

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

zwischen der
Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz



Isaac-Fulda-Allee 14
55124 Mainz
(nachfolgend „KV RLP“ genannt)

und der

**KNAPPSCHAFT Bochum,
vertreten durch die Regionaldirektion Saarbrücken**



St. Johanner Straße 46 - 48
66111 Saarbrücken
(nachfolgend „KNAPPSCHAFT“ genannt)

Präambel

Dieser Vertrag nach § 140a SGB V über die Durchführung eines ergänzenden Hautkrebsvorsorge Verfahrens ersetzt den am 11.03.2013 geschlossenen Vertrag nach § 73c SGB V a. F. über die Durchführung einer Hautkrebsvorsorge-Untersuchung zwischen der KV RLP und der KNAPPSCHAFT und fasst diesen gemäß § 140a Abs. 1 Satz 4 SGB V wie folgt neu:

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 KNAPPSCHAFT und die KV RLP 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 ergänzend zur Hautkrebsvorsorge im Rahmen der Krebsfrüherkennungs-Richtlinien bei Versicherten im Alter bis 34 Jahren durch gezielte Früherkennungsuntersuchungen

- Hautkrebs in einem frühen Stadium zu erkennen,
- den Informationsstand einzelner Versicherter zur allgemeinen Prävention zu erhöhen 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 bösartiger Hautkrebserkrankungen zu beraten. Bei festgestellten Hauterkrankungen sind die Versicherten einer kurativen Behandlung zuzuführen.

§ 1

Geltungsbereich des Vertrages

Der Vertrag findet Anwendung für die gem. § 3 berechtigten Vertragsärzte im Bereich der KV RLP.

§ 2

Anspruchsberechtigter Personenkreis / Teilnahme der Versicherten

1. Anspruchsberechtigt sind alle zum Zeitpunkt der Untersuchung bei der KNAPPSCHAFT versicherten Personen – unabhängig von ihrem Wohnort – bis zur Vollendung des 35. Lebensjahres.
2. Die KNAPPSCHAFT informiert ihre Versicherten hierüber in geeigneter Weise.

3. Die Teilnahme der Versicherten an der besonderen Versorgung ist freiwillig. Der Versicherte erklärt seine freiwillige Teilnahme an diesem Vertrag durch Unterzeichnung einer Teilnahmeerklärung (Anlage 1), die ihm durch den Arzt nach ausführlicher Beratung vorgelegt wird. Die KNAPPSCHAFT ist dazu berechtigt, redaktionelle Anpassungen innerhalb der Teilnahmeformulare vorzunehmen, ohne dass es hierzu einer gesonderten Vereinbarung mit dem Vertragspartner bedarf.
4. Der gem. § 3 berechnigte Vertragsarzt händigt dem Versicherten eine Kopie der unterzeichneten Teilnahmeerklärung (Anlage 1) sowie die Patienteninformation (Anlage 2) aus. Der teilnehmende Arzt verwahrt das Original der unterzeichneten Teilnahmeerklärung in der Praxisdokumentation entsprechend der gesetzlichen Frist. Auf Anforderung übermittelt er es unentgeltlich an die KNAPPSCHAFT zu Prüfzwecken.
5. Die KNAPPSCHAFT stellt der KV RLP die notwendigen Teilnahmeunterlagen in elektronischer Form zum Ausdruck durch den einschreibenden Arzt zur Verfügung. Die Information an die KNAPPSCHAFT über die eingeschriebenen Versicherten erfolgt in elektronischer Form mittels der regulären DTA-basierten Abrechnung nach § 295 Abs. 2 SGB V.
6. Die Teilnahme des Versicherten endet
 - a) mit Erreichen der in Nr. 1 genannten Altersgrenze,
 - b) mit dem Ende des Versicherungsverhältnisses bei der KNAPPSCHAFT bzw. mit dem Ende des nachgehenden Leistungsanspruches nach § 19 SGB V,
 - c) mit Beendigung dieses Vertrages,
 - d) mit dem Widerruf der Einwilligungserklärung in die Datenverwendung.

§ 3

Zur Durchführung berechnigte Vertragsärzte

1. Zur Durchführung der Untersuchung gem. § 4 dieses Vertrages sind im Bereich der KV RLP zugelassene, in einer Praxis angestellte oder in einem MVZ tätige Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten berechnigt.
2. Die Teilnahme an diesem Vertrag ist freiwillig. Der Vertragsarzt erklärt seine Teilnahme schriftlich mittels der Teilnahmeerklärung (Anlage 3) oder elektronisch im Antragsportal der KV RLP. Die Teilnahme beginnt mit dem Datum der Genehmigung der KV RLP. Der Vertragsarzt kann seine Teilnahme an dem Vertrag gegenüber der KV RLP schriftlich zum Quartalsende kündigen. Die KV RLP ist dazu berechnigt, redaktionelle Anpassungen innerhalb der Teilnahmeerklärung vorzunehmen, ohne dass es hierzu einer gesonderten Vereinbarung mit dem Vertragspartner bedarf.

