bei dem Arzt, bei dem die Teilnahmeerklärung erfolgte, oder bei der Krankenkasse widerrufen. Die Vertragsparteien informieren sich unverzüglich über den Widerruf. Die Dokumentationspflicht des Widerrufs gegenüber der TK entfällt, wenn bis zum Widerruf keine Leistungen erbracht wurden und keine Abrechnung erfolgt.

- (9) Der Versicherte kann die mit seiner Teilnahmeerklärung gegebene Einwilligung zur Verarbeitung seiner Daten jederzeit ohne Angabe von Gründen für die Zukunft widerrufen - schriftlich, mündlich oder elektronisch. Aufgrund seiner vorherigen Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung seiner Daten bis zu seinem Widerruf nicht berührt. Der Widerruf der Einwilligung zur Verarbeitung seiner Daten hat zur Folge, dass der Versicherte nicht mehr am Versorgungsangebot teilnehmen kann. Für die Behandlung seiner Erkrankung kann der Versicherte weiterhin die Leistungen des Sozialgesetzbuches V (Gesetzliche Krankenversicherung) beanspruchen.
- (10) Vorbehaltlich abweichender Regelungen innerhalb der Teilnahmeerklärung endet die Teilnahme der Versicherten
- a. bei einem Widerruf der Teilnahme eines Versicherten gegenüber der TK oder gegenüber dem Vertragspartner bzw. den teilnehmenden Ärzten,
 - b. bei Widerruf der Einwilligung in die Datenverarbeitung und Datenübermittlung für Abrechnungszwecke
 - c. mit dem Ende der Mitgliedschaft bzw. des Versicherungsverhältnisses des Versicherten bei der TK,
 - d. mit dem Ende der Behandlung nach diesem Vertrag,
 - e. mit Ende dieses Vertrages,
 - f. mit dem Wirksamwerden einer Kündigungs- oder Beendigungserklärung des Versicherten.
- (11) Personen, bei denen auf der eGK bei "Besondere Personengruppe" die Ziffer 9 gespeichert ist, haben keinen Anspruch auf Leistungen nach diesem Vertrag. Satz 1 gilt entsprechend für Personen, für die die TK im Rahmen des Sozialversicherungsabkommens (SVA) nur Aushilfsträger ist.

§ 4

Zur Durchführung berechnigte Vertragsärzte

- (1) Zur Durchführung der Früherkennungsuntersuchungen auf Hautkrebs sind an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende niedergelassene, angestellte oder ermächtigte Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten berechnigt. Der zur Durchführung berechnigte Vertragsarzt erklärt seine Teilnahme unter Verwendung der Teilnahmeerklärung gemäß Anlage 6 „Teilnahmeerklärung Arzt“ oder einer entsprechenden elektronischen Version. Die KVBW ist dazu berechnigt, redaktionelle Anpassungen in der Teilnahmeerklärung vorzunehmen, ohne dass es hierzu einer gesonderten Vereinbarung mit dem Vertragspartner bedarf. Die Teilnahme beginnt mit dem Tag, an dem die Teilnahmeerklärung bei der KVBW eingeht. Der Vertragsarzt kann seine Teilnahme an dem Vertrag gegenüber der KVBW zum Quartalsende kündigen.
- (2) Die bereits im Rahmen der Vereinbarung nach § 73c SGB V über die Durchführung von prophylaktischen Untersuchungen und Frühbehandlung von Hautveränderungen vom 01.01.2011 bestehenden Genehmigungen bleiben im Rahmen dieses Vertrags erhalten. Eine erneute Teilnahmeerklärung der Ärzte ist insoweit nicht erforderlich.

