

Vertrag

nach § 73 c SGB V

über die Durchführung einer

Hautkrebsvorsorgeuntersuchung

im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung

zwischen

der **Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe**

und

dem **VdAK – Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V.**

- vertreten durch die Landesbereichsvertretung Westfalen-Lippe,
handelnd für seine Mitgliedskasse -



Unternehmen Leben **Deutsche Angestellten-Krankenkasse**

Vertragsbereich Westfalen, Dortmund

und

dem **AEV - Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.**

- vertreten durch die Landesbereichsvertretung Westfalen-Lippe,
handelnd für seine Mitgliedskassen -



Gmünder Ersatzkasse



Krankenkasse für Bau- und Holzberufe



KEH-Ersatzkasse

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 das Ziel

- Hautkrebs in einem frühen Stadium zu erkennen,
- den Informationsstand einzelner Versicherten zur allgemeinen Prävention zu erhöhen sowie
- eine gezielte Sensibilisierung potentiell 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 von Hautkrebs zu beraten. Bei festgestellten Hauterkrankungen sind die Versicherten einer kurativen Behandlung zuzuführen.

§ 1 Geltungsbereich des Vertrages

Der Vertrag findet Anwendung im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe.

§ 2 Anspruchsberechtigter Personenkreis

Zu den anspruchsberechtigten Personen zählen die Versicherten einer teilnehmenden Ersatzkasse ab dem 20. Lebensjahr.

...

§ 3 Zur Durchführung berechnigte Vertragsärzte

Zur Durchführung der Vorsorgeuntersuchung nach § 4 dieses Vertrages muss der Arzt im Bereich der KV Westfalen-Lippe als Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten zugelassen oder als Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten in einem hier zugelassenen Medizinischen Versorgungszentrum (MZV) tätig sein.

§ 4 Umfang des Leistungsanspruchs

- (1) Der anspruchsberechtigte Personenkreis (§ 2 dieses Vertrages) hat einmal jährlich Anspruch auf eine prophylaktische Untersuchung durch einen zur Durchführung berechtigten Vertragsarzt (§ 3 dieses Vertrages); diese umfasst
 - a. die Anamnese,
 - b. eine körperliche Untersuchung, sofern erforderlich einschließlich Auflichtmikroskopie (Untersuchung der Haut, der Hautanhangsgebilde und der sichtbaren Schleimhäute -Gesamthautuntersuchung),
 - c. die erstmalige Hauttypbestimmung,
 - d. 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 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 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.

§ 5 Vergütung

Die teilnehmenden Ersatzkassen vergüten dem Vertragsarzt für die Durchführung der Leistungen nach § 4 dieses Vertrages einen pauschalen Betrag in Höhe von 21,00 € (Pseudo-Abrechnungsnummer 91051). Daneben ist eine parallele privatärztliche Abrechnung für Leistungen nach § 4 dieser Vereinbarung nach GOÄ ausgeschlossen. Die Vergütung erfolgt außerhalb der budgetierten Gesamtvergütung.

§ 6 Abrechnungsverfahren

- (1) Die erbrachten Leistungen nach § 4 dieses Vertrages sind von den Vertragsärzten über die KV Westfalen-Lippe abzurechnen.
- (2) Die Leistungen werden im Formblatt 3 für die an diesem Vertrag teilnehmenden Ersatzkassen unter der Kontenart 400 erfasst und separat unter der in § 5 genannten Pseudo-Abrechnungsnummer ausgewiesen.
- (3) Die teilnehmenden Ersatzkassen können quartalsweise die abgerechneten Leistungen mittels des Formblatt 3 – Viewers einsehen.
- (4) Hinsichtlich der Abrechnung durch die KV Westfalen-Lippe, der Zahlungstermine, der rechnerischen/sachlichen Berichtigung gelten die Bestimmungen des jeweiligen Gesamtvertrages zwischen den Vertragspartnern.

...

**§ 7
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.

**§ 8
Beitritt anderer Ersatzkassen**

Die in diesem Vertrag nicht genannten Mitgliedskassen des VdAK können ihren Beitritt zu diesem Vertrag schriftlich gegenüber der VdAK/AEV-Landesbereichsvertretung Westfalen-Lippe erklären. Die VdAK/AEV-Landesbereichsvertretung informiert die KV Westfalen-Lippe über entsprechende Beitritte. Die KV Westfalen-Lippe wird dann die an diesem Vertrag teilnehmenden Ärzte informieren.

**§ 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 01.09.2006 in Kraft.

...

- (2) Die Kündigungsfrist dieser Vereinbarung beträgt drei Monate zum Jahresende. Die Kündigung ist frühestens zum 31.12.2007 möglich.

- (3) Sofern der Gemeinsame Bundesausschuss während der Laufzeit der Vereinbarung eine Entscheidung zur Aufnahme eines Hautscreenings in die Krebsfrüherkennungs-Richtlinien trifft, werden sich die Vertragspartner kurzfristig über eine mögliche Fortführung dieser Vereinbarung verständigen.

Dortmund, den 21.08.2006

Kassenärztliche Vereinigung
Westfalen-Lippe

Verband der
Angestellten-Krankenkassen e.V.
Der Leiter der Landesbereichsvertretung
Westfalen-Lippe

Dr. Thamer
Vorsitzender des Vorstandes

Siegwart Niggemann

AEV–Arbeiter-Ersatzkassenverband e.V.
Der Leiter der Landesbereichsvertretung
Westfalen-Lippe

Siegwart Niggemann

...

Protokollnotiz zu § 1

Abrechnungsfähig sind unter Berücksichtigung von § 2 Leistungen für alle Versicherten (unabhängig vom Wohnort) der beigetretenen Ersatzkassen.