§ 4

Umfang des Leistungsanspruchs

1. Der anspruchsberechtigte Personenkreis (§ 2) hat jedes zweite Kalenderjahr Anspruch auf eine prophylaktische Untersuchung durch einen zur Durchführung berechtigten Vertragsarzt (§ 3); 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) die ggf. medizinisch erforderliche 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 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 der Patientin - dem weiterbehandelnden Arzt zur Verfügung zu stellen.

§ 5

Abrechnung und Vergütung

1. Abrechnungs- und vergütungsfähig sind die in § 4 aufgeführten ärztlichen Leistungen, wenn sie im Rahmen dieser Vereinbarung vollständig erbracht werden.
2. Die erbrachten Leistungen gem. § 4 sind von den Vertragsärzten über die KV RLP abzurechnen. Dabei ist die Abr.-Nr. 92071 zu verwenden. Die Abr.-Nr. ist jedes zweite Kalenderjahr berechnungsfähig. Die KV RLP ist berechtigt, von den abgerechneten Vergütungspauschalen die Kosten für den Verwaltungsaufwand in Form der jeweils von der Vertreterversammlung der KV RLP beschlossenen aktuellen Verwaltungskostensätze vor Auszahlung an die Ärzte in Abzug zu bringen.

3. Eine Abrechnung der GOP 01745 EBM neben der Abr.-Nr. 92071 ist im gleichen Behandlungsfall ausgeschlossen.
4. Die im Rahmen dieser Vereinbarung abrechenbaren Leistungen werden über Pauschalvergütungen abgegolten. Die KNAPPSCHAFT entrichtet zur Abgeltung der erbrachten ärztlichen Leistungen an die KV RLP jeweils eine Pauschale in Höhe von 32,10 € pro Fall (Abr.-Nr. 92071). Die pauschale Vergütung wird zum 1. Januar eines jeden Jahres um die prozentuale Steigerung des Orientierungswertes zur Vergütung vertragsärztlicher Leistungen nach § 87 Abs. 2e SGB V angehoben und auf zwei Nachkommastellen kaufmännisch gerundet. Dies erfolgt erstmalig zum 01.01.2026. Damit ist eine parallele privatärztliche Abrechnung nach GOÄ ausgeschlossen.
5. Die Vergütung erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung nach § 87a Abs. 3 SGB V. Für die Abrechnung der Leistungen nach diesem Vertrag findet keine Bereinigung der MGV statt.
6. Die KV RLP stellt der KNAPPSCHAFT die Erstattung der nach Abs. 2 abgerechneten Vergütungen zusätzlich zur Gesamtvergütung in Rechnung. Die abgerechneten Leistungen werden in Formblatt 3 unter der Kontenart 570 erfasst und bis auf GOP-Ebene ausgewiesen.
7. Hinsichtlich der Abrechnung durch die KV RLP, der Zahlungstermine und der sachlich-rechnerischen Berichtigung gelten die Abrechnungsbestimmungen der KV RLP sowie die Bestimmungen des jeweils gültigen Gesamtvertrages zwischen der KNAPPSCHAFT und der KV RLP.

§ 6

Aufgaben der KV RLP

1. Die KV RLP informiert ihre Mitglieder in angemessener Form über die Inhalte dieses Vertrages und veröffentlicht den Vertrag auf der Website der KV RLP.
2. Die KV RLP stellt der KNAPPSCHAFT jeweils am 15. des dritten Monats im Quartal ein Verzeichnis der teilnehmenden Ärzte auf dem sFTP-Server der KV RLP zur Verfügung, das mindestens folgende Angaben enthalten muss: Beginn der Teilnahme, Ende der Teilnahme, LANR, BSNR, Vorname, Name, Adresse, Telefonnummer.

§ 7

Datenschutz

Die Vertragspartner verpflichten sich, die gesetzlichen Datenschutzbestimmungen nach der Europäischen-Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO), dem Bundesdatenschutzgesetz und über den Schutz der Sozialdaten nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) einzuhalten, insbesondere personenbezogene Daten nur zur Erfüllung der sich aus dieser Vereinbarung ergebenden

Aufgaben zu erheben, zu verarbeiten und zu nutzen. 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.

§ 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 durch Regelungen zu ersetzen oder zu ergänzen, die dem Zweck des Vertrages am nächsten kommen.

§ 9 Inkrafttreten und Kündigung

Dieser Vertrag ersetzt den zum 01.04.2013 in Kraft getretenen Vertrag nach § 73c SGB V a. F. und tritt zum 01.01.2025 in Kraft. Er kann mit einer Frist von drei Monaten zum Quartalsende gekündigt werden, frühestens zum 31.12.2025.

Mainz, Saarbrücken, den 20. November 2024

Kassenärztliche Vereinigung
Rheinland-Pfalz

KNAPPSCHAFT,
Regionaldirektion Saarbrücken

San.-Rat Dr. Peter Heinz
Vorsitzender des Vorstandes

Gerrith Kiefaber
Leiterin

Anlage 1 „Teilnahmeerklärung des Versicherten“

Anlage 2 „Patienteninformation“

Anlage 3 „Teilnahmeerklärung Ärzte“