§ 5

Leistungsinhalt

- (1) Die ärztlichen Maßnahmen umfassen folgende Leistungen:
 - Anamnese
 - visuelle Ganzkörperinspektion (Untersuchung der Haut, der Hautanhangsgebilde und der sichtbaren Schleimhäute (Gesamthautuntersuchung)).
 - Beratung über das Ergebnis der vorgenannten Maßnahmen; dabei soll der Arzt insbesondere das individuelle Risikoprofil des Versicherten ansprechen und diesen auf Möglichkeiten und Hilfen zur Vermeidung und zum Abbau gesundheitsschädigender Verhaltensweisen hinweisen.
 - Ggf. die Auflichtmikroskopie.
- (2) Ergeben die Maßnahmen das Vorliegen oder den Verdacht auf das Vorliegen einer Krankheit, so soll der Vertragsarzt dafür Sorge tragen, dass diese Fälle unverzüglich im Rahmen der Krankenbehandlung einer weitergehenden, gezielten Diagnostik und gegebenenfalls Therapie zugeführt werden.
- (3) Die Ärzte können freiwillig eine Onlineterminbuchung anbieten. Sie können hierzu die **Anlage 4 „Einverständniserklärung Arzt“** ausfüllen und der TK zukommen lassen.
- (4) Die Ärzte können auf Wunsch des Versicherten eine Datenübermittlung in die ePA vornehmen, siehe **Anlage 5 „Datenübermittlung ePa“**.

§ 6

Vergütung

- (1) Die TK vergütet dem Vertragsarzt die Leistungen nach § 5 Absatz 1 mit einer Pauschalvergütung für die Durchführung des Hautkrebscreenings und ggf. der Auflichtmikroskopie (GOP 99843) außerhalb der budgetierten Gesamtvergütung. Die Vergütung beträgt 259 Punkte multipliziert mit dem jeweils gültigen regionalen Punktwert gemäß § 87a Absatz 2 SGB V für das jeweilige Jahr. Die Vergütung wird jeweils auf die zweite Nachkommastelle kaufmännisch gerundet.
- (2) Bei ausschließlicher Durchführung der Leistung nach dieser Vereinbarung sind die Nrn. 10210, 10211 sowie 10212 EBM nicht abrechnungsfähig.

§ 7

Abrechnung

- (1) Die berechtigten Vertragsärzte rechnen die Leistung nach § 5 Absatz 1 (Abrechnungsnummer 99843) gegenüber der KVBW im Rahmen der Quartalsabrechnung ab. Die KVBW ist berechtigt, die beschlossenen Verwaltungskostenbeiträge einzubehalten.

- (2) Die Leistungen werden in den Abrechnungsunterlagen für die TK entsprechend der jeweils gültigen Formblatt-3-Richtlinie erfasst. Dabei wird die Häufigkeit ausgewiesen.
- (3) Hinsichtlich der Abrechnung durch die KVBW, der Zahlungstermine sowie der sachlich-rechnerischen Berichtigung gelten die Bestimmungen des Gesamtvertrages zwischen der KVBW und dem Verband der Ersatzkassen e. V.

§ 8

Inkrafttreten, Kündigung

- (1) Dieser Vertrag ersetzt die auf Grundlage des § 73c SGB V geschlossene Vereinbarung vom 01.01.2011 und tritt am 1. Januar 2025 in Kraft.
- (2) Die Vereinbarung kann mit einer Frist von drei Monaten zum Quartalsende gekündigt werden.

§ 9

Schlussbestimmungen

- (1) Nebenabreden, Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform.
- (2) Sollten einzelne oder mehrere Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam oder nichtig sein oder werden, so wird die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen hierdurch nicht berührt. An die Stelle der unwirksamen oder nichtigen Bestimmungen tritt eine zu vereinbarende Ersatzregelung, die dem angestrebten Zweck möglichst nahekommt. Dies gilt sinngemäß für Vertragslücken.

Anlagen

Anlage 1	Teilnahmeerklärung Versicherte
Anlage 2	Vertragsinformation Hautkrebsscreening
Anlage 3	Information zur Teilnahmeerklärung in elektronischer Form
Anlage 4	Einverständniserklärung Arzt
Anlage 5	Datenübermittlung ePa
Anlage 6	Teilnahmeerklärung Arzt