



Kassenärztliche Vereinigung  
Nordrhein  
Gute Versorgung. Gut organisiert.



**BARMER**  
**GEK** die gesund  
experten

### Vertrag nach § 73 c SGB V über die Durchführung eines ergänzenden Hautkrebsvorsorgeverfahrens im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung

zwischen

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

und

der **BARMER GEK**  
- im Folgenden BARMER GEK 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 BARMER GEK 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 Krebsfrüherkennungsrichtlinien bei Versicherten im Alter von 15 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 fest-

gestellten 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 BARMER GEK versicherten Personen mit Wohnsitz im Bereich der KV Nordrhein ab dem Alter von 15 Jahren bis zu einem Alter von 34 Jahren.
- (2) Die BARMER GEK informiert ihre Versicherten hierüber in geeigneter Weise. Die Teilnahme der Versicherten an diesem Vertrag erfolgt freiwillig durch eine Teilnahmeerklärung (Anlage 1). Die Teilnahmeerklärung verbleibt in der Arztpraxis.

#### § 3

##### Zur Durchführung berechnigte 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 bzw. Dermatologie berechnigt.
- (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) gegenüber der KV Nordrhein.
- (3) Zusätzlich muss der Arzt an einer zertifizierten Fortbildung für das Hautkrebscreening 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
  - 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.
- (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 erbrachten Leistungen gem. § 4 können alle zwei Jahre von den Vertragsärzten mit den Symbol-Nrn. O17450 (Frauen) bzw. O1745Q (Männer) im Rahmen der Quartalsabrechnung über die KV Nordrhein abgerechnet werden. Die Buchstabenkennzeichnung erfolgt durch die KV Nordrhein automatisch im Rahmen der Abrechnung.
- (3) 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.
- (4) Die im Rahmen dieser Vereinbarung abrechenbaren Leistungen werden über Pauschalvergütungen abgegolten. Die BARMER GEK entrichtet zur Abgeltung der erbrachten ärztlichen Leistungen nach § 4 jeweils eine Pauschale in Höhe von 25,00 € pro Fall. Eine parallele privatärztliche Abrechnung nach GOÄ ist ausgeschlossen.
- (5) Die Vergütung erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung nach §§ 87 ff. SGB V.

- (6) Die KV Nordrhein stellt der BARMER GEK 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.
- (7) Hinsichtlich der Abrechnung, der Zahlungstermine, 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. Januar 2014 in Kraft und löst damit den Vertrag gemäß § 73 c SGB V über die Durchführung eines ergänzenden Hautkrebsvorsorge-Verfahrens vom 22.12.2009 ab.
- (2) Die Kündigungsfrist dieses Vertrages beträgt drei Monate zum Jahresende, die Kündigung ist frühestens zum 31.12.2014 möglich.
- (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, den 10.01.2014

#### Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

Dr. med. Peter Potthoff  
Vorstandsvorsitzender

Bernhard Brautmeier  
Stellvertretender Vorsitzender

#### BARMER GEK

Heiner Beckmann  
Landesgeschäftsführer

### Anlage 1

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

#### Teilnahmeerklärung des Versicherten und Einverständnis zur Datenverarbeitung

zum Vertrag gemäß § 73c SGB V „über die Durchführung einer ergänzenden Hautkrebsvorsorgeuntersuchung“ zwischen der KV Nordrhein und der BARMER GEK

**Vertragskennzeichen: 171382AE002**

Die Teilnahmeerklärung verbleibt in der Arztpraxis

#### Erklärung zur Teilnahme

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

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

Meine behandelnde Ärztin bzw. mein behandelnder Arzt aus u. g. Praxis hat mich über den Leistungsumfang dieses Vertrages ausführlich informiert. Meine Teilnahmeerklärung verbleibt in der Arztpraxis. Eine Patienteninformation zum Vertrag „Hautkrebsvorsorgeuntersuchung“ wurde mir ausgehändigt.

