



Gesund groß werden

Verträge der KV Bremen zu
Präventionsangeboten für Kinder

Stand: Juli 2019

Inhaltsverzeichnis

Präventionsangebote für Kinder

AOK Bremen/Bremerhaven	(U10, U11, J2)	Seite 3
BKK	(U10, U11)	Seite 5
IKK gesund plus	(U10, U11, J2)	Seite 9
Knappschaft	(U10, U11, J2)	Seite 10
TK	(U10, U11, J2)	Seite 12

Hausarztverträge

AOK Bremen/Bremerhaven	Seite 3
BARMER	Seite 4
BKK (+Ergänzungsvereinbarung: U10, U11, J2)	Seite 6
DAK-Gesundheit (DAK-G)	Seite 7
Handelskrankenkasse (hkk)	Seite 8
IKK gesund plus (ebenso geltend für IKK Nord)	Seite 9
Knappschaft	Seite 11

AOK Bremen/Bremerhaven – Präventionsangebot Kinder U10, U11, J2

Untersuchungen	U10, U11, J2
Berechtigte Ärzte	FA Kinder- und Jugendmedizin, FA mit abgeschlossener Weiterbildung in Kinder- und Jugendmedizin
Genehmigung	Nicht erforderlich
Fachliche Voraussetzung	Facharztbezeichnung ist ausreichend
Apparative / Strukturelle Anforderung	-
Aufrechterhaltung der Teilnahme	-
Kündigungsfrist Arzt	-
Dokumentation	Im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen besteht Anspruch auf Dokumentation der Untersuchungsergebnisse im „Gesundheits-Checkheft für Kinder und Jugendliche“ der BVKJ-Service GmbH sowie auf eine ausführliche Beratung. Das Gesundheits-Checkheft wird den am Vertrag teilnehmenden Ärzten durch die BVKJ-Service GmbH zur Verfügung gestellt, ggf. auch in elektronischer Form.
Teilnehmende Patienten	Versicherte der AOK Bremen/Bremerhaven im entsprechenden Alter: U10: 7 bis 8 Jahre, U11: 9 bis 10 Jahre, J2: 16 bis 17 Jahre
Teilnahmeerklärung Patient	Keine. Die Teilnahme der Versicherten erfolgt durch bloße Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchung
GOP	99210A, 99211A, 99212A
Vergütung/Abrechnung	Außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung

U 10: 7. Geburtstag bis 1 Tag vor dem 9. Geburtstag | U 11: 9. Geburtstag bis 1 Tag vor dem 11. Geburtstag | J 2: 16. Geburtstag bis 1 Tag vor dem 18. Geburtstag

AOK Bremen/Bremerhaven – Hausarztvertrag

Berechtigte Ärzte	FA Kinder- und Jugendmedizin sowie Hausärzte
Genehmigung	Erforderlich, Antragstellung schriftlich bei der KV Bremen: https://www.kvvh.de/hausarztvertraege
Fachliche Voraussetzung	<ul style="list-style-type: none"> Facharztbezeichnung Fach- und Hausärzte, die nicht an einem anderen Hausarztvertrag mit der AOK teilnehmen. In Berufsausübungsgemeinschaften müssen alle teilnahmeberechtigten Mitglieder der BAG an dieser Vereinbarung teilnehmen. Erfüllung der Fortbildungspflicht nach §95 d SGB V durch die Teilnahme an Fortbildungen, die sich auf hausarzttypische Behandlungsprobleme konzentrieren Aktive Teilnahme an allen für Hausärzte geschlossenen Disease-Management-Programmen nach § 137 f SGB V (DMP). Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung der psychosomatischen Grundversorgung innerhalb von 24 Monaten nach Vertragsbeitritt.
Apparative / Strukturelle Anforderung	<ul style="list-style-type: none"> Praxisausstattung mit Faxgerät und EDV mit Praxissoftware. Vorhalten der apparativen Mindestausstattung mit Blutzuckermessgerät, EKG, Spirometer mit FEV1-Bestimmung (ggf. in Kooperation mit anderen Hausärzten)
Aufrechterhaltung der Teilnahme	Innerhalb von 12 Monaten nach Teilnahmebeginn: Teilnahme an einer von der KVHB anerkannten Fortbildung zum Thema aktuelle Forschungsergebnisse des „Shared-Decision-Making“.
Kündigungsfrist Arzt	3 Monate zum Quartalsende, schriftlich
Dokumentation	-
Teilnehmende Patienten	Versicherte der AOK Bremen/Bremerhaven
Teilnahme- und Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung Patient (TE/EWE)	<ul style="list-style-type: none"> Die TE/EWE (Anlage 3 des Vertrages) des Patienten verbleiben in der Praxis und gehen nur im Falle eines Arztwechsels an die KV Bremen. Der Patient erhält vom teilnehmenden Hausarzt eine mit dem Namen des gewählten Hausarztes und seiner Unterschrift versehene Kopie der Erklärung für seine Unterlagen.
GOP	99250, 99252, 99253, 99253H, 99254
Vergütung/Abrechnung	Außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung

BARMER – Hausarztvertrag

Berechtigte Ärzte	FA Kinder- und Jugendmedizin sowie Hausärzte
Genehmigung	Erforderlich, Antragstellung schriftlich bei der KV Bremen: https://www.kvhb.de/hausarztvertraege
Fachliche Voraussetzung	<ul style="list-style-type: none"> • Facharztbezeichnung • Fach- und Hausärzte, die nicht an einem anderen Hausarztvertrag mit der BARMER teilnehmen. • In Berufsausübungsgemeinschaften müssen alle teilnahmeberechtigten Mitglieder der BAG an dieser Vereinbarung teilnehmen. • Aktive Teilnahme an allen für Hausärzte geschlossenen Disease-Management-Programmen nach § 137 f SGB V (DMP). • Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung der psychosomatischen Grundversorgung innerhalb von 24 Monaten nach Vertragsbeitritt.
Apparative / Strukturelle Anforderung	-
Aufrechterhaltung der Teilnahme	Nachweis einer themenspezifischen Fortbildung 1x pro Jahr zur Aufrechterhaltung der Genehmigung.
Kündigungsfrist Arzt	3 Monate zum Quartalsende, schriftlich
Dokumentation	-
Teilnehmende Patienten	Versicherte der BARMER, die nicht am Kinder- und Jugendprogramm der Barmer nach § 73b SGB V teilnehmen.
Teilnahmeerklärung Patient	<ul style="list-style-type: none"> • Die Teilnahmeerklärungen (Anlage 3 des Vertrages) des Patienten verbleiben in der Praxis und gehen nur im Falle eines Arztwechsels an die KV Bremen. • Der Versicherte erhält vom teilnehmenden Hausarzt eine Kopie der Erklärung für seine Unterlagen.
GOP	99250
Vergütung/Abrechnung	Außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung

BKK – Präventionsangebot Kinder U10

Untersuchungen	U10
Berechtigte Ärzte	FA Kinder- und Jugendmedizin, Kinderarzt
Genehmigung	Erforderlich, formlose Antragstellung schriftlich bei der KV Bremen
Fachliche Voraussetzung	Facharztbezeichnung ist ausreichend
Apparative / Strukturelle Anforderung	-
Aufrechterhaltung der Teilnahme	-
Kündigungsfrist Arzt	Schriftlich, 4 Wochen zum Quartalsende
Dokumentation	Zur Dokumentation und Auswertung der Ergebnisse der Untersuchung und als Unterlage für die Eltern des untersuchten Kindes wird ein Dokumentationsbogen erstellt. Die Vertragspartner stimmen darin überein, dass das Copyright für die in diesem Vertrag vereinbarten Dokumentationsbögen gemäß Anlage 1 und 2 beim BVKJ liegt. Eine Verwendung dieser Vordrucke, auch in Form und Inhalt, außerhalb dieses Vertrages bedarf der schriftlichen Zustimmung des BVKJ.
Teilnehmende Patienten	Versicherte teilnehmender BKKn im Alter zwischen 7 und 8 Jahren.
Teilnahmeerklärung Patient	Keine. Die Teilnahme der Versicherten erfolgt durch bloße Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchung
GOP	99216
Vergütung/Abrechnung	Einmalig je Kind, außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung
Teilnehmende BKKn	www.kvhb.de/sites/default/files/tn-bkk-praev-kinder.pdf

