

Vertrag
über eine besondere Versorgung gemäß § 140a SGB V
zur Durchführung eines Hautkrebsvorsorge-Verfahrens

zwischen der

Kassenärztlichen Vereinigung Berlin
Masurenallee 6A
14057 Berlin

- nachfolgend KV Berlin genannt -

und der

BKK mkk – meine krankenkasse
Lindenstraße 67
10969 Berlin

- nachfolgend mkk genannt -

VKZ 12072400099

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 die mkk 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 Hautkrebserkrankungen beizutragen.

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

- Gefahren und 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.

Bei dem vertragsgegenständlichen Versorgungskonzept handelt es sich um einen besonderen Versorgungsauftrag. Dieser besondere Versorgungsauftrag hebt sich von der Regelversorgung, insbesondere durch die ergänzend zu den in der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie (KFE-RL) bestimmten Altersgrenzen zu Früherkennungsuntersuchungen auf Hautkrebs, ab.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher, weiblicher und diverser Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichzeitig für alle Geschlechter.

§ 1

Geltungsbereich des Vertrages

Der Vertrag findet Anwendung im Bereich der KV Berlin.

§ 2

Teilnahme von Versicherten

- (1) Zu den anspruchsberechtigten Personen zählen die zum Zeitpunkt der Untersuchung bei der mkk versicherten Personen bis zur Vollendung des 35. Lebensjahres, unabhängig vom Wohnort des Versicherten einschließlich der aus dem zwischenstaatlichen Sozialversicherungsabkommen des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR-Staaten) anspruchsberechtigten Personen mit gewöhnlichem Aufenthalt in Deutschland. Nicht anspruchsberechtigt sind Empfänger von Gesundheitsleistungen gem. § 264 Abs. 1 Satz 2 SGB V.
- (2) Die mkk informiert ihre Versicherten hierüber in geeigneter Weise. Die Teilnahme der Versicherten erfolgt freiwillig nach Maßgabe der Satzung der mkk durch eine Teilnahmeerklärung (Anlage 2). Vor Unterschrift zur Teilnahme sind die Versicherten durch den teilnehmenden Vertragsarzt umfassend über die Ziele und Inhalte des Vertrags, die Freiwilligkeit, ihre Widerrufsmöglichkeit, die Bindung an die Teilnahme und die Erhebung/ Verarbeitung/ Nutzung ihrer Daten aufzuklären. Die Teilnahmeerklärung und die Patienteninformation zur Teilnahme

und zum Datenschutz nach Anlage 2 wird von der mkk erstellt und durch die KV Berlin auf ihrer Website den teilnehmenden Ärzten zur Verfügung gestellt.

- (3) Die Teilnahme beginnt am Tag der Unterzeichnung der Erklärung und Übergabe der Teilnahmeerklärung des Versicherten an den teilnehmenden Arzt. Dem Versicherten werden zudem eine Kopie der unterzeichneten Teilnahmeerklärung sowie die Patienteninformation zur Teilnahme und die Information zum Datenschutz ausgehändigt.
- (4) Der Versicherte kann die Teilnahme entsprechend § 140a Abs. 4 SGB V innerhalb von zwei Wochen bei der mkk ohne Angabe von Gründen in Textform, elektronisch oder zur Niederschrift widerrufen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung der Widerrufserklärung an die mkk. Die Widerrufsfrist beginnt, wenn die mkk dem Versicherten eine Belehrung über sein Widerrufsrecht in Textform mitgeteilt hat, frühestens jedoch mit der Abgabe der Teilnahmeerklärung. Die mkk informiert die KV Berlin umgehend über den Widerruf der Teilnahmeerklärung. Im Falle des Widerrufs trägt die mkk für bereits durchgeführte ärztliche Leistungen die entstandenen Kosten.
- (5) Der einschreibende, teilnehmende Vertragsarzt ist berechtigt und verpflichtet, die Teilnahme- und Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung des Versicherten an dieser Versorgung für die mkk entgegenzunehmen.
- (6) Die Originalerklärung des Versicherten in Papier bzw. das digitalisierte Dokument ist für die Dauer der gesetzlich vorgeschriebenen Aufbewahrungsfristen ab Ende des Jahres, in dem die jeweilige Leistung der besonderen Versorgung für den teilnehmenden Versicherten erbracht bzw. abgerechnet wurde, von dem teilnehmenden Vertragsarzt aufzubewahren bzw. zu speichern und spätestens nach 10 Jahren zu löschen (§ 304 SGB V).
- (7) Wird das Original der Teilnahme- und Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung nicht in Papierform aufbewahrt, sondern in digitaler Form, ist insbesondere Folgendes zu beachten und zu gewährleisten:
 - a) Sicherstellung, dass bei der Umwandlung in die digitale Form zwischen Umwandlung und Archivierung und auch während der gesamten Archivierungsfrist (= Aufbewahrung) keine Veränderungen vorgenommen werden können (Sicherstellung der Integrität des digitalen Dokuments) sowie
 - b) Sicherstellung und Nachweis an die mkk auf Anforderung über die Integrität und Authentizität zwischen Papier-Original und digitalem Dokument. Dabei ist sicherzustellen, dass bei der Digitalisierung Methoden verwendet werden, welche dem jeweils aktuellsten Stand der Technik entsprechen.
- (8) Der für die Aufbewahrung verantwortliche teilnehmende Vertragsarzt ist verpflichtet, der mkk nach Aufforderung Einsicht in die Originalteilnahme- und Einwilligungserklärung der Versicherten bzw. in das digitalisierte Dokument zu gewähren oder diese auf Anfordern der mkk unverzüglich zuzusenden. Bei Bedarf wird dem Arzt hierfür ein Freiumschlag von der mkk zur Verfügung gestellt.
- (9) Die Information der mkk über die Einschreibung erfolgt im Wege eines elektronischen Teilnehmerverzeichnisses. Hierfür erstellt die KV Berlin ein Verzeichnis der teilnehmenden Versicherten und stellt dieses der mkk entsprechend der Anlage 3 in elektronischer Form innerhalb von vier Wochen nach Quartalsende im Excel-Format über einen sFTP-Server zur Verfügung.