Mir ist bekannt, dass ich mich verpflichte nur die nach diesem Vertrag zur Durchführung der Hautkrebsvorsorge-Verfahren berechtigten Fachärzte aufzusuchen und andere ärztliche Leistungserbringer nur auf deren Überweisung in Anspruch zu nehmen. Dies gilt nicht für die Inanspruchnahme von Ärzten im Notfall und von ärztlichen Notfalldiensten.

Mir ist bekannt, dass ich an diese Verpflichtung und diese Wahl mindestens 12 Monate gebunden bin. Die Teilnahme ist freiwillig und beginnt mit dem Tag der Unterzeichnung dieser Teilnahme- und Einwilligungserklärung.

Das Ende der Versicherung bei der BARMER GEK beendet zugleich die Vertragsteilnahme. Darüber hinaus endet die Teilnahme mit der vollständigen Leistungserbringung nach diesem Vertrag oder mit der Beendigung des Vertrages. Ich erkläre hiermit die Teilnahme an dem Vertrag nach § 73c SGB V zum „Hautkrebsvorsorgeverfahren“.

Die Belehrung über mein Widerrufsrecht habe ich zur Kenntnis genommen.

#### Belehrung über Widerrufsrecht

Sie haben das Recht, die Teilnahmeerklärung innerhalb von zwei Wochen nach Abgabe zu widerrufen. Der Widerruf bedarf keiner Begründung und ist schriftlich oder zur Niederschrift bei Ihrer Kasse zu erklären. Zur Einhaltung der Frist, genügt die rechtzeitige Absendung der Widerrufserklärung. Machen Sie keinen Gebrauch von Ihrem Widerrufsrecht, sind Sie nach Ablauf der Frist mindestens ein Jahr an Ihre Teilnahmeerklärung gebunden.

Bitte das heutige Datum eintragen

T	T	M	M	J	J	J	J

Unterschrift Versicherte/r bzw. gesetzliche/r Vertreter/in für die Erklärung zur Teilnahme

#### Nur vom Arzt auszufüllen

Ich bestätige, dass ich für den/die vorgenannte/n Versicherte/n die sich aus dem Vertrag gemäß § 73c SGB V ergebenden besonderen Aufgaben wahrnehme und die/den Versicherte/n bzw. die/den gesetzlichen Vertreter/in über die Erhebung, Verarbeitung, Übermittlung und Nutzung der Daten im Rahmen der Teilnahme umfassend aufgeklärt habe. Ich bestätige mein Pflichten nach § 35 SGB I und § 80 SGB X einzuhalten.

Bitte das heutige Datum eintragen

T	T	M	M	J	J	J	J

Stempel der Arztpraxis

Unterschrift

siehe auch nächste Seite – die Formulare finden Sie auch unter [www.kvno.de](http://www.kvno.de)

### Einverständniserklärung zu datenschutzrechtlichen Bestimmungen

Die Ziele, der Zweck, die Art der Daten und die Verarbeitungswege einschließlich der Beteiligten habe ich der ausgehändigten Patienteninformation entnommen.

Ich bin mit der nachstehend beschriebenen und in der Patienteninformation erläuterten Erhebung, Verarbeitung, Nutzung und Übermittlung meiner personenbezogenen Daten zur Einhaltung der Verfahrensabläufe dieser besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung im Rahmen der Teilnahme einverstanden.

Mir ist bekannt, dass meine behandelnde Ärztin bzw. mein behandelnder Arzt der beruflichen Schweigepflicht unterliegt. Meine Ärztin bzw. mein Arzt erhebt die für die Behandlung notwendigen Daten. Diese Daten gehören zur gängigen medizinischen Dokumentation und dienen dazu, die Qualität der Behandlung zu sichern.

Meine Ärztin bzw. mein Arzt ist befugt, die für die Abrechnung der Leistungen erforderlichen Daten über die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein an die BARMER GEK zum Zwecke der Abrechnung zu übermitteln.

Die BARMER GEK darf meiner Ärztin bzw. meinem Arzt eine Mitteilung machen, wenn eine Ablehnung bzw. Beendigung meiner Teilnahme an der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung „Hautkrebsvorsorgeverfahren“ ausgesprochen wird.

