

**Vertrag gemäß § 140a SGB V über die Durchführung eines
ergänzenden Hautkrebsvorsorge-Verfahrens**

zwischen der

Kassenärztlichen Vereinigung Berlin
Masurenallee 6A, 14057 Berlin
(im Folgenden als KV Berlin bezeichnet)

und dem

BKK Landesverband Mitte
Eintrachtweg 19, 30173 Hannover

Präambel

Zahlreiche Hautschäden werden durch übermäßige Sonnenexposition hervorgerufen. Nicht nur durch kurzfristige Überexposition, sondern auch durch regelmäßige langfristige Sonnenexposition steigt das Risiko Hautkrebs zu entwickeln. 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 der BKK Landesverband Mitte, die teilnehmenden BKKn und die KV Berlin vor dem Hintergrund steigender Umweltbelastungen und eines geänderten Freizeitverhaltens gerade jugendlicher Personengruppen (ausgiebiges Sonnenbaden, Nutzen von Solarien) das Ziel, zu einer weiteren Senkung neuer Hautkrebsereignisse beizutragen.

Die vertragsschließenden Parteien vereinbaren bei Versicherten bis zur Vollendung des 35. Lebensjahres durch gezielte Früherkennungsuntersuchungen

- Gefahren der Manifestation von Hautkrebs in einem frühen Stadium zu erkennen,
- Schulungen einzelner Versicherter zur allgemeinen Prävention durchzuführen 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 lichtinduzierter Hauterkrankungen insbesondere Hautkrebs zu beraten. Bei festgestellten Hauterkrankungen sind die Versicherten einer kurativen Behandlung zuzuführen.

§ 1

Geltungsbereich des Vertrages

Der Vertrag findet Anwendung im Bereich der KV Berlin.

§ 2

Anspruchsberechtigter Personenkreis

- (1) Zu den anspruchsberechtigten Personen zählen die zum Zeitpunkt der Untersuchung bei einer teilnehmenden BKK versicherten Personen bis zur Vollendung des 35. Lebensjahres, unabhängig vom Wohnort des Versicherten.
- (2) Die teilnehmenden BKKn informieren ihre Versicherten hierüber in geeigneter Weise. Die Teilnahme der Versicherten an diesem Vertrag erfolgt freiwillig durch eine Teilnahme- und Einwilligungserklärung (Anlage 1). Zusätzlich erhalten die Versicherten eine Information zum Datenschutz und eine Patienteninformation (Anlage 1 und 2) vom Arzt. Die Teilnahme der Versicherten beginnt mit dem Tag der Unterzeichnung der Teilnahme- und Einwilligungserklärung. Der Versicherte ist an seine Teilnahme zwei Jahre gebunden.
- (3) Die Versicherten können die Teilnahmeerklärung innerhalb von zwei Wochen nach deren Abgabe schriftlich, elektronisch oder zur Niederschrift bei ihrer teilnehmenden BKK ohne Angabe von Gründen widerrufen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung der Widerrufserklärung an die Krankenkasse. Die Widerrufsfrist beginnt, wenn die jeweilige BKK dem Versicherten eine Belehrung über sein Widerrufsrecht schriftlich oder elektronisch mitgeteilt hat, frühestens jedoch mit der Abgabe der Teilnahmeerklärung.

