

-LESEFASSUNG-

**Ergänzungsvereinbarung
zur Vereinbarung über die Hausarztzentrierte Versorgung nach § 73 b SGB V
vom 01.04.2011**

**Besondere ambulante ärztliche Versorgung
von Kindern und Jugendlichen**

zwischen

**dem BKK-Landesverband Mitte,
Siebstraße 4, 30171 Hannover**

(handelnd für die Betriebskrankenkassen, die ihren Beitritt zur Vereinbarung über die
Hausarztzentrierte Versorgung nach § 73 b SGB V vom 01.04.2011 erklärt haben)

-nachstehend BKK LV Mitte genannt -

und

**der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen
Schwachhauser Heerstr. 26/28, 28209 Bremen**

-nachfolgend KVHB genannt-

und dem

**BVKJ-Service GmbH
Mielenforster Straße 2, 51069 Köln**

-nachfolgend bvkJ genannt-

-LESEFASSUNG-

Präambel

Die medizinische Versorgung von Kindern und Jugendlichen stellt zentrale Weichen für die gesundheitliche Entwicklung mit Auswirkungen bis in das fortgeschrittene Erwachsenenalter hinein. Die Qualität der Versorgung soll durch die Einführung eines erweiterten Angebotes für Kinder und Jugendliche erhöht werden. Mit dieser Ergänzungsvereinbarung wird Kindern und Jugendlichen eine Teilnahme an einem Vertrag zur hausarztzentrierten Versorgung und die Behandlung durch dafür qualifizierte Ärzte eröffnet.

Die Regelungen der Vereinbarung über die Hausarztzentrierte Versorgung nach § 73 b SGB V vom 01.04.2011 (im folgenden „Hausarztvertrag“) gelten sofern im Folgenden nichts anderes bestimmt wird.

§ 1 Geltungsbereich

1. Diese Vereinbarung gilt für die beigetretenen Krankenkassen sowie deren teilnehmenden Versicherten im Alter von 0 bis zum 18. Lebensjahr. Für die Teilnahme von Versicherten ist eine Einschreibung bei dem teilnehmenden Arzt gem. § 5 Hausarztvertrag erforderlich.
2. Zur Teilnahme an dieser Ergänzungsvereinbarung sind Kinder- und Jugendärzte im Sinne des § 73 Abs. 1a Nr. 2 SGB V berechtigt.
3. Am Hausarztvertrag teilnehmende Hausärzte können an dieser Ergänzungsvereinbarung teilnehmen, sofern sie in den vier Quartalen vor Antragsstellung mindestens 30 Vorsorgeuntersuchungen für Kinder (U1-U9) pro Quartal an GKV-Patienten durchgeführt und abgerechnet haben.

§ 2 Zusätzlicher Versorgungsumfang für Kinder und Jugendliche

1. Teilnehmende Versicherte nach § 1 Abs. 1 dieser Vereinbarung erhalten folgende zusätzliche Leistungen unter Zugrundelegung der vom Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. (BVKJ) definierten Inhalte

		Ziele und Schwerpunkte
U 10	7 bis 8 Jahre	- Schulleistungsstörungen - Sozialisations- und Verhaltensstörungen - Zahn-, Mund- und Kieferanomalien - Medienverhalten
U 11	9 bis 10 Jahre	- Schulleistungsstörungen - Sozialisations- und Verhaltensstörungen - Zahn-, Mund- und Kieferanomalien

-LESEFASSUNG-

		<ul style="list-style-type: none">- Medienverhalten- Pubertätsentwicklung
J 2	16 bis 17 Jahre	<ul style="list-style-type: none">- Medizinische Risiken: Schilddrüsenerkrankungen, Diabetes- Körperhaltung und Fitness- Sozialisations- und Verhaltensstörungen- Entwicklung der Sexualität- Medienverhalten- Umgang mit Drogen

2. Die teilnehmenden Ärzte wirken darauf hin, dass die Vorsorgeuntersuchungen für Kinder und Jugendliche möglichst umfassend und fristgerecht wahrgenommen werden. Neben der Beobachtung und Beurteilung des allgemeinen Entwicklungsstandes des Kindes achten sie zudem auf Anzeichen für Misshandlung und Missbrauch.
3. Im Rahmen der zusätzlichen Untersuchungen nach Abs. 1 besteht Anspruch auf Aushändigung des Gesundheits-Checkheftes für Kinder- und Jugendliche des BVKJ und Dokumentation der Untersuchungsergebnisse sowie eine ausführliche Beratung.
4. Medizinisch notwendige Maßnahmen der Therapie und Nachsorge, die auf Grund von Untersuchungsergebnissen auf Basis dieser Vereinbarung durchgeführt werden, sind nicht Gegenstand dieser Vereinbarung.