Meine Ärztin bzw. mein behandelnder Arzt archiviert meine Teilnahmeerklärung und Einverständniserklärung in der Praxis.

Ist eine Prüfung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) durch die BARMER GEK veranlasst worden, darf die Krankenkasse medizinische Unterlagen in einem verschlossenen Umschlag annehmen und an den prüfenden Arzt weiterleiten.

Meine für den Vertrag auf der Grundlage der gesetzlichen Anforderungen (§ 304 SGB V i.V. mit § 84 SGB X) erhobenen und gespeicherten Daten werden bei meinem Ausscheiden aus dem Vertrag gelöscht, soweit sie für die Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen nicht mehr benötigt werden, jedoch spätestens 10 Jahre nach Teilnahmeende.

Ich willige in die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten zum Zwecke der Vertragsumsetzung, Leistungsabrechnung und Abrechnungsprüfung ein.

Bitte das heutige Datum eintragen

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
T	T	M	M	J	J	J	J

Unterschrift Versicherte/r bzw. gesetzliche/r Vertreter/in  
für die Einverständniserklärung zum Datenschutz

## Anlage 2

### Patienteninformation zur Teilnahme an der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung

#### „Durchführung eines ergänzenden Hautkrebsvorsorgeverfahren“ im Rahmen einer vertragsärztlichen Versorgung

Hautkrebs zählt zu den Krebsarten, bei denen bei einer gezielten Früherkennung nachweislich große Heilungschancen bestehen.

Ihre behandelnde Ärztin bzw. Ihr behandelnder Arzt nimmt an der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung teil und

informiert Sie ausführlich über den Leistungsumfang dieses Vertrages.

#### Die Leistungen

Im Rahmen des Vertrages über die Durchführung der Hautkrebsvorsorgeuntersuchung haben die teilnahmeberechtigten Versicherten Anspruch auf folgende Leistungen:

- a. Anamnese,
- b. eine visuelle Ganzkörperinspektion der gesamten Haut einschließlich des behaarten Kopfes sowie aller Intertrigines und ggf. eine Auflichtmikroskopie,
- c. die erstmalige Hauttypbestimmung,
- d. Befundmitteilung einschließlich diesbezüglicher Beratung,
- e. die vollständige Dokumentation,
- f. Beratung über weitergehende Maßnahmen.

### Ihre Teilnahme

Teilnehmen können alle Patientinnen und Patienten ab dem Alter von 15 Jahren bis (einschließlich) zum Alter von 34 Jahren die bei der BARMER GEK versichert sind und die für die Behandlungen nach dem Vertrag geeignet sind.

Die Teilnahme an diesem Vertrag ist freiwillig. Sie erklären Ihre Teilnahme an dem Vertrag für mindestens 12 Monate durch Unterzeichnen der Teilnahmeerklärung. Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt überlässt Ihnen eine Kopie der Erklärung. Sie können die Teilnahmeerklärung zwei Wochen nach deren Abgabe schriftlich oder mündlich zur Niederschrift bei der BARMER GEK ohne Angabe von Gründen widerrufen.

Ihre Teilnahmeerklärung wird in der Arztpraxis archiviert. Wird die Teilnahme abgelehnt (z.B. ungeklärter Versichertenstatus, kein Leistungsanspruch gegenüber der BARMER GEK) erhält Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt eine Mitteilung durch die BARMER GEK.

### Ihre Teilnahme endet automatisch

- mit der vollständigen Leistungserbringung nach diesem Vertrag,
- mit dem Ende des Versicherungsverhältnisses bei der BARMER GEK,
- mit dem Ende des nachgehenden Leistungsanspruchs nach § 19 SGB V,
- mit Ende des Selektivvertrages.

Ihre Teilnahme endet dagegen nicht automatisch, wenn

- die Ärztin bzw. der Arzt nicht mehr an dem Selektivvertrag teilnimmt,
- das Arzt-Patienten-Verhältnis nachhaltig gestört ist.