U 10: 7. Geburtstag bis 1 Tag vor dem 9. Geburtstag

BKK – Präventionsangebot Kinder U11

Untersuchungen	U11
Berechtigte Ärzte	FA Kinder- und Jugendmedizin
Genehmigung	Erforderlich, formlose Antragstellung schriftlich bei der KV Bremen
Fachliche Voraussetzung	Facharztbezeichnung ist ausreichend
Apparative / Strukturelle Anforderung	-
Aufrechterhaltung der Teilnahme	-
Kündigungsfrist Arzt	Schriftlich, 4 Wochen zum Quartalsende
Dokumentation	Siehe BKK U10
Teilnehmende Patienten	Versicherte teilnehmender BKKn im Alter zwischen 9 und 10 Jahren.
Teilnahmeerklärung Patient	Keine Teilnahmeerklärung: Die Teilnahme der Versicherten erfolgt durch bloße Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchung
GOP	99217
Vergütung/Abrechnung	Einmalig je Kind, außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung
Teilnehmende BKKn	www.kvhb.de/sites/default/files/tn-bkk-praev-kinder.pdf

U 11: 9. Geburtstag bis 1 Tag vor dem 11. Geburtstag

BKK - Hausarztzentrierte Versorgung -Ergänzungsvereinbarung (U10, U11, J2)

Untersuchungen	U10, U11, J2
Berechtigte Ärzte	FA Kinder- und Jugendmedizin, Hausärzte
Genehmigung	Erforderlich, Antragstellung schriftlich bei der KV Bremen: https://www.kvhb.de/hausarztvertraege
Fachliche Voraussetzung	<ul style="list-style-type: none"> • Kinder-/Jugendärzte: Facharztbezeichnung • Hausärzte (für Ergänzungsvereinbarung): Nachweis von mindestens 30 Vorsorgeuntersuchungen (U1 bis U9) pro Quartal bei GKV-Patienten, in den 4 Quartalen vor Antragsstellung. Für die Durchführung der J2 Untersuchung werden keine speziellen Voraussetzungen gefordert. • Der teilnehmende Hausarzt verpflichtet sich, an keinen weiteren Verträgen der BKK zur hausärztlichen Versorgung teilzunehmen. • Aktive Teilnahme an allen für Hausärzte geschlossenen Disease-Management-Programmen nach § 137 f SGB V (DMP).
Apparative / Strukturelle Anforderung	Kindgerechte Praxisausstattung
Aufrechterhaltung der Teilnahme	Nachweis von 25 Fortbildungspunkten mit pädiatrischen Themen, Teilnahme an einem pädiatrischen Qualitätszirkel nach dessen allgemeinen internen Vorgaben
Kündigungsfrist Arzt	Schriftlich, 3 Monate zum Quartalsende
Dokumentation	Im Rahmen der zusätzlichen Untersuchungen nach Abs. 1 besteht Anspruch auf Aus-händigung des Gesundheits-Checkheftes für Kinder- und Jugendliche des BVKJ und Dokumentation der Untersuchungsergebnisse sowie eine ausführliche Beratung.
Teilnehmende Patienten	Versicherte einer teilnehmenden BKK im entsprechenden Alter: U10: 7 bis 8 Jahre, U11: 9 bis 10 Jahre, J2: 16 bis 17 Jahre
Teilnahmeerklärung Patient	<ul style="list-style-type: none"> • Die Teilnahmeerklärungen (Anlage 3 des Vertrages) des Patienten verbleiben in der Praxis und gehen nur im Falle eines Arztwechsels an die KV Bremen. • Der Versicherte erhält vom teilnehmenden Hausarzt eine Kopie der Erklärung für seine Unterlagen.
GOP	HZV Kij: 99240 HZV Hausärzte: 99260 Ergänzungsvereinbarung (U10, U11, J2): 99207, 99208, 99209,
Vergütung/Abrechnung	<ul style="list-style-type: none"> • Pauschale Vergütung pro Vorsorgeuntersuchung • Vergütungspauschalen können im Quartal nicht neben den Behandlungspauschalen gemäß § 9 Abs. 2 Hausarztvertrag abgerechnet werden. • Behandlungspauschalen können nicht im gleichen Quartal wie die Pauschalen für Leistungen gleichen Inhalts gemäß des Vertrages nach §73c SGB V über ein erweitertes Präventionsangebot für Kinder vom 02.01.2008 für an dieser Vereinbarung teilnehmenden Betriebskrankenkassen abgerechnet werden. • Die GOP 99207, 99208 sowie 99209 können nicht für Versicherte abgerechnet werden, die an dem o.g. erweiterten Präventionsangebot teilnehmen. • Außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung
Teilnehmende BKKn	www.kvhb.de/sites/default/files/Kassenliste-BKKHZV73b.pdf

