

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

zwischen der

BARMER

Axel Springer Str. 44-50

10969 Berlin

vertreten durch den Vorstand

(im Folgenden BARMER genannt)

Korrespondenzadresse:

BARMER Landesvertretung Hamburg

Hammerbrookstraße 92

20097 Hamburg

- nachfolgend „BARMER“ genannt -

und der

Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg

Humboldtstraße 56

22083 Hamburg

- nachfolgend „KV Hamburg“ genannt -

Vertragskennzeichen 121022AE017

In der Fassung der 8. Änderungsvereinbarung ab dem 01.01.2024

Inhalt

Präambel.....	3
§ 1 Geltungsbereich des Vertrages	3
§ 2 Teilnahme der Versicherten.....	3
§ 3 Zur Durchführung berechnigte Vertragsärzte	4
§ 4 Umfang des Leistungsanspruchs.....	5
§ 5 Vergütung.....	5
§ 6 Abrechnungsverfahren	6
§ 7 Datenschutz	6
§ 8 Haftung.....	7
§ 9 Salvatorische Klausel	8
§ 10 Inkrafttreten und Kündigung	8
§ 11 Schlussbestimmungen.....	9

Anlagenverzeichnis

- Anlage 1** Teilnahmeerklärung und Einverständnis zur Datenverarbeitung des Versicherten

- Anlage 2** Patienteninformation zur Teilnahme an der Besonderen Versorgung und zur Datenverarbeitung

- Anlage 3** Teilnahmeerklärung Vertragsärzte

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. Die vertragsschließenden Parteien verfolgen mit dieser Vereinbarung die Ziele

- Hautkrebs und Hautauffälligkeiten in einem frühen Stadium zu erkennen,
- Schulungen einzelner Versicherten zur allgemeinen Prävention zu erhöhen sowie
- eine gezielte Sensibilisierung potenziell gefährdeter Personen zu erreichen.

Hierzu sind neben der ärztlichen Untersuchung durch fachlich geeignete Hautärzte 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.

§ 1 Geltungsbereich des Vertrages

Der Vertrag findet Anwendung im Bereich der KV Hamburg.

§ 2 Teilnahme der Versicherten

- (1) Zu den anspruchsberechtigten Personen zählen die zum Zeitpunkt der Untersuchung bei der BARMER versicherten Personen im Alter von 15 bis 34 Jahren.
- (2) Die Teilnahme des Versicherten ist freiwillig. Die Teilnahme an diesem Vertrag muss schriftlich gegenüber der BARMER erklärt werden. Die Einschreibung erfolgt über den an diesem Vertrag teilnehmenden Arzt. Dieser händigt dem Versicherten die Versicherteninformation (**Anlage 2**) und Teilnahme- und Einverständniserklärung zur Datenverarbeitung (**Anlage 1**) aus und informiert ihn entsprechend über den Vertrag. Der Arzt übermittelt die Teilnahmeerklärung (im Original) über die KV Hamburg zur Weiterleitung an die BARMER. Der Patient erhält vom teilnehmenden Arzt eine Kopie der Teilnahmeerklärung nebst Versicherteninformation für seine Unterlagen.
- (3) Die Teilnahme kann innerhalb von zwei Wochen nach Abgabe der Teilnahmeerklärung ohne Angabe von Gründen schriftlich, elektronisch oder zur Niederschrift bei der Krankenkasse widerrufen werden. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung der Widerrufserklärung an die BARMER. Die BARMER informiert umgehend über den Widerruf der Teilnahmeerklärung. Im Falle eines fristgerechten Widerrufs der Teilnahme durch den Versicherten werden die vom teilnehmenden Arzt bis zum Zugang der Mitteilung erbrachten Leistungen gemäß dem Vertrag von der BARMER vergütet.
- (4) Die Versicherten sind an die Teilnahmeerklärung bis zur Beendigung der vollständig

durchgeführten Vorsorgeuntersuchung gebunden. Danach endet die Teilnahme automatisch. Eine vorzeitige Beendigung kann nur aus einem wichtigen Grund erfolgen, z.B. aufgrund eines Umzugs oder einer nachhaltigen Störung des Vertrauensverhältnisses zum Arzt.