- (4) Der Versicherte kann jederzeit die Einwilligungserklärung zur Datenerhebung und Datenverarbeitung bei der teilnehmenden BKK elektronisch, in Textform oder zur Niederschrift mit Wirkung für die Zukunft widerrufen und aus dem Versorgungsangebot austreten. Der Widerruf führt zu einer Beendigung der Teilnahme an dem Vertrag. Dies berührt nicht die Rechtmäßigkeit der bisher auf der Grundlage der Einwilligung erfolgten Datenverarbeitung. Die erhobenen und gespeicherten Daten werden bei dem Ausscheiden des Versicherten aus dem Versorgungsangebot gemäß der dann gültigen Rechtsvorschriften gelöscht. Aus dem Widerruf entstehen dem Versicherten keine Nachteile in der Betreuung und Behandlung. Für die Teilnahme ist die Einwilligungserklärung erforderlich.
- (5) Der teilnehmende Arzt verwahrt das Original der unterzeichneten Teilnahmeerklärung zur Datenverarbeitung in der Praxisdokumentation entsprechend der gesetzlichen Frist. Auf Anforderung übermittelt er diese an die entsprechende teilnehmende BKK zu Prüfzwecken. Bei Bedarf wird dem Arzt ein Freiumschlag zur Verfügung gestellt.
- (6) Die Teilnahme beginnt nach Unterzeichnung der Teilnahmeerklärung (gemäß Anlage 1) und Übergabe der Teilnahmeerklärung des Versicherten an den teilnehmenden Arzt. Der Versicherte bekommt eine Kopie der unterzeichneten Teilnahmeerklärung (gemäß Anlage 1) sowie die Patienteninformation (gemäß Anlage 2) im Original ausgehändigt.
- (7) Die Teilnahme des Versicherten endet:
 - a) bei Widerruf der Teilnahme eines Versicherten gegenüber seiner teilnehmenden BKK
 - b) bei Widerruf der Einwilligung in die Datenübermittlung für Abrechnungszwecke
 - c) bei Kündigung der Teilnahme an dem Vertrag
 - d) mit dem Ende der Mitgliedschaft bzw. des Versichertenverhältnisses des Versicherten bei der teilnehmenden BKK
 - e) mit dem Ende dieses Vertrages.

§ 3 Teilnahme der Vertragsärzte

- (1) Zur Durchführung der Untersuchung gem. § 4 dieses Vertrages sind im Bereich der KV Berlin zugelassene, in einer Praxis angestellte oder in einer zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen ärztlich geleiteten Einrichtung tätige Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten oder Dermatologen berechtigt, die über eine Genehmigung zur Abrechnung der EBM-Nr. 01745 verfügen.
- (2) Die KV Berlin informiert im Auftrag des BKK Landesverbandes Mitte betreffenden Vertragsärzte über diese Vereinbarung.
- (3) Der Vertragsarzt erklärt seine Teilnahme mittels Teilnahmeerklärung (Anlage 3) gegenüber der KV Berlin. Die Teilnahme beginnt mit dem Datum des Bescheides. Der Arzt kann die Teilnahme mit einer Frist von 6 Wochen zum Quartalsende schriftlich gegenüber der KV Berlin kündigen.
- (4) Die Teilnahme des Arztes endet durch Wegfall der Teilnahmevoraussetzungen nach Absatz 1, ohne dass es einer Kündigung bedarf.
- (5) Mit der Teilnahme erklärt sich der Arzt einverstanden mit der Aufnahme in die Arztsuche der KV Berlin.

- (6) Die KV Berlin stellt dem BKK Landesverband Mitte eine aktuelle Liste der teilnehmenden Vertragsärzte (BSNR; LANR; Praxisname; Vorname und Name des teilnehmenden Arztes; Straße und Hausnummer der Praxis; Postleitzahl und Ort der Praxis sowie Telefonnummer der Praxis) zur Verfügung. Die Liste wird quartalsweise bzw. nur bei Änderungen (Eintritt oder Austritt eines Arztes) dem BKK Landesverband Mitte über einen SFTP-Server bereitgestellt.

§ 4

Umfang des Leistungsanspruchs

- (1) Der anspruchsberechtigte Personenkreis (§ 2 dieses Vertrages) hat alle zwei Jahre frühestens nach Ablauf von 7 Quartalen nach dem Quartal der Inanspruchnahme, 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) visuelle Ganzkörperinspektion der gesamten Haut einschließlich des behaarten Kopfes sowie alle Intertrigines,
 - d) bei bestehender medizinischer Notwendigkeit die Untersuchung tumorverdächtiger Hautveränderungen mittels Auflichtmikroskopie,
 - e) Befundübermittlung mit diesbezüglicher Beratung,
 - f) 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 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.

§ 5

Teilnahme der Betriebskrankenkassen

- (1) Dieser Vertrag gilt für alle BKKn, die ihren Beitritt gegenüber dem BKK Landesverband Mitte erklärt haben.
- (2) Ein Beitritt ist jeweils nur zum Beginn eines Quartals möglich. Hierzu stellt der BKK Landesverband Mitte der KV Berlin regelmäßig und prospektiv (spätestens sechs Wochen vor Quartalsbeginn) eine Übersicht der teilnehmenden BKKn zur Verfügung.

