

3. Hinsichtlich der Abrechnung der KV Nordrhein, der Zahlungstermine, der rechnerisch/sachlichen Berichtigung u.a. gegenüber den teilnehmenden Krankenkassen gelten die Bestimmungen des jeweiligen Gesamtvertrages. Die KV Nordrhein rechnet die Vergütungspauschalen mit der Quartalsabrechnung gegenüber den teilnehmenden Krankenkassen ab. Die Gebühren-Nummern werden im KT-Viewer unter Kontenart 400, Pseudokapitel 92, Abschnitt 14 unter Angabe der Häufigkeit ausgewiesen.

Düsseldorf, Kassel, Bochum, den 04.12.2013

**Kassenärztliche Vereinigung
Nordrhein**
Dr. med. Peter Potthoff
Vorsitzender des Vorstandes

**Kassenärztliche Vereinigung
Nordrhein**
Bernhard Brautmeier
Vorstand

**AOK Rheinland/Hamburg
Die Gesundheitskasse**
Matthias Mohrmann
Mitglied des Vorstandes

**Sozialversicherung für Landwirtschaft,
Forsten und Gartenbau
als Landwirtschaftliche Krankenkasse**
Frank Krenz

IKK classic
Andreas Woggon
Geschäftsbereichsleiter
Vertragspartner Nordrhein

Knappschaft
Bettina am Orde
Direktorin

BKK-Landesverband NORDWEST
Ass. jur. Dietmar Kämper
Geschäftsbereichsleitung

Vertrag nach § 73c SGB V über die Durchführung eines ergänzenden Hautkrebsvorsorge-Verfahrens

zwischen der

Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein, Düsseldorf
vertreten durch den Vorstand
-nachstehend KV Nordrhein genannt-

und der

HEK - Hanseatische Krankenkasse, Hamburg
vertreten durch den Vorstand
-nachstehend HEK genannt-

Soweit in diesem Vertrag personenbezogene Bezeichnungen im Maskulin stehen, wird diese Form verallgemeinernd verwendet und bezieht sich auf beide Geschlechter.

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.

Mit diesem Vertrag verfolgen die HEK und die KV Nordrhein 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 von 18 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.

Die Auflichtmikroskopie unterstützt den Arzt im Rahmen der Hautkrebsvorsorge-Untersuchung bei der Unterscheidung zwischen einer harmlosen und gefährlichen Hautveränderung.

§ 1 Geltungsbereich des Vertrages

Der Vertrag findet Anwendung für die nach § 3 berechtigten Vertragsärzte im Bereich der KV Nordrhein.

§ 2 Anspruchsberechtigter Personenkreis

- (1) Anspruchsberechtigt sind alle zum Zeitpunkt der Untersuchung bei der HEK versicherten Personen – unabhängig von ihrem Wohnort – ab Vollendung des 18. Lebensjahres bis zur Vollendung des 35. Lebensjahres.

- (2) Die HEK informiert ihre Versicherten hierüber in geeigneter Weise. Die Teilnahme der Versicherten an diesem Vertrag erfolgt freiwillig durch eine Teilnahmeerklärung (Anlage 1).

§ 3

Zur Durchführung berechtigter Vertragsärzte

- (1) Zur Durchführung der Untersuchung gemäß § 4 dieses Vertrages sind zugelassene, in einer Praxis angestellte oder in einem MVZ tätige Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten berechtigt.
- (2) Die KV Nordrhein informiert alle betreffenden Vertragsärzte über diesen Vertrag. Die Teilnahme des Vertragsarztes ist freiwillig. Die Teilnahme der Vertragsärzte nach Abs. 1 erfolgt durch Abrechnung der in § 5 aufgeführten Symbolnummer (SNR) (im Sinne des konkludenten Handelns) gegenüber der KV Nordrhein.
- (3) Zusätzlich muss der Arzt an einer zertifizierten Fortbildung für das Hautkrebsscreening entsprechend der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie in der jeweils gültigen Fassung teilgenommen haben.