- (5) 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 oder wenn in einem medizinischen Notfall ein Arzt oder Notfalldienst benötigt wird. Verstoßen die Versicherten gegen diese Verpflichtung wiederholt nach Aufforderung durch die BARMER, dies zu unterlassen, kann die BARMER die Teilnahme an der Besonderen Versorgung beenden. Zusätzlich kann die BARMER den Versicherten die Kosten auferlegen, die der BARMER durch die unberechtigte Inanspruchnahme entstanden sind.
- (6) Die Teilnahme des Versicherten endet automatisch:
- a) mit Beendigung des Versicherungsverhältnisses bei der BARMER,
 - b) mit dem Widerruf der Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung,
 - c) mit dem Ende dieses Vertrages,
 - d) mit dem Ende der Vertragsteilnahme des einschreibenden Arztes

§ 3 Zur Durchführung berechnigte Vertragsärzte

- (1) Zur Durchführung der Vorsorgeuntersuchung gem. § 4 dieses Vertrages muss der Arzt im Bereich der KV Hamburg als Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten zugelassen oder als Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten in einem hier zugelassenen Medizinischen Versorgungszentrum tätig sein.
- (2) Zusätzlich muss der Arzt an einer zertifizierten Fortbildung entsprechend der Krebsfrüherkennungsrichtlinie in der jeweils aktuellen Fassung teilgenommen haben.
- (3) Die Teilnahme ist freiwillig. Der Arzt erklärt seine Teilnahme an dem Vertrag durch Übersendung der unterzeichneten Erklärung (**Anlage 3**) an die KV Hamburg.
- (4) Teilnahmeerklärungen aus Hautkrebs-Vorsorgeverträgen mit anderen Krankenkassen können von der KV Hamburg zur Verwaltungsvereinfachung auf einer Teilnahmeerklärung zusammengeführt werden und von der KV Hamburg ohne weitere jeweilige Vertragsanpassungen aktualisiert werden. Der Vertragsarzt erklärt mit seiner unterzeichneten Teilnahmeerklärung sein Einverständnis zur namentlichen Veröffentlichung im Verzeichnis der KV Hamburg und zur Weiterleitung an die BARMER. Die aktuelle Fassung des Verzeichnisses befindet sich öffentlich zugänglich in elektronischer Form im Internet auf der Homepage der KV Hamburg.

§ 4 Umfang des Leistungsanspruchs

- (1) Der anspruchsberechtigte Personenkreis (§ 2) hat jedes zweite Jahr einmal Anspruch auf eine prophylaktische Untersuchung durch einen zur Durchführung berechtigten Vertragsarzt (§ 3). Eine erneute Untersuchung nach den vertraglichen Vorgaben ist jeweils erst nach Ablauf des auf die vorangegangene Untersuchung folgenden Kalenderjahres möglich.

Diese umfasst:

- a. die Anamnese
 - b. eine körperliche Untersuchung einschließlich Auflichtmikroskopie (Untersuchung der Haut, der Hautanhangsgebilde und der sichtbaren Schleimhäute (Gesamthautuntersuchung, Hauttypbestimmung)
 - c. 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 dieser Vereinbarung.
- (5) Bei medizinisch begründeter Notwendigkeit sind die erforderlichen Daten – mit Einverständnis des Patienten/der Patientin – dem/den weiterbehandelnden Arzt/Ärzten zur Verfügung zu stellen.
- (6) Die Vertragsärzte erklären sich unter Servicegesichtspunkten bereit, für Versicherte
- bei vorab vereinbarten Terminen die Wartezeit in der Regel (Notfälle sind bevorzugt zu behandeln) auf maximal 30 Minuten zu begrenzen,
 - besonders geeignete Termine für Berufstätige anzubieten

§ 5 Vergütung

- (1) Die BARMER vergütet dem Vertragsarzt für die Durchführung der Leistung nach § 4 dieses Vertrages einen pauschalen Betrag von 30,19 Euro (Abrechnungsziffer

94500). Damit ist eine parallele privatärztliche Abrechnung nach GOÄ ausgeschlossen.