- (10) Der Versicherte ist bis zur vollständig durchgeführten Leistungserbringung der nach diesem Vertrag vorgesehenen Behandlung gebunden. Die Teilnahme endet mit Ablauf von 7 Quartalen nach dem Quartal der Inanspruchnahme automatisch. Eine vorzeitige Beendigung kann nur aus einem wichtigen Grund erfolgen, z.B. aufgrund eines Umzugs oder einer nachhaltigen Störung des Vertrauensverhältnisses zum Vertragsarzt.
- (11) Für die Dauer der Teilnahme sind die Versicherten an die beteiligten Leistungserbringer zur Durchführung der Leistungen dieser besonderen Versorgung gebunden. Andere Leistungserbringer können nur auf Überweisung durch einen teilnehmenden Leistungserbringer in Anspruch genommen werden.
- (12) Die Teilnahme der Versicherten endet:
- bei schriftlichem Widerruf der Teilnahme eines Versicherten gegenüber der mkk,
 - mit dem Ende des Versicherungsverhältnisses bei der mkk bzw.
 - mit dem Widerruf der Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung,
 - mit dem Ende der Teilnahme des eingeschriebenen Vertragsarztes und/oder
 - wenn der Vertrag beendet wird.

Der Widerruf nach Buchstabe b) 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.

§ 3

Zur Durchführung berechnete Vertragsärzte

- Zur Durchführung der Untersuchung gemäß § 4 dieses Vertrages sind im Bezirk der KV Berlin gemäß § 95 SGB V an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Hausärzte sowie Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten oder Dermatologen berechnete, die über eine Genehmigung zur Abrechnung der EBM-Nr. 01745 verfügen.
- Die KV Berlin informiert die in § 3 Abs. 1 genannten Ärzte über die Möglichkeit des Beitritts zu diesem Vertrag.
- Der Arzt erklärt seine Teilnahme mittels Teilnahmeerklärung (Anlage 1) gegenüber der KV Berlin. Die Teilnahme beginnt in dem Quartal, in dem die Teilnahme durch den Arzt erklärt wird. Der Arzt kann die Teilnahme mit einer Frist von 6 Wochen zum Quartalsende schriftlich gegenüber der KV Berlin kündigen. Die KV Berlin übermittelt einmal im Quartal eine Liste der teilnehmenden Ärzte an die mkk.

§ 4

Umfang des Leistungsanspruchs

- Der anspruchsberechtigte Personenkreis (§ 2 dieses Vertrages) hat alle 2 Jahre, frühestens nach dem Ablauf von 7 Quartalen nach dem Quartal der Inanspruchnahme, Anspruch auf eine prophylaktische Untersuchung durch einen zur Durchführung berechneten Arzt (§ 3 dieses Vertrages). Diese umfasst
 - Anamnese,
 - visuelle Ganzkörperinspektion der gesamten Haut einschließlich des behaarten Kopfes sowie Intertriginen,
 - Befundermittlung einschließlich diesbezüglicher Beratung,

- d) Dokumentation,
 - e) Beratung über weitergehende Maßnahmen und
 - f) Auflichtmikroskopie/Dermatoskopie.
- (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 dieses Vertrages.
- (5) Bei medizinisch begründeter Notwendigkeit sind die erforderlichen Daten - mit Einverständnis des Patienten - dem weiterbehandelnden Arzt zur Verfügung zu stellen.