§ 4

Umfang des Leistungsanspruchs

- (1) Der anspruchsberechtigte Personenkreis (§ 2 dieses Vertrages) hat alle zwei Jahre Anspruch auf eine prophylaktische Untersuchung durch einen zur Durchführung berechtigten Vertragsarzt (§ 3 dieses Vertrages); diese umfasst
- Information der Versicherten zum Versorgungsangebot und zur Anspruchsberechtigung
 - die Anamnese
 - eine körperliche Untersuchung (visuelle Ganzkörperinspektion der gesamten Haut einschließlich des behaarten Kopfes sowie aller Intertrigines)
 - die erstmalige Hauttypbestimmung
 - die vollständige Dokumentation
 - die ggf. medizinisch erforderliche Auflichtmikroskopie
- (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

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 Teilnahmeerklärungen der Versicherten übermittelt der Vertragsarzt direkt per Fax an die HEK (040 65696-1201).
- (3) Die erbrachten Leistungen gem. § 4 können alle zwei Jahre von den Vertragsärzten mit den Symbol-Nr. 01745H (Frauen) bzw. 01745I (Männer) sowie die ggf. medizinisch erforderliche Auflichtmikroskopie mit der Symbol-Nr. 92700 im Rahmen der Quartalsabrechnung über die KV Nordrhein abgerechnet werden. Die Buchstabenkennzeichnung erfolgt durch die KV Nordrhein automatisch im Rahmen der Abrechnung.
- (4) Die KV Nordrhein erhebt von den teilnehmenden Ärzten einen Verwaltungskostenbeitrag auf die vereinbarten Vergütungspauschalen nach Abs. 5 entsprechend der Satzung der KV Nordrhein in der jeweils gültigen Fassung.
- (5) Die im Rahmen dieser Vereinbarung abrechenbaren Leistungen werden über Pauschalvergütungen abgegolten. Die HEK entrichtet zur Abgeltung der erbrachten ärztlichen Leistungen jeweils eine Pauschale in Höhe von 26,00 € pro Fall. Wird die Hautkrebsvorsorge-Untersuchung mittels Auflichtmikroskopie erbracht, so ist diese mit einem Zuschlag von 8,00 Euro pro Fall abrechenbar. Eine parallele privatärztliche Abrechnung nach GOÄ ist ausgeschlossen.
- (6) Die Vergütung erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung nach §§ 87 ff. SGB V.
- (7) Die KV Nordrhein stellt der HEK die Erstattung der nach Abs. 5 abgerechneten Vergütungen zusätzlich zur Gesamtvergütung in Rechnung. Das Honorarvolumen für die Vergütung der Leistungen dieses Vertrages wird detailliert nach Mitgliedern, Familienversicherten und Rentnern im Formblatt 3 in der Kontenart 409 erfasst und separat in der Ebene 6 ausgewiesen.
- (8) Hinsichtlich der Abrechnung, der Zahlungsstermine, der rechnerisch/sachlichen Berichtigung gelten die Bestimmungen des Gesamtvertrages zwischen dem Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) und der KV Nordrhein.

§ 6 Datenschutz

Bei der Durchführung und Dokumentation der Behandlung sowie der Weitergabe von Verwaltungsdaten und medizinischen Daten bleiben die ärztliche Schweigepflicht und das Sozialgeheimnis unberührt und sind von allen Vertragspartnern zu beachten.

§ 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 / Kündigung

(1) Dieser Vertrag tritt am 1. Oktober 2013 in Kraft und löst damit den Vertrag gemäß §§ 82/ 83 SGB V über die Durchführung eines ergänzenden Hautkrebsvorsorge-Verfahrens vom 1. September 2012 sowie den Vertrag über die Durch-

führung einer Auflichtmikroskopie im Rahmen einer Hautkrebsvorsorge-Untersuchung vom 1. September 2012 ab.

(2) Die Kündigungsfrist dieses Vertrages beträgt drei Monate zum Ende des Kalendervierteljahres.