Die Anpassung der Vergütung wird mit einer Mindestlaufzeit von einem ein Jahr festgelegt. Die Vertragspartner verständigen sich rechtzeitig vor Ablauf der Vergütungsmindestlaufzeit über Gespräche bezüglich der weiteren Vergütungsregelung.

(2) Damit ist eine parallele privatärztliche Abrechnung nach GOÄ ausgeschlossen.

§ 6 Abrechnungsverfahren

- (1) Die erbrachten Leistungen gem. § 4 dieses Vertrages sind von den Vertragsärzten über die KV Hamburg abzurechnen.
- (2) Die Leistungen werden im Formblatt 3 entsprechend gesamtvertraglicher Regelungen ausgewiesen.
- (3) Die BARMER kann quartalsweise die abgerechneten Leistungen mittels des Formblatt 3 -Viewers einsehen.
- (4) Hinsichtlich der Abrechnung durch die KV, der Zahlungstermine, der rechnerischen/sachlichen Berichtigungen gelten die Bestimmungen des Gesamtvertrages zwischen dem vdek e.V. und der KV Hamburg.
- (5) Die Vergütung erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung. Eine Bereinigung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung findet nicht statt.
- (6) Für die aufgeführten Leistungen dieses Vertrages dürfen weder gegenüber den Versicherten noch den beteiligten Krankenkassen zusätzliche Kosten geltend gemacht werden. Eine Abrechnung der GOP 01745 EBM neben der Abr.-Nr. 94500 ist im gleichen Behandlungsfall ausgeschlossen.

§ 7 Datenschutz

- (1) Die Vertragsparteien sind verpflichtet, die jeweils geltenden Bestimmungen über den Schutz der Sozialdaten nach dem SGB und zum Schutz personenbezogener Daten nach der Datenschutz- Grundverordnung (DS-GVO) sowie ggf. ergänzend das Bundesdatenschutzgesetz in der jeweils geltenden Fassung einzuhalten, insbesondere personenbezogene Daten nur zur Erfüllung der sich aus dem Vertrag ergebenden Aufgaben zu verarbeiten. Die Vertragsparteien unterliegen hinsichtlich der Daten der Versicherten sowie deren Krankheiten der Schweigepflicht. Die Verpflichtung zur Einhaltung des Daten- und Sozialgeheimnis und der Schweigepflicht bleibt auch nach Ende des Vertragsverhältnisses bestehen.

- (2) Die Vertragsparteien sind für die Einhaltung der sie betreffenden datenschutzrechtlichen Regelungen sowie zur Gewährleistung der Sicherheit der Verarbeitung verantwortlich und verpflichten sich, die Einhaltung dieser Anforderungen durch die erforderlichen technischen und organisatorischen Maßnahmen sicherzustellen. Jede Vertragspartei verpflichtet sich, den Versicherten umfassend und in eigener Verantwortung gemäß Artikel 13 und 14 DS-GVO aufzuklären, insbesondere, welche Daten er zur Durchführung der besonderen Versorgung verarbeitet.
- (3) Die Erhebung, Verarbeitung 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 die Praxis aufgeklärt. Dazu händigt die Praxis dem Versicherten die Patienteninformation zur Datenverarbeitung im Rahmen der Besonderen Versorgung (Anlage 2) aus.
- (4) Soweit die Praxis eine andere Stelle mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der für die Abrechnung erforderlichen personenbezogenen Daten beauftragt, hat sie sicherzustellen, dass die in §§ 295a Abs. 2 S. 2, 295a Abs. 1 S. 2 SGB V sowie Artikel 28 DS-GVO genannten Voraussetzungen erfüllt werden.
- (5) Bei Vertragsende, Widerruf der Teilnahmeerklärung oder der Einwilligung in die gemeinsame Dokumentation medizinischer Daten oder Kündigung der Teilnahme durch einen Versicherten werden die betroffenen personenbezogenen Daten des Versicherten gelöscht bzw. die Zugriffsrechte Dritter gesperrt, sofern sie nicht mehr für die Erfüllung gesetzlicher Anforderungen benötigt werden. Medizinische Dokumentationspflichten bleiben hiervon unberührt.
- (6) Die wissenschaftliche und statistische Auswertung dieses Vertrages erfolgt ausschließlich mit anonymisierten Daten, die einen Rückschluss auf die betroffenen Versicherten nicht zulassen.