In diesen besonderen Fällen können Sie vor Ablauf des Teilnahmejahres aus dem Selektivvertrag entlassen werden. Hierzu wenden Sie sich bitte an die BARMER GEK.

## Patienteninformation zur Datenverarbeitung

Eine neue gesetzliche Regelung (§ 295 a SGB V) sieht vor, dass alle Patientinnen und Patienten, die an einem Selektivvertrag teilnehmen, genau über die Datenverarbeitung informiert werden müssen. Deshalb lesen Sie bitte diese Patienteninformation sorgfältig durch.

### Teilnahmeerklärung

Ihre Teilnahmeerklärung wird in der Praxis archiviert.

### Abrechnung

Damit Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt eine Vergütung für die Leistungen erhält, muss sie bzw. er eine Abrechnung maschinell verwertbar auf Datenträger erstellen.

Die BARMER GEK hat den/die teilnehmenden Leistungserbringer umfassend vertraglich zur Einhaltung sämtlicher Datenschutzbestimmungen verpflichtet.

Im Rahmen der Abrechnung übermittelt Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt gem. § 295 Abs. 1 SGB V Ihre Daten über die Kassenärztliche Vereinigung an die BARMER GEK. Dort werden die Abrechnungsdaten auf Richtigkeit geprüft.

Folgende persönliche Patienten- und Teilnahmeangaben werden hierfür übermittelt: Name, Vorname, Geburtsdatum, Postleitzahl Wohnort, Geschlecht, Versichertennummer, Kassenkennzeichen, Versichertenstatus, Teilnahmedaten, Gültigkeit der Krankenversicherungskarte, Art der Inanspruchnahme, Behandlungstag, Gebührennummern, Angaben zu den für sie dokumentierten Leistungen, Verordnungsdaten, Diagnosen nach ICD-10 je Behandlungstag mit Datumsangabe, Überweisungen unter Angabe des Abrechnungsquartals.

Gemäß § 295a Abs. 1 SGB V ist dieser Abrechnungsweg nur zulässig, soweit Sie in die damit verbundene Datenübermittlung eingewilligt haben. Die Einwilligungserklärung ist Bestandteil der Teilnahmeerklärung.

### Verarbeitung und Nutzung Ihrer Leistungs- und Abrechnungsdaten bei der BARMER GEK

Im Sozialgesetzbuch wird die Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung durch die Krankenkasse für den Selektivvertrag sowie für die Abrechnung der erbrachten ärztlichen Leistungen geregelt. Für die Teilnahme an der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung ist es erforderlich, dass Sie zusätzlich eine Einwilligungserklärung für die nicht gesetzlich geregelte Datenverwendung bei der BARMER GEK abgeben. Ihre Einwilligungserklärung ist Bestandteil der Teilnahmeerklärung. Sie können die Einwilligung jederzeit widerrufen. Eine Teilnahme an der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung endet automatisch bzw. ist dann aber nicht mehr möglich.

### Prüfung durch den MDK und externe Gutachter

Ist eine Prüfung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) oder durch externe Gutachter durch die BARMER GEK veranlasst worden, z.B. bei der Frage nach der Notwendigkeit einer Einweisung in ein Krankenhaus, ist die Krankenkasse dazu befugt medizinische Unterlagen von der Praxis in einem verschlossenen Umschlag anzunehmen und an den prüfenden Arzt weiter zu leiten.

Der Arzt des MDK bzw. der externe Gutachter ist zur Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht verpflichtet.

### Schweigepflicht und Datenlöschung

Im Rahmen der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung ist die Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht nach der Berufsordnung der Ärzte und dem allgemeinen Strafrecht gewährleistet. Für personenbezogene Dokumentationen in der Arztpraxis finden die gesetzlichen Aufbewahrungsfristen unter Berücksichtigung der berufsrechtlichen Vorschriften Anwendung.