(3) Im Falle einer Änderung der für diesen Vertrag maßgebenden rechtlichen Rahmenbedingungen werden sich die Vertragspartner kurzfristig über eine mögliche Fortführung bzw. Änderung dieses Vertrages verständigen.

Düsseldorf, Hamburg, 06.11.2013

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

Dr. med. Peter Potthoff Bernhard Brautmeier
Vorstandsvorsitzender Vorstand

HEK - Hanseatische Krankenkasse

Jens Luther
Vorstand

Anlagenverzeichnis

Anlage 1 – Teilnahmeerklärung Versicherter

Anlage 2 – Patienteninformation zum Datenschutz

Anlage 1

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Vertragsarzt-Nr.	VK gültig bis	Datum



HANSEATISCHE KRANKENKASSE

Bitte Teilnahmeerklärung per

Fax an die HEK

040 65696-1201

Vertrag gemäß § 73c SGB V über die Durchführung eines ergänzenden Hautkrebsvorsorge-Verfahrens zwischen der KV Nordrhein und der HEK

1. Teilnahmebedingungen

Durch die Teilnahme an diesem Vertrag habe ich das Recht, alle zwei Jahre über meine Krankenversichertenkarte eine Hautkrebsvorsorgeuntersuchung bei einem speziell ausgebildeten Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Anspruch zu nehmen.

siehe auch nächste Seite – die Formulare finden Sie auch unter www.kvno.de

Ich wünsche eine Behandlung auf Grundlage des vorgenannten Versorgungsangebotes. Mir ist bekannt, dass die Teilnahme an diesem Vertrag freiwillig ist und sie mit dem Tag der Unterzeichnung der Teilnahmeerklärung beginnt.

Hiermit erkläre ich, dass

- ich bei der HEK versichert bin,
- ich ausführlich über den Leistungsumfang dieses Vertrages informiert wurde,
- ich mich verpflichte nur die nach diesem Vertrag zur Durchführung des Hautkrebsvorsorge-Verfahrens berechtigten Fachärzte aufzusuchen und andere Ärzte nur auf deren Überweisung in Anspruch zu nehmen,
- ich mich für mindestens ein Jahr an diesen Vertrag binde.

Mir ist außerdem bekannt, dass

- mit Ende meiner Mitgliedschaft bei der HEK die Teilnahme am Vertrag endet,
- ich frühestens mit einer Frist von vier Wochen vor Ablauf des ersten Teilnahmejahres meine Teilnahme schriftlich gegenüber der HEK kündigen kann. Weiteres regelt die Satzung der HEK.

Sie können Ihre Teilnahmeerklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) gegenüber der HEK widerrufen. Die Widerrufsfrist beginnt nach Erhalt dieser Belehrung. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an: HEK - Hanseatische Krankenkasse, Wandsbeker Zollstraße 86-90, 22041 Hamburg.

2. Einwilligung zur Datenverarbeitung

Meine Teilnahmeerklärung wird meiner Krankenkasse übermittelt. Die Patienteninformation zum Datenschutz habe ich erhalten. Mit der beschriebenen Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung im Rahmen der Teilnahme am Versorgungsvertrag bin ich einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift Versicherte/r

Anlage 2

Patienteninformation zum Datenschutz

Im Folgenden informieren wir Sie über Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung im Rahmen des Vertrages über die Durchführung des ergänzenden Hautkrebsvorsorge-Verfahrens zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein und der HEK.

I. Welche Ihrer Daten werden zu welchen Zwecken an welche Stelle übermittelt?

1. Teilnahmeerklärung Versicherte

Ihre unterschriebene Teilnahmeerklärung wird durch den von Ihnen gewählten Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten direkt per Fax an die HEK gesandt. Dort werden die Daten der Teilnahmeerklärung hinsichtlich des Bestehens einer Versicherung bei der HEK geprüft.

