

Alles Gute.



Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg

VEREINBARUNG

nach § 73c SGB V über die Durchführung von prophylaktischen Untersuchungen und Frühbehandlung von Hautveränderungen
in der Fassung vom 1. Juli 2014

zwischen

der **Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg**
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

im Folgenden „KVBW“ genannt,

und

der **Techniker Krankenkasse**
Bramfelder Straße 140, 22305 Hamburg
vertreten durch die TK-Landesvertretung Baden-Württemberg

im Folgenden „TK“ genannt

§ 1 Ziel des Vertrages

Hautveränderungen werden von vielen Versicherten als banale Erkrankungen angesehen. Ihre Gefährlichkeit bezüglich der Entstehung von Hautkrebs wird unterschätzt.

Hautkrebs ist die häufigste Krebsart beim Menschen. Zugleich ist Hautkrebs aber auch die Krebsart mit praktisch hundertprozentiger Heilungschance – vorausgesetzt, er wird rechtzeitig erkannt.

Die Partner dieses Vertrages haben sich zum Ziel gesetzt Hautveränderungen auf ihren Krankheitswert (Behandlungsbedürftigkeit) zu untersuchen, insbesondere Hautkrebs zu erkennen und einer frühzeitigen Behandlung zuzuführen. Dabei soll neben der ärztlichen Untersuchung über die Themen „Sonnenschutz“ und „Hautpflege“ informiert werden, um durch Verhaltensänderungen Hautschäden, insbesondere den Hautkrebs, zu verhüten. Festgestellte Hauterkrankungen werden der kurativen Behandlung zugeführt.

§ 2 Geltungsbereich

Der Vertrag gilt für alle Versicherte der TK bis zur Vollendung des 35. Lebensjahres, unabhängig von deren Wohnsitz.

§ 3 Anspruchsberechtigte Versicherte

- (1) Anspruch auf Früherkennungsuntersuchungen auf Hautkrebs nach diesem Vertrag haben Versicherte der TK gemäß § 2.
- (2) Der anspruchsberechtigte Personenkreis (§ 2 dieses Vertrages) hat alle zwei Jahre Anspruch auf eine Früherkennungsuntersuchung durch einen zur Durchführung berechtigten Vertragsarzt.
- (3) Die Teilnahme der Versicherten an diesem Versorgungsangebot ist freiwillig. Die Versicherten erklären schriftlich ihre Teilnahme mit der Teilnahmeerklärung gemäß Anlage 1. Der Versicherte ist an seine Teilnahme ein Jahr lang gebunden. Er darf für die vereinbarte Leistung nur vertraglich gebundene Leistungserbringer in Anspruch nehmen bzw. andere ärztliche Leistungserbringer nur auf deren Überweisung.
- (4) Die zur Durchführung berechtigten Vertragsärzte übermitteln der Krankenkasse die vom Patienten unterzeichnete Teilnahmeerklärung unverzüglich an die in der Teilnahmeerklärung gemäß Anlage 1 genannte Faxnummer bzw. Annahmestelle.

§ 4 Zur Durchführung berechnigte Vertragsärzte

- (1) Zur Durchführung der Früherkennungsuntersuchungen auf Hautkrebs sind an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende niedergelassene Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten berechnigt.
- (2) Der zur Durchführung berechnigte Vertragsarzt erklärt seine Teilnahme schriftlich unter Verwendung der Teilnahmeerklärung gemäß Anlage 2 und übermittelt diese an die in der Teilnahmeerklärung genannten Annahmestelle. Die Teilnahme erfolgt rückwirkend zum 1. Tag des Quartals, in dem die Teilnahmeerklärung bei der Annahmestelle eingeht. Der Vertragsarzt kann seine Teilnahme an dem Vertrag gegenüber der KVBW schriftlich zum Quartalsende kündigen.

§ 5 Leistungsinhalt

- (1) Die ärztlichen Maßnahmen umfassen folgende Leistungen:
 - Anamnese
 - visuelle Ganzkörperinspektion (Untersuchung der Haut, der Hautanhangsgebilde und der sichtbaren Schleimhäute (Gesamthautuntersuchung)).
 - Beratung über das Ergebnis der vorgenannten Maßnahmen;
 - dabei soll der Arzt insbesondere das individuelle Risikoprofil des Versicherten ansprechen und diesen auf Möglichkeiten und Hilfen zur Vermeidung und zum Abbau gesundheitsschädigender Verhaltensweisen hinweisen.
- (2) Ergeben die Maßnahmen das Vorliegen oder den Verdacht auf das Vorliegen einer Krankheit, so soll der Vertragsarzt dafür Sorge tragen, dass diese Fälle unverzüglich im Rahmen der Krankenbehandlung einer weitergehenden, gezielten Diagnostik und gegebenenfalls Therapie zugeführt werden.

§ 6 Vergütung

- (1) Die TK vergütet dem Vertragsarzt die Leistungen nach § 5 Absatz I mit 25 EUR (Abrechnungsnummer 99841) außerhalb der budgetierten Gesamtvergütung.
- (2) Bei ausschließlicher Durchführung der Leistung nach dieser Vereinbarung sind die Nrn. 10210, 10211 sowie 10212 EBM nicht abrechnungsfähig und der Einzug der Praxisgebühr entfällt.