U 10: 7. Geburtstag bis 1 Tag vor dem 9. Geburtstag | U 11: 9. Geburtstag bis 1 Tag vor dem 11. Geburtstag
J 2: 16. Geburtstag bis 1 Tag vor dem 18. Geburtstag

DAK-Gesundheit (DAK-G) - Hausarztvertrag

Berechtigte Ärzte	FA Kinder- und Jugendmedizin sowie Hausärzte
Genehmigung	Erforderlich, Antragstellung schriftlich bei der KV Bremen: https://www.kvhb.de/hausarztvertraege
Fachliche Voraussetzung	<ul style="list-style-type: none"> • Facharztbezeichnung • Fach- und Hausärzte, die nicht an einem anderen Hausarztvertrag mit der DAK-G teilnehmen. • In Berufsausübungsgemeinschaften müssen alle teilnahmeberechtigten Mitglieder der BAG an dieser Vereinbarung teilnehmen. • Erfüllung der Fortbildungspflicht nach §95 d SGB V durch die Teilnahme an Fortbildungen, die sich auf hausarzttypische Behandlungsprobleme konzentrieren • Aktive Teilnahme an allen für Hausärzte geschlossenen Disease-Management-Programmen nach § 137 f SGB V (DMP). • Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung der psychosomatischen Grundversorgung innerhalb von 24 Monaten nach Vertragsbeitritt.
Apparative / Strukturelle Anforderung	<ul style="list-style-type: none"> • Praxisausstattung mit Faxgerät und EDV mit Praxissoftware. • Vorhalten der apparativen Mindestausstattung mit Blutzuckermessgerät, EKG, Spirometer mit FEV1-Bestimmung (ggf. in Kooperation mit anderen Hausärzten)
Aufrechterhaltung der Teilnahme	Innerhalb von 12 Monaten nach Teilnahmebeginn: Teilnahme an einer von der KVHB anerkannten Fortbildung zum Thema aktuelle Forschungsergebnisse des „Shared-Decision-Making“.
Kündigungsfrist Arzt	3 Monate zum Quartalsende, schriftlich
Dokumentation	-
Teilnehmende Patienten	Versicherte der DAK-G
Teilnahme- und Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung Patient (TE/EWE)	<ul style="list-style-type: none"> • Die TE/EWE (Anlage 3 des Vertrages) des Patienten verbleiben in der Praxis und gehen nur im Falle eines Arztwechsels an die KV Bremen. • Der Patient erhält vom teilnehmenden Hausarzt eine mit dem Namen des gewählten Hausarztes und seiner Unterschrift versehene Kopie der Erklärung für seine Unterlagen.
GOP	99250, 99252, 99253, 99253H, 99254
Vergütung/Abrechnung	Außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung

Handelskrankenkasse (HKK) - Hausarztvertrag

Berechtigte Ärzte	FA Kinder- und Jugendmedizin sowie Hausärzte
Genehmigung	Erforderlich, Antragstellung schriftlich bei der KV Bremen: https://www.kvhb.de/hausarztvertraege
Fachliche Voraussetzung	<ul style="list-style-type: none"> • Facharztbezeichnung • Fach- und Hausärzte, die nicht an einem anderen Hausarztvertrag mit der hkk teilnehmen. • In Berufsausübungsgemeinschaften müssen alle teilnahmeberechtigten Mitglieder der BAG an dieser Vereinbarung teilnehmen. • Erfüllung der Fortbildungspflicht nach §95 d SGB V durch die Teilnahme an Fortbildungen, die sich auf hausarzttypische Behandlungsprobleme konzentrieren • Aktive Teilnahme an allen für Hausärzte geschlossenen Disease-Management-Programmen nach § 137 f SGB V (DMP). • Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung der psychosomatischen Grundversorgung innerhalb von 24 Monaten nach Vertragsbeitritt.
Apparative / Strukturelle Anforderung	<ul style="list-style-type: none"> • Praxisausstattung mit Faxgerät und EDV mit Praxissoftware. • Vorhalten der apparativen Mindestausstattung mit Blutzuckermessgerät, EKG, Spirometer mit FEV1-Bestimmung (ggf. in Kooperation mit anderen Hausärzten)
Aufrechterhaltung der Teilnahme	Innerhalb von 12 Monaten nach Teilnahmebeginn: Teilnahme an einer von der KVHB anerkannten Fortbildung zum Thema aktuelle Forschungsergebnisse des „Shared-Decision-Making“.
Kündigungsfrist Arzt	3 Monate zum Quartalsende, schriftlich
Dokumentation	-
Teilnehmende Patienten	Versicherte der Handelskrankenkasse
Teilnahme- und Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung Patient (TE/EWE)	<ul style="list-style-type: none"> • Die TE/EWE (Anlage 3 des Vertrages) des Patienten verbleiben in der Praxis und gehen nur im Falle eines Arztwechsels an die KV Bremen. • Der Patient erhält vom teilnehmenden Hausarzt eine mit dem Namen des gewählten Hausarztes und seiner Unterschrift versehene Kopie der Erklärung für seine Unterlagen.
GOP	99250, 99252, 99253, 99253H, 99254
Vergütung/Abrechnung	Außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung

IKK gesund plus – Präventionsangebot Kinder U10, U11, J2

Untersuchungen	U10, U11, J2
Berechtigte Ärzte	FA Kinder- und Jugendmedizin
Genehmigung	Nicht erforderlich
Fachliche	Facharztbezeichnung ist ausreichend
Apparative / Strukturelle	-
Aufrechterhaltung der Teilnahme	-
Kündigungsfrist Arzt	
Dokumentation	Im Rahmen der zusätzlichen Untersuchungen (nach § 4 Abs. 1) besteht Anspruch auf Aus- händigung des Gesundheits-Checkheftes für Kinder- und Jugendliche des BVKJ und Dokumentation der Untersuchungsergebnisse sowie eine ausführliche Beratung.
Teilnehmende Patienten	Versicherte der IKK gesund plus im entsprechenden Alter: U10: 7 bis 8 Jahre, U11: 9 bis 10 Jahre, J2: 16 bis 17 Jahre
Teilnahmeerklärung Patient	Keine. Die Teilnahme der Versicherten erfolgt durch bloße Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchung.
GOP	99210, 99211, 99212
Vergütung/Abrechn	Außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung

U 10: 7. Geburtstag bis 1 Tag vor dem 9. Geburtstag | U 11: 9. Geburtstag bis 1 Tag vor dem 11. Geburtstag
J 2: 16. Geburtstag bis 1 Tag vor dem 18. Geburtstag