2. Abrechnung

Damit Ihr gewählter Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten eine Vergütung für seine Leistungen erhält, muss er eine Abrechnung erstellen. Hierzu übermittelt der Arzt gem. § 295 a

SGB V Ihre Daten verschlüsselt an die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein. Dort werden die Abrechnungsdaten entschlüsselt und auf Richtigkeit geprüft. Anschließend erstellt die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein aus den erhaltenen Daten eine Abrechnungsdatei nach § 295 SGB V, die sie der HEK verschlüsselt zur Verfügung stellt. Auf Grundlage dieser Abrechnungsdatei zahlt die HEK die Vergütung an Ihren Arzt.

Folgende persönliche Patienten- und Teilnahmeangaben werden hierfür übermittelt: Name, Geschlecht, Kontaktdaten, Geburtsdatum, Versichertennummer, Kassenkennzeichen, Versichertenstatus, Gültigkeit der Krankenversicherungskarte, Art der Inanspruchnahme, Behandlungstag, Gebührennummern und ihr Wert; Diagnosen nach ICD 10 je Behandlungstag mit Datumsangabe; Überweisungen und Unfallkennzeichen unter Angabe des Abrechnungsquartals.

II. Ihre Einwilligung in die Datenverarbeitung

Sie erklären Ihre Einwilligung in diese Verarbeitung Ihrer Daten mit Ihrer schriftlichen Teilnahmeerklärung am Vertrag. Zugleich entbinden Sie insoweit Ihren Arzt von seiner Schweigepflicht.



Kassenärztliche Vereinigung
Nordrhein
Gute Versorgung. Gut organisiert.



1. Ergänzungsvertrag

zwischen

der **Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein, Düsseldorf**
- im Folgenden KV Nordrhein genannt -

und

der **BARMER GEK**
- im Folgenden BEK GEK genannt -

zum Vertrag vom **13.05.2011 nach § 73c SGB V**
über die Durchführung einer Tonsillotomie
im Rahmen der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung

Die Vertragspartner dieses Ergänzungsvertrages haben sich verständigt, die Anlage 2 und 2.1 zum Vertrag vom 13.05.2011 zu ändern. Im Einzelnen haben sie dazu die nachstehenden Bestimmungen getroffen. Im Übrigen gelten die bisherigen Regelungen fort.

- Die in § 5 Abs. 3 Satz 2 beschriebene Versicherteninformation nach Anlage 2.1 wird durch die aktualisierte Anlage 2.1 ersetzt.

- Die in § 7 Abs. 3 beschriebene Teilnahmeerklärung nach Anlage 2 wird durch die aktualisierte Anlage 2 dieses Vertrages ersetzt.
- § 16 Abs. 1 wird wie folgt neu gefasst:
Der Vertrag tritt zum 01.07.2013 in Kraft.
- § 16 Abs. 2 wird wie folgt neu gefasst:
Der Vertrag kann von jedem Vertragspartner mit einer Frist von 3 Monaten zum Quartalsende gekündigt werden, frühestens jedoch zum 31.12.2013.

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.

Düsseldorf, den 06.11.2013

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

Dr. med. Peter Potthoff
Vorsitzender des Vorstandes

Bernhard Brautmeier
Vorstand

BARMER GEK

Heiner Beckmann
Landesgeschäftsführer NRW

Anlage 2

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

Anlage 2 zum Vertrag nach § 73c SGB V über die Durchführung einer Tonsillotomie im Rahmen der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung gültig ab dem 01.04.2011

Teilnahmeerklärung und Einverständnis der/des Sorgeberechtigten zur Teilnahme der/des Versicherten an dem Vertrag und zur Datenverarbeitung

Vertragskennzeichen:

Erklärung zur Teilnahme

Hiermit erkläre ich, dass ich bei der BARMER GEK versichert bin.

Erklärung der/des Sorgeberechtigten:

- In Kenntnis der Teilnahmevoraussetzungen und der Leistungsinhalte erkläre/n ich/wir hiermit als Sorgeberechtigte/r die Teilnahme meines/unseres Kindes an dem Vertrag nach § 73c SGB V über die Durchführung einer Tonsillotomie im Rahmen der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung.

siehe auch nächste Seite – die Formulare finden Sie auch unter www.kvno.de