§ 5

Vergütung und Rechnungslegung

- (1) Die Vergütungen der vertragsärztlichen Leistungen für teilnehmende Versicherte erfolgen grundsätzlich nach Maßgabe des EBM, bestehender Sonderverträge und des jeweils gültigen Honorarvertrages.
- (2) Neben den vertragsärztlichen Leistungen nach EBM vergütet die mkk für die teilnehmenden Versicherten von den teilnehmenden Ärzten die zur Umsetzung dieses Vertrages erbrachten und gegenüber der KV Berlin abgerechneten zusätzlichen Leistungen außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV). Für die Abrechnung der Leistungen nach diesem Vertrag findet keine Bereinigung der MGV statt. Für die Durchführung der Leistungen nach diesem Vertrag erhält der Arzt eine Vergütung analog der GOP 01745 nach der regionalen Euro-Gebührenordnung gemäß § 87a Abs. 2 SGB V. Die vom teilnehmenden Arzt auf Grundlage dieses Vertrages erbrachte Leistung wird im Falle eines Widerrufs oder einer Kündigung des Versicherten bis zur Kenntnisnahme des Widerrufs durch den Arzt von der mkk vergütet.
- (3) Die teilnehmenden Ärzte rechnen gemäß der Abrechnungsordnung der KV Berlin die erbrachte Leistung mit der SNR 99400 im Rahmen der Quartalsabrechnung gegenüber der KV Berlin ab und erhalten von der KV Berlin die Vergütung nach sachlich-rechnerischer Prüfung. Die KV Berlin weist die Vergütungen quartalsweise gegenüber den teilnehmenden Ärzten in den Honorarunterlagen deutlich und gesondert aus. Soweit die mkk nach Prüfung durch die KV Berlin aufgrund nicht vereinbarungsgemäß abgerechneter Leistungen eine Rückerstattung erhält, erfolgt durch die KV Berlin gegenüber den betroffenen Ärzten eine Verrechnung mit der nächstmöglichen Abrechnung bzw. eine entsprechende Rückforderung.
- (4) Eine parallele privatärztliche Abrechnung nach GOÄ ist ausgeschlossen.
- (5) Eine Abrechnung der GOP 01745 sowie 01746 EBM neben der SNR 99400 ist im gleichen Behandlungsfall ausgeschlossen und wird von der KV Berlin geprüft.

- (6) Die Abrechnung der SNR 99400 ist je Versicherten alle zwei Jahre, frühestens nach dem Ablauf von sieben Quartalen nach dem Quartal der Inanspruchnahme zulässig.
- (7) Die KV Berlin rechnet quartalsweise die von teilnehmenden Ärzten bei der KV Berlin abgerechneten Leistungen zusammen mit den GKV-Leistungen gegenüber der mkk ab und weist diese im Formblatt 3 entsprechend der aktuell gültigen Formblattrichtlinie aus. Hinsichtlich der Abrechnung sowie der Zahlungs- und Zinsregelungen gelten die gesamt- und honorarvertraglichen Bestimmungen entsprechend.
- (8) Die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte sind gemäß § 295 Abs. 1 SGB V verpflichtet, die Diagnosen nach der internationalen Klassifikation der Krankheiten in der jeweils vom Deutschen Institut für medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) herausgegebenen deutschen Fassung zu verschlüsseln.
- (9) Mit der Abrechnung der SNR 99400 bestätigt der teilnehmende Arzt im Rahmen seiner Abrechnung die Einschreibung durch Unterschrift des Versicherten sowie Aufbewahrung der Teilnahmeerklärung im Original.
- (10) Die KV Berlin ist gegenüber teilnehmenden Ärzten berechtigt, von der Vergütung den Verwaltungskostensatz in der jeweils gültigen Höhe in Abzug zu bringen.

§ 6

Datenschutz

Die Vertragspartner sind zur Einhaltung der jeweils geltenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen zum Schutz personenbezogener Daten verpflichtet.

§ 7

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.

§ 8

Inkrafttreten und Kündigung

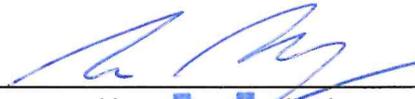
- (1) Dieser Vertrag tritt am 01.08.2025 in Kraft.
- (2) Der Vertrag kann von jedem Vertragspartner mit einer Frist von drei Monaten zum Quartalsende durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Vertragspartner gekündigt werden.
- (3) Aus wichtigem Grund kann der Vertrag von jedem Vertragspartner mit sofortiger Wirkung fristlos schriftlich gekündigt werden. Ein wichtiger Grund ist gegeben, wenn Tatsachen vorliegen, auf Grund derer dem Kündigenden unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalls und unter Abwägung der Interessen beider Vertragspartner die Fortsetzung des Vertrages bis zum Ablauf der ordentlichen Kündigungsfrist nicht zugemutet werden kann. 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.

§ 9
Schlussbestimmungen

Die Anlagen zu diesem Vertrag sind ausdrücklicher und verbindlicher Bestandteil des Vertrages.

Berlin, den 25. Juli 2025


Kassenärztliche Vereinigung Berlin


mkk – meine Krankenkasse
mkk
meine krankenkasse
Lindenstraße 67 • 10969 Berlin

Anlagen:

- Anlage 1 – Teilnahmeerklärung Ärzte
- Anlage 2 – Teilnahmeerklärung Versicherte und Patienteninformation
- Anlage 3 – Elektronisches Teilnehmerverzeichnis der Versicherten