§ 7 Abrechnung

- (1) Die berechtigten Vertragsärzte rechnen die Leistungen nach § 5 Absatz I (Abrechnungsnummer 99841) mit der KVBW ab.
- (2) Die Leistungen werden in den Abrechnungsunterlagen für die TK entsprechend der jeweils gültigen Formblatt-3-Richtlinie erfasst. Dabei wird die Häufigkeit ausgewiesen.
- (3) Hinsichtlich der Abrechnung durch die KVBW, der Zahlungstermine sowie der sachlich-rechnerischen Berichtigung gelten die Bestimmungen des Gesamtvertrages zwischen der KVBW und dem Verband der Ersatzkassen e. V.

§ 8 Inkrafttreten, Kündigung

- (1) Die Vereinbarung tritt am 1. Januar 2011 in Kraft.
- (2) Die Vereinbarung kann mit einer Frist von drei Monaten zum Quartalsende gekündigt werden.

Anlagen:

Anlage 1 – Teilnahmeerklärung Versicherter

Anlage 2 – Teilnahmeerklärung Arzt

TK-Angebot zur besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung

Liebe Patientin, lieber Patient,

wir freuen uns, dass Sie sich für das TK-Angebot „Besondere ambulante ärztliche Versorgung“ interessieren. Hier erfahren Sie mehr darüber und wie Sie daran teilnehmen können.

Mehr als der Standard

Die Techniker Krankenkasse bietet Ihnen für Ihre Behandlung eine besondere Versorgung an. Ihr behandelnder Arzt hat mit der TK dafür eine vertragliche Regelung im Rahmen der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung geschlossen.

Die ambulante Versorgung erfolgt durch ausgewählte Ärzte, die besondere Qualifikationsvoraussetzungen erfüllen. Sie stellen die notwendigen Behandlungen schnell und auf hohem medizinischen Niveau sicher. Die Behandlung erfolgt nach anerkannten wissenschaftlichen Leitlinien.

Neben den gesetzlich vorgeschriebenen Zuzahlungen entstehen Ihnen keine zusätzlichen Kosten.

Mehr Qualität

Um eine hohe Behandlungsqualität sicherzustellen, binden Sie sich für ein Jahr an die am Vertrag teilnehmenden Ärzte. Diese Arztbindung bezieht sich auf die Leistungsinhalte, welche im Vertrag geregelt sind. Durch die Auswahl qualifizierter Ärzte und Therapeuten wird Ihre ärztliche Versorgung effektiver. Über die Inhalte bzw. vertraglichen Leistungen informiert Sie Ihr Arzt.

Hochwertige Behandlung

Durch die Teilnahme erhalten Sie eine qualitativ hochwertige Behandlung, die auf Ihre Interessen und Bedürfnisse ausgerichtet ist. Alle Leistungsinhalte werden Ihnen verständlich und ausführlich erläutert.

Genau dokumentiert - bestens informiert

Bei der Behandlung erheben die Therapeuten einige Daten von Ihnen. Diese Daten gehören zur gängigen medizinischen Dokumentation und dienen dazu, die Qualität der Therapie zu sichern. Alle beteiligten Ärzte und Einrichtungen können sie abrufen und nutzen. Sie unterliegen dabei der beruflichen Schweigepflicht.

Manchmal werden dazu die Daten bei einer Dokumentationsstelle gespeichert. Alle Beteiligten können sich gut und schnell untereinander abstimmen. Ihre Daten sind gut geschützt und werden streng vertraulich be-

handelt. Die TK hat keinen Zugriff auf die medizinische Dokumentation.

Datenübermittlung für Abrechnungszwecke

Die Leistungserbringer beauftragen eine andere Stelle mit der Abrechnung der erbrachten Leistungen Ihrer Behandlung. Umseitig erhalten Sie Informationen, welche Daten von den Leistungserbringern zu diesem Zwecke an die Abrechnungsstelle übermittelt werden. Soweit Sie mit der Übermittlung Ihrer Daten an die Abrechnungsstelle einverstanden sind, erklären Sie mit Ihrer Unterschrift Ihre Einwilligung.

Qualitätssicherung durch die TK

Wir wollen, dass Sie so gut wie möglich behandelt werden. Deshalb überprüft die TK laufend die Qualität der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung. Falls Ihre Behandlung für diese Zwecke ausgewertet wird, erfolgt dies mit anonymisierten Daten. Personenbezogene Angaben über Sie sind darin nicht enthalten. Natürlich werden dabei die Datenschutzgesetze vollständig berücksichtigt. Deshalb können Sie sicher sein: Aus den Daten können keine Rückschlüsse auf Sie gezogen werden.

Ihre Meinung zählt! Um fortwährend die Behandlungsqualität unserer besonderen Versorgungsangebote beurteilen zu können, führt die TK regelmäßig Befragungen zur "Besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung" durch.

So können Sie teilnehmen

Wenn Sie die vielen Vorteile der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung nutzen möchten, unterschreiben Sie bitte die umseitige Teilnahmeerklärung.

Ihre Erklärung können Sie innerhalb von zwei Wochen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax oder E-Mail) oder durch Niederschrift bei der TK widerrufen. Die Frist für den Widerruf beginnt frühestens mit Abgabe der umseitigen Teilnahmeerklärung.

Hier erfahren Sie mehr

Falls Sie noch Fragen haben, beraten wir Sie gern unter der Servicenummer 08 00 - 285 85 85 (gebührenfrei innerhalb Deutschlands).

Weitere Informationen über die besondere ambulante ärztliche Versorgung oder weitere Angebote für Ihre Erkrankung erhalten Sie bei Ihrem Arzt und unter www.tk.de.