- (3) Mit Vertragsbeginn nehmen die in Anlage 3 aufgeführten BKKn an dieser Vereinbarung teil.
- (4) Die Vertragspartner sind sich einig, dass abweichend von Absatz 2 innerhalb der ersten zwei Quartale nach Vertragsbeginn eine kontinuierliche Meldung über die Teilnahme der BKKn an dem Vertrag möglich ist, wobei eine Teilnahme für zurückliegende Quartale nicht möglich ist. Nach diesem Zeitraum sind die Fristen nach Absatz 2 einzuhalten.
- (5) Für BKKn, die den Vertrag beenden wollen, gelten die Kündigungsfristen gem. § 9 des Vertrages. Die Kündigung muss gegenüber dem BKK Landesverband Mitte und der KV Berlin schriftlich erfolgen.
- (6) Die KV Berlin sichert zu, diesen Vertrag nicht gegenüber nicht teilnehmenden BKKn entsprechend Absatz 1 gelten zu lassen.

§ 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) Zur Abrechnung gelangt die SNR 99400.
- (3) Die Abrechnung der SNR 99400 ist alle zwei Jahre, frühestens nach dem Ablauf von sieben Quartalen nach dem Quartal der Inanspruchnahme zulässig.
- (4) Die Krankenkasse entrichtet an die KV Berlin zur Abgeltung der erbrachten ärztlichen Leistungen für die SNR 99400 einen Betrag, der im Rahmen der gesamtvertraglichen Regelungen zwischen den jeweiligen Vertragspartnern auf Landesebene für das Hautkrebsscreening (EBM-Nr. 01745) vereinbart ist. Der Leistungsinhalt, -umfang und die Höhe der Vergütung richten sich nach den entsprechenden regionalen gesamtvertraglichen Regelungen.
- (5) Für die auflichtmikroskopische Untersuchung wird eine Vergütung von 8,80 € vereinbart. Die Vertragspartner gehen davon aus, dass diese zusätzliche Untersuchung mittels Auflichtmikroskopie in rund 43,2 % der Fälle medizinisch erforderlich ist. Zur Abrechnungsvereinfachung wird zusätzlich zu der unter § 6 Abs. 4 aufgeführten Vergütung (99400) ein anteiliger Aufschlag je Untersuchung in Höhe von 3,80 € vergütet. Der Aufschlag wird jährlich entsprechend der Veränderung des honorarvertraglich vereinbarten Orientierungswertes in Berlin angepasst.
- (6) Eine parallele privatärztliche Abrechnung der unter Abs. 2 aufgeführten SNR für Leistungen dieses Vertrages ist ausgeschlossen.
- (7) Die Vergütung erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung nach § 87a Abs. 3 SGB V und anderer mengenbegrenzender Regelungen. Eine Bereinigung der Gesamtvergütung erfolgt nicht.
- (8) Bei mehrfacher Inanspruchnahme der Leistung durch den Versicherten innerhalb der unter § 4 Abs. 1 genannten Fristen haftet der Vertragsarzt nur bei Verschulden.
- (9) Die KV Berlin ist berechtigt den geltenden Verwaltungskostensatz in der jeweils gültigen Höhe in Abzug zu bringen. Die aktuellen Verwaltungskostensätze sind auf der Homepage der KV Berlin einsehbar.

- (10) Hinsichtlich der Abrechnung durch die KV Berlin, der Zahlungs- und Zinsregelungen und der rechnerischen/sachlichen Richtigstellung gelten die Bestimmungen des jeweiligen Gesamtvertrages bzw. Honorarvertrages zwischen den Gesamtvertragspartnern entsprechend. Bei Zahlungsklage werden Verzugszinsen nach § 288 Abs. 2 BGB erhoben.
- (11) Die KV Berlin stellt den BKKn die abgerechneten Leistungen dieses Vertrages zusätzlich zur Gesamtvergütung in Rechnung und weist diese im Formblatt 3 entsprechend der aktuell gültigen Formblattrichtlinie aus.