§ 8 Haftung

- (1) Die Praxis und die BARMER übernehmen die nach diesem Vertrag vorgesehenen Pflichten. Weitergehende Verpflichtungen bestehen nicht.
- (2) Die BARMER haftet nicht für Schäden, die durch die Praxis und die teilnehmenden Ärztinnen / Ärzte in Ausübung ihrer vertraglichen Aufgaben entstanden sind. Für Schäden, die insbesondere an Leben, Gesundheit und Person der Versicherten eintreten, haften die Praxis und die teilnehmenden Ärztinnen / Ärzte aufgrund der Regelungen des privatrechtlichen Behandlungsvertrages und der gesetzlichen Bestimmungen.

- (3) Für den Fall einer ordentlichen oder fristlosen Kündigung dieses Vertrages, stehen den Vertragspartnern Ansprüche auf Schadensersatz, gleich aus welchem Rechtsgrund, nicht zu.

§ 9 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.

§ 10 Inkrafttreten und Kündigung

- (1) Die Vereinbarung tritt am 01.08.2006 in Kraft.
- (2) Die Kündigungsfrist beträgt 3 Monate zum Quartalsende und ist frühestens zum 31.12.2024 möglich.
- (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 beider Vertragspartner die Fortsetzung des Vertrages bis zum Ablauf der ordentlichen Kündigungsfrist nicht zugemutet werden kann. Ein wichtiger Grund liegt insbesondere vor:
1. wenn durch gesetzliche Veränderungen, durch oder aufgrund von Rechtsprechung oder durch behördliche, insbesondere aufsichtsrechtliche Maßnahmen einem Vertragspartner die Durchführung der vereinbarten oder vergleichbaren Maßnahmen ganz oder teilweise untersagt wird;
 2. wenn die Aufsichtsbehörde gegenüber der BARMER anordnet, den Vertrag zu ändern oder aufzuheben (§ 71 Abs. 6 SGB V);
 3. 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;
 4. wenn im EBM eine diesem Vertrag vergleichbare Leistung aufgenommen wird;
 5. wenn die Voraussetzungen dieser Versorgungsform aus wesentlichen medizinisch-technischen oder tatsächlichen Gründen entfallen.

- (4) Die durch eine behördliche Maßnahme oder eine gerichtliche Entscheidung betroffene Partei ist in den Fällen nach Absatz 2 Ziffer 1 nicht verpflichtet, vor der Kündigung Rechtsmittel gegen die Maßnahme einzulegen oder die Rechtskraft der Entscheidung abzuwarten. Einer aufsichtsrechtlichen Maßnahme ist eine aufsichtsrechtliche Beratung gleichgestellt, die dazu führt, dass der Vertrag ganz oder teilweise im Sinne der Rechtsauffassung der Aufsichtsbehörde angepasst werden müsste.
- (5) Das Recht zur Kündigung des Vertrages nach den Voraussetzungen des § 59 Abs. 1 SGB X bleibt unberührt.
- (6) Die Kündigung hat schriftlich per Einschreiben mit Rückschein, im Fall des Absatzes 3 unter Angabe des Kündigungsgrundes, zu erfolgen.

§ 11 Schlussbestimmungen

- (1) Nebenabreden, Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages bedürfen zu Ihrer Wirksamkeit immer der Schriftform. Dies gilt auch für das Schriftformerfordernis selbst.
- (2) Die Anlagen sind verbindlicher und ausdrücklicher Bestandteil dieses Vertrages.

Hamburg, den 19. Juli 2006