IKK gesund plus (ebenso geltend für IKK Nord) – Hausarztvertrag

Berechtigte Ärzte	FA Kinder- und Jugendmedizin sowie Hausärzte
Genehmigung	Erforderlich, Antragstellung schriftlich bei der KV Bremen: https://www.kvhb.de/hausarztvertraege
Fachliche Voraussetzung	Facharztbezeichnung Fach- und Hausärzte, die nicht an einem anderen Hausarztvertrag mit der AOK teilnehmen. In Berufsausübungsgemeinschaften müssen alle teilnahmeberechtigten Mitglieder der BAG an dieser Vereinbarung teilnehmen. Erfüllung der Fortbildungspflicht nach §95 d SGB V durch die Teilnahme an Fortbildungen, die sich auf hausarzttypische Behandlungsprobleme konzentrieren Aktive Teilnahme an allen für Hausärzte geschlossenen Disease-Management-Programmen nach § 137 f SGB V (DMP). Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung der psychosomatischen Grundversorgung innerhalb von 24 Monaten nach Vertragsbeitritt.
Apparative / Strukturelle Anforderung	Praxisausstattung mit Faxgerät und EDV mit Praxissoftware. Vorhalten der apparativen Mindestausstattung mit Blutzuckermessgerät, EKG, Spirometer mit FEV1-Bestimmung (ggf. in Kooperation mit anderen Hausärzten)
Aufrechterhaltung der Teilnahme	Innerhalb von 12 Monaten nach Teilnahmebeginn: Teilnahme an einer von der KVHB anerkannten Fortbildung zum Thema aktuelle Forschungsergebnisse des „Shared-Decision-Making“ teilzunehmen.
Kündigungsfrist Arzt	3 Monate zum Quartalsende, schriftlich
Dokumentation	
Teilnehmende Patienten	Versicherte der IKK gesund plus und der IKK Nord
Teilnahme- und Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung Patient (TE/EWE)	Die TE/EWE (Anlage 3 des Vertrages) des Patienten verbleiben in der Praxis und gehen nur im Falle eines Arztwechsels an die KV Bremen. Der Patient erhält vom teilnehmenden Hausarzt eine mit dem Namen des gewählten Hausarztes und seiner Unterschrift versehene Kopie der Erklärung für seine Unterlagen.
GOP	99250, 99252, 99253, 99253H, 99254
Vergütung/Abrechnung	Außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung

Knappschaft – Präventionsangebot Kinder U10, U11

Untersuchungen	U10, U11
Berechtigte Ärzte	Kinder- und Jugendärzte im Sinne des § 73 Abs. 1a Nr 2 SGB V und engagierte Hausärzte
Genehmigung	Erforderlich, Antragstellung schriftlich bei der KV Bremen: https://www.kvhb.de/kinder-pr%C3%A4vention
Fachliche Voraussetzung	Kinder-/Jugendärzte: Facharztbezeichnung ist ausreichend Hausärzte: Nachweis von mindestens 30 Vorsorgeuntersuchungen (U1 bis U9) pro Quartal bei GKV-Patienten, in den 4 Quartalen vor Antragsstellung
Apparative / Strukturelle Anforderung	-
Aufrechterhaltung der Teilnahme	-
Kündigungsfrist Arzt	-
Dokumentation	Notwendig (z.B. im Untersuchungsheft des BVKJ)
Teilnehmende Patienten	Versicherte der Knappschaft im Alter von 7 bis 8 (U10) und 9 bis 10 (U11)
Teilnahmeerklärung Patient	<ul style="list-style-type: none"> Schriftliche Teilnahmeerklärung gemäß Anlage 2 Teilnahmeerklärung unverzüglich per Fax an die Knappschaft (Faxnummer: siehe Teilnahmeerklärung)
GOP	81102C, 81120C
Vergütung/Abrechnung	<ul style="list-style-type: none"> Pauschale Vergütung pro Vorsorgeuntersuchung außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung

Knappschaft - Präventionsangebot Kinder J2

Untersuchungen	J2
Berechtigte Ärzte	Kinder- und Jugendärzte im Sinne des § 73 Abs. 1a Nr 2 SGB V und Hausärzte im Sinne des § 73 Abs. 1a Nr 2 SGB V
Genehmigung	Erforderlich, Antragstellung schriftlich bei der KV Bremen: https://www.kvhb.de/kinder-pr%C3%A4vention
Fachliche Voraussetzung	Hausärzte: jährlicher Nachweis von mindestens 6 Fortbildungspunkten auf dem Gebiet der KIJ-Medizin notwendig
Apparative / Strukturelle Anforderung	-
Aufrechterhaltung der Teilnahme	-
Kündigungsfrist Arzt	-
Dokumentation	Notwendig (z.B. im Untersuchungsheft des BVKJ)
Teilnehmende Patienten	Versicherte der Knappschaft im Alter von 16 bis 17 Jahre
Teilnahmeerklärung Patient	<ul style="list-style-type: none"> Schriftliche Teilnahmeerklärung gemäß Anlage 2 Teilnahmeerklärung unverzüglich per Fax an die Knappschaft (Faxnummer: siehe Teilnahmeerklärung)
GOP	81121C
Vergütung/Abrechnung	<ul style="list-style-type: none"> Pauschale Vergütung pro Vorsorgeuntersuchung Außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung

Knappschaft – Hausarztvertrag

Berechtigte Ärzte	<ul style="list-style-type: none"> • Alle Mitglieder der ermächtigenden Hausärztegemeinschaften sowie weitere an der hausärztlichen Versorgung im Sinne des § 73 SGB V teilnehmende Vertragsärzte und medizinische Versorgungszentren, sofern die Qualitätsanforderungen des Vertrages erfüllt werden.
Genehmigung	Erforderlich, Antragstellung schriftlich bei der KV Bremen: https://www.kvhb.de/hausarztvertraege
Fachliche Voraussetzung	<ul style="list-style-type: none"> • Facharztbezeichnung • Die teilnehmenden Hausärzte beteiligen sich an den von der Knappschaft angebotenen DMPs.
Apparative / Strukturelle	-
Aufrechterhaltung der Teilnahme	<ul style="list-style-type: none"> • Nachweis einer themenspezifischen Fortbildung 1x pro Jahr zur Aufrechterhaltung der Genehmigung.
Kündigungsfrist Arzt	Schriftlich, 3 Monate zum Ende des Kalenderhalbjahres.
Dokumentation	-
Teilnehmende Patienten	Versicherte der Knappschaft, die nicht in die Gesundheitsnetze Prosper oder GesundPlus eingeschrieben sind.
Teilnahmeerklärung Patient	<ul style="list-style-type: none"> • Schriftliche Teilnahmeerklärung gemäß Anlage 2 • Teilnahmeerklärung an die KV Nordrhein (Anschrift: siehe Teilnahmeerklärung) • Bei einem Arztwechsel leitet der teilnehmende Hausarzt Teilnahmeerklärung mit dem Hinweis „Arztwechsel“ an die KV Nordrhein weiter.
GOP	81110, 81112, 81113
Vergütung/Abrechnung	Außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung

Techniker Krankenkasse – Präventionsangebot Kinder U10, U11

Untersuchungen	U10, U11
Berechtigte Ärzte	Kinder- und Jugendärzte, FA mit abgeschlossener Weiterbildung in Kinder- und Jugendmedizin, engagierte Hausärzte
Genehmigung	Erforderlich, Antragstellung schriftlich bei der KV Bremen: www.kvhb.de/kinder-pr%C3%A4vention
Fachliche Voraussetzung	Kinder-/Jugendärzte: Facharztbezeichnung ist ausreichend Hausärzte: Nachweis von mindestens 30 Vorsorgeuntersuchungen (U1 bis U9) pro Quartal bei GKV-Patienten, in den 4 Quartalen vor Antragsstellung
Apparative / Strukturelle Anforderung	-
Aufrechterhaltung der Teilnahme	-
Kündigungsfrist Arzt	-
Dokumentation	Notwendig (z.B. im Untersuchungsheft des BVKJ)
Teilnehmende Patienten	Versicherte der TK im Alter von 7 bis 8 (U10) und 9 bis 10 (U11)
Teilnahmeerklärung Patient	<ul style="list-style-type: none"> Schriftliche Teilnahmeerklärung gemäß Anlage 2 Teilnahmeerklärung unverzüglich per Fax an die TK (Faxnummer: siehe Teilnahmeerklärung)
GOP	81102B, 81120B
Vergütung/Abrechnung	<ul style="list-style-type: none"> Pauschale Vergütung pro Vorsorgeuntersuchung Außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung TK behält sich vor, zu Unrecht erbrachte Leistungen zurückzufordern oder mit nächster Rechnung zu verrechnen