§ 7 Datenschutz

- (1) Die Vertragsparteien sind verpflichtet, die gesetzlichen Datenschutzbestimmungen nach der Europäischen Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO), nach dem Bundesdatenschutzgesetz und über den Schutz der Sozialdaten nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) einzuhalten, insbesondere personenbezogene Daten nur zur Erfüllung der sich aus dem Vertrag ergebenden Aufgaben zu erheben, zu verarbeiten und zu nutzen. Der Arzt hat die Maßnahmen zum Datenschutz und zur Datensicherheit gemäß Artikel 32 EU-DSGVO insbesondere in Verbindung mit Artikel 5 Abs. 1 und 2 EU-DSGVO herzustellen und einzuhalten.
- (2) Die Vertragsparteien unterliegen hinsichtlich der Daten der Versicherten (Patienten) sowie deren Krankheiten der Schweigepflicht. Die Verpflichtung zur Einhaltung des Daten- und Sozialgeheimnis und der Schweigepflicht bleibt auch nach Ende des Vertragsverhältnisses bestehen.
- (3) Der Arzt stellt sicher, dass alle an der Versorgung Beteiligten die vorgenannten Bestimmungen einhalten, sich der Schweigepflicht unterwerfen und die erforderlichen technischen und organisatorischen Maßnahmen durchgeführt werden. Der Leistungserbringer bestätigt die Einhaltung der ihm obliegenden Pflichten nach Artikel 9 Abs. 3 EU-DSGVO, § 35 SGB I und § 80 SGB X.
- (4) Die Erhebung, Verarbeitung (insbesondere Übermittlung) und Nutzung der für die Durchführung dieses Vertrags erforderlichen personenbezogenen Daten durch die Vertragspartner darf nur mit Einwilligung und nach vorheriger Information der Versicherten erfolgen. Im Rahmen der Information des Versicherten über die Versorgung wird dieser umfassend über die Reichweite, der ihn betreffenden Datenerhebung und -verarbeitung unter Hinweis auf die Verwendung seiner medizinischen Daten durch den Arzt aufgeklärt (Patienteninformation zur Teilnahme und Datenschutz).
- (5) Bei Vertragsende, Widerruf oder Kündigung der Teilnahmeerklärung oder der Einwilligung in die gemeinsame Dokumentation medizinischer Daten durch einen Versicherten werden die betroffenen personenbezogenen Daten des Versicherten gelöscht, sofern sie nicht noch für die Erfüllung gesetzlicher Anforderungen benötigt werden. Medizinische Dokumentationspflichten bleiben hiervon unberührt.
- (6) Bindet die KV Berlin zur Erfüllung ihrer vertraglichen Pflichten Leistungserbringer in diesen Vertrag ein, so stellt sie sicher, dass diese die oben aufgeführten datenschutzrechtlichen Vorgaben gleichermaßen einhalten

§ 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 / Kündigung

- (1) Dieser Vertrag tritt am 01.02.2020 in Kraft.
- (2) Die Kündigungsfrist dieses Vertrages beträgt drei Monate zum Quartalsende und ist frühestens zum 31.01.2021 möglich.
- (3) Die Möglichkeiten zur fristlosen Kündigung aus wichtigem Grund bleiben für beide Parteien unberührt. Als wichtiger Grund in diesem Sinne gelten insbesondere gesetzliche, gerichtliche oder aufsichtsrechtliche Maßnahmen oder eine Änderung der Rechts- und/oder Gesetzeslage, die dieser Vereinbarung die rechtliche oder tatsächliche Grundlage entziehen. Ein wichtiger Grund wäre insbesondere eine Änderung der Krebsfrüherkennungs-Richtlinien bzw. der Satzungsregelung während der Vertragslaufzeit.
- (4) Die Vertragspartner sind sich darin einig, dass bei Fusionen von Krankenkassen, gemäß §§ 144 Abs. 4, 150 Abs. 2 Satz 1, 160 Abs. 1 Satz 3, 168a Abs. 1 Satz 3 und 171a Abs. 1 Satz 3 SGB V, die neue Krankenkasse in die Rechten und Pflichten der bisherigen Krankenkassen eintritt.

Anlagenverzeichnis

- Anlage 1 – Teilnahmeerklärung Arzt
- Anlage 2 – Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherter
- Anlage 3 – Patienteninformation zur Teilnahme und Datenschutz
- Anlage 4 – Verzeichnis teilnehmender Betriebskrankenkassen (dynamisch)

Berlin, 20.11.18



Kassenärztliche Vereinigung Berlin
Der Vorstand



BKK Landesverband Mitte
Regionalvertretung Berlin und Brandenburg