Die Teilnahmeerklärung sowie die maschinell gespeicherten Daten werden auf der Grundlage der gesetzlichen Anforderungen (§ 304 SGB V i. V. mit § 84 SGB X) bei einer Ablehnung Ihrer Teilnahme an oder bei Ihrem Ausscheiden aus dem Selektivvertrag gelöscht, soweit sie für die Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen nicht mehr benötigt werden. Spätestens jedoch 10 Jahre nach Beendigung Ihrer Teilnahme an der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung müssen diese Daten gelöscht werden.



Kassenärztliche Vereinigung  
Nordrhein

Gute Versorgung. Gut organisiert.



**BARMER**  
**GEK** die gesund  
experten

### Vertrag zur Förderung der Qualität in der vertragsärztlichen Versorgung gemäß § 73a SGB V

zwischen  
**der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein**  
nachfolgend „KV Nordrhein“ genannt

im Einvernehmen mit  
**dem Berufsverband der HNO-Ärzte in Nordrhein e.V.**  
vertreten durch den Landesvorsitzenden  
**Herrn Dr. med. Joachim Wichmann**

und

**der BARMER GEK**  
vertreten durch die  
**Landesvertretung Nordrhein-Westfalen**  
**Mecumstr. 10, 40223 Düsseldorf**  
- nachfolgend **BARMER GEK** genannt -

### über die Durchführung der spezifischen Immuntherapie mit Wirkung ab dem 01.01.2014

### Anmerkung

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

### Anlagen

- Anlage 1 Leitlinien für „Diagnostik und Therapie Allergologie und klinische Immunologie“ der Deutschen Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie in ihrer jeweils gültigen Fassung (<http://www.awmf.org/leitlinie>)
- Anlage 2 Qualitätssiegel Allergologie (BV HNO)
- Anlage 3 Teilnahmeerklärung Versicherte
- Anlage 4 Teilnahmeerklärung Arzt
- Anlage 5 Dokumentationsbogen Anamnese- und Therapieentscheidungsbogen
- Anlage 6 Dokumentationsbogen Allergologie Statusbogen
- Anlage 7 Patientenfragebogen (noch zu entwickeln)
- Anlage 8 PEI-Liste der zugelassenen Therapieallergene (<http://www.pei.de>)

### Präambel

Allergien sind chronische und chronisch rezidivierende Erkrankungen mit hohem Morbiditäts-Potential. Die chronisch allergische Rhinokonjunktivitis sowie das allergische Asthma haben eine erhebliche Einschränkung in der Leistungsfähigkeit des Patienten und somit eine hohe sozioökonomische Belastung zur Folge.

Das Risiko der Asthmaentwicklung ist vor allem unter Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit allergischer Rhinitis im Gegensatz zu Gesunden in dieser Altersgruppe erhöht.

Die spezifische Immuntherapie (SIT) ist die einzige kausale Therapie allergischer Erkrankungen und wird in der S2-SIT-Leitlinie für die Indikationen „allergische Rhinokonjunktivitis“ und „allergisches Asthma“ empfohlen. Für die Durchführung der SIT gilt neben der sublingualen Applikation (SLIT) gemäß den geltenden Leitlinien die subkutane Applikation (SCIT) als „Goldstandard“.

Sie stellt eine wirksame und darüber hinaus langfristige Therapieform dar, die allergischen Beschwerden für immer zu verlieren oder zumindest für einen langen Zeitraum zu reduzieren. Durch die Wirkung dieser Behandlung kann ein Fortschreiten von allergischen Erkrankungen verhindert und einem Etagenwechsel der Symptomatik hin zum „Asthma bronchiale“ entgegengewirkt werden. Darüber hinaus kann durch den Einsatz der SCIT sowohl bei „allergischer Rhinokonjunktivitis“ als auch bei „allergischem Asthma bronchiale“ eine Reduktion parallel eingenommener antisymptomatischer Medikation bewirkt werden.

Trotz der WHO-Empfehlung, eine spezifische Immuntherapie über einen Zeitraum von 3 – 5 Jahren durchzuführen, werden im klinischen Alltag hohe Therapieabbrüche innerhalb von 3 Jah-