Techniker Krankenkasse – Präventionsangebot Kinder J2

Untersuchungen	J2
Berechtigte Ärzte	Kinder- und Jugendärzte, FA mit abgeschlossener Weiterbildung in Kinder- und Jugendmedizin, engagierte Hausärzte
Genehmigung	Erforderlich, Antragstellung schriftlich bei der KV Bremen: www.kvhb.de/kinder-pr%C3%A4vention
Fachliche Voraussetzung	Kinder-/Jugendärzte: Facharztbezeichnung ist ausreichend Hausärzte: Jährlicher Nachweis von mind. 6 Fortbildungspunkten auf dem Gebiet der Jugendmedizin notwendig
Apparative / Strukturelle Anforderung	-
Aufrechterhaltung der Teilnahme	Hausärzte: Jährlicher Nachweis von mind. 6 Fortbildungspunkten auf dem Gebiet der Jugendmedizin
Kündigungsfrist Arzt	-
Dokumentation	Notwendig (z.B. im Untersuchungsheft des BVKJ)
Teilnehmende Patienten	Versicherte der TK im Alter von 16 bis 17 Jahre
Teilnahmeerklärung Patient	<ul style="list-style-type: none"> Schriftliche Teilnahmeerklärung gemäß Anlage 2 Teilnahmeerklärung unverzüglich per Fax an die TK (Faxnummer: siehe Teilnahmeerklärung)
GOP	81121B
Vergütung/Abrechnung	<ul style="list-style-type: none"> Pauschale Vergütung pro Vorsorgeuntersuchung Außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung TK behält sich vor, zu Unrecht erbrachte Leistungen zurückzufordern oder mit nächster Rechnung zu verrechnen

U 10: 7. Geburtstag bis 1 Tag vor dem 9. Geburtstag | U 11: 9. Geburtstag bis 1 Tag vor dem 11. Geburtstag
J 2: 16. Geburtstag bis 1 Tag vor dem 18. Geburtstag

Barbara Frank

Telefon: 0421 / 3404-340

E-Mail: b.frank@kvhb.de

- Stellvertretende Abteilungsleiterin
- Entwicklung Versorgungsmodelle

Laura Mathieu

Telefon: 0421 / 3404-159

E-Mail: l.mathieu@kvhb.de

- Selektivverträge
- Ablaufkoordination

E-Mail: b.frank@kvhb.de

- Stellvertretende Abteilungsleiterin
- Entwicklung Versorgungsmodelle

Laura Mathieu

Telefon: 0421 / 3404-159

E-Mail: l.mathieu@kvhb.de

- Selektivverträge
- Ablaufkoordination

Daniela Scheglow

Telefon: 0421 / 3404-315

E-Mail: d.scheglow@kvhb.de

- Teamleiterin Abrechnungsteam 2

(U1 bis U9, U10, U11, J2) in dieser Broschüre entspricht den mit
en Verträgen. Die Vergütung erfolgt für alle diese Verträge
edigten Gesamtvergütung und zusätzlich zum
Sie unsere Mitarbeiter gerne an.

Michael Schnaars

Telefon: 0421 / 3404-154

E-Mail: m.schnaars@kvhb.de

- Stellvertretender Abteilungsleiter
Vertragswesen

Isabella Schweppe

Telefon: 0421 / 3404-300

E-Mail: i.schweppe@kvhb.de

- Teamleiterin Abrechnungsteam 1



**Kassenärztliche
Vereinigung
Bremen**

Schwachhauser Heerstr. 26/28
28209 Bremen

Telefon: 0421/3404-0
Internet: www.kvhb.de

Juli 2019