§ 3 Anwendung des BAR

1. Die teilnehmenden Ärzte verpflichten sich zu einer rationalen, evidenzbasierten Pharmakotherapie. Zur Umsetzung dieses Zieles wird eine den pädiatrischen Anforderungen und Bedürfnissen angemessene Version des Bremer Arzneimittelregisters erarbeitet und den Ärzten in der jeweils aktuellen Fassung zur Verfügung gestellt.
2. Die weitere Anwendung des BAR vereinbaren die Vertragspartner, sobald die indikationsbezogene Übersicht gem. Abs. 1 vorliegt.

§ 4 Teilnahme der Ärzte

1. Die Teilnahme der Ärzte an dieser Ergänzungsvereinbarung ist freiwillig.
2. Teilnehmende Ärzte gem. § 1 Abs. 3 müssen eine kindgerechte Praxisausstattung vorhalten. Zur Aufrechterhaltung ihrer Teilnahme an dieser Ergänzungsvereinbarung haben sie jährlich folgende Nachweise gegenüber der KVHB zu erbringen
 - von 25 Fortbildungspunkten mit pädiatrischen Themen sowie
 - Teilnahme an einem pädiatrischen Qualitätszirkel nach dessen allgemeinen internen Vorgaben.
3. Die Teilnahme an dieser Vereinbarung wird bei der KVHB schriftlich beantragt (Anlage 1). Mit dem Antrag werden die Inhalte dieser Vereinbarung akzeptiert. Mit der Teilnahmeerklärung verpflichtet

-LESEFASSUNG-

sich der teilnehmende Arzt, aktiv an der Erreichung der in der Vereinbarung genannten Ziele mitzuarbeiten und die Aufgaben dieser Vereinbarung zu erfüllen.

4. Der Arzt kann seine Teilnahme an der Vereinbarung gegenüber der KVHB in schriftlicher Form mit einer Frist von drei Monaten zum Quartalsende kündigen.
5. Über die teilnehmenden und ausgeschiedenen Ärzte führt die KVHB ein Verzeichnis. Die KVHB stellt die aktuelle Fassung dieses Verzeichnisses auf Anforderung in elektronischer Form entsprechend Anlage 2 zu Verfügung.

§ 5 Vergütung und Abrechnung

1. Für die Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der zusätzlichen Vorsorgeuntersuchungen erhält der teilnehmende Vertragsarzt der Fachrichtung Kinder- und Jugendmedizin eine pauschale Vergütung pro Vorsorgeuntersuchung.

GOP	Leistung	Vergütung
99207	Beratung, Aufklärung, Durchführung der Dokumentation der U 10	50,00 €
99208	Beratung, Aufklärung, Durchführung der Dokumentation der U 11	50,00 €
99209	Beratung, Aufklärung, Durchführung der Dokumentation der J 2	50,00 €

2. Die Vergütungspauschalen gem. Abs. 1 können im Quartal nicht neben den Behandlungspauschalen gem. § 9 Abs. 2 Hausarztvertrag abgerechnet werden. Die Behandlungspauschale des § 9 Abs. 2 Hausarztvertrag können nicht im gleichen Quartal wie die Pauschalen für Leistungen gleichen Inhalts gem. des Vertrages nach §73c SGB V über ein erweitertes Präventionsangebot für Kinder vom 02.01.2008 für an dieser Vereinbarung teilnehmenden Betriebskrankenkassen abgerechnet werden. Darüber hinaus können die GOP 99207, 99208 sowie 99209 nicht für die Versicherten abgerechnet werden, die an dem o.g. erweiterten Präventionsangebot teilnehmen.
3. Die Vergütung für Leistungen nach diesem Vertrag erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung.
4. Die Leistungen gem. Abs. 1 sowie gem. § 9 Abs. 2 und 3 Hausarztvertrag werden im Formblatt 3 entsprechend den jeweils gültigen Formblattrichtlinien gesondert ausgewiesen.
5. Die KVHB ist berechtigt, neben dem üblichen Verwaltungskostenersatz die Vergütung für die BVKJ in Höhe von 1,7% für Leistungen gem. Abs. 1 in Abzug zu bringen. In der Gebühr für die BVKJ sind die Kosten der Vorsorgehefte einschließlich des Nutzungsrechts für die Mannheimer Elternfragebögen enthalten.

-LESEFASSUNG-

§ 6 Anpassung und Weiterentwicklung

Die Vertragspartner vereinbaren ergänzend zu § 11 Hausarztvertrag, dass nach Ablauf von zwei Quartalen eine Auswertung der abgerechneten Vergütungspauschalen erfolgen soll, auf deren Grundlage Gespräche über Anpassungen oder Weiterentwicklungen der Ergänzungsvereinbarung geführt werden können.

§ 7 In Kraft Treten

Die Vereinbarung tritt am 01.07.2012 in Kraft.

Kassenärztliche Vereinigung Bremen

BKK Landesverband Mitte

Neue Hausarztliste e.V. (NHL)

Vereinigung Hausärztlicher Internisten im
Bundesland Bremen – VHI-HB

Bvkj-Service GmbH