

Vertrag

**über die Durchführung und Abrechnung von zusätzlichen Vorsorge-/
Früherkennungsuntersuchungen für Kinder und Jugendliche gemäß**

§ 73 c SGB V

zwischen der

**AOK Bremen/Bremerhaven
Bürgermeister-Smidt-Str. 95, 28195 Bremen**

**- vertreten durch den Vorstand -
(im Folgenden AOK genannt)**

und der

**Kassenärztliche Vereinigung Bremen
Schwachhauser Heerstr. 26/28, 28209 Bremen**

**- vertreten durch den Vorstand -
(im Folgenden KVHB genannt)**

sowie der

**BVKJ-Service GmbH
Mielenforster Str. 2, 51069 Köln
(im Folgenden BVKJ genannt)**

*Zur Erleichterung der Lesbarkeit wird im weiteren Verlauf des Vertragstextes auf die getrennte Aufführung von männlicher und weiblicher Form verzichtet. Beide Geschlechter sind jeweils gemeint.

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 Vorsorge soll durch die Einführung eines erweiterten Präventionsangebotes für Kinder und Jugendliche erhöht werden. Ziel ist es dabei, die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen in der Zusammenarbeit mit den Eltern und der Familie explizit früh und nachhaltig zu fördern, um mögliche Entwicklungsstörungen zu vermeiden oder rechtzeitig zu erkennen und ihnen entgegen wirken zu können.

Da diese Leistungen von Vertragsärzten erbracht werden, sind auch die Interessen der KVHB betroffen. Die KVHB erklärt ihre Bereitschaft, innerhalb dieser Versorgung mitzuwirken. Interessierte Vertragsärzte erhalten von der KVHB die notwendige Unterstützung, soweit im Zusammenhang mit der Durchführung ihrer Aufgaben organisatorische oder abrechnungstechnische Fragestellungen auftreten. Die Abrechnung dieser Leistungen erfolgt nach den in dieser Vereinbarung festgeschriebenen Regelungen über die KVHB.

§ 1

Vertragsgegenstand

Die AOK übernimmt nach dem Vertrag über die Durchführung zusätzlicher Früherkennungsuntersuchungen im Rahmen der Kinder- und Jugendmedizin folgende zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen:

- a) die U 10 → Anspruchsberechtigt sind Kinder mit 8 bis 9 Lebensjahren (7. Geburtstag bis ein Tag vor dem 9. Geburtstag),
- b) die U 11 → Anspruchsberechtigt sind Kinder mit 10 bis 11 Lebensjahren (9. Geburtstag bis ein Tag vor dem 11. Geburtstag),
- c) die J 2 → Anspruchsberechtigte sind Jugendliche im Alter von 16 bis 17 Jahren (16. Geburtstag bis ein Tag vor dem 18. Geburtstag).

§ 2

Teilnahme von Versicherten

- (1) Eine Teilnahme an der Versorgung nach diesem Vertrag ist für Versicherte der AOK freiwillig.
- (2) Dieser Vertrag gilt für Versicherte der AOK, die zum Zeitpunkt der Inanspruchnahme die altersmäßige Voraussetzung erfüllen. Die Anspruchsberechtigung ist vom Versicherten durch Vorlage der Krankenversichertenkarte, der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) oder eines anderen gültigen Versicherungsnachweises zu belegen. Die entsprechenden Regelungen des Bundesmantelvertrages-Ärzte bleiben unberührt.
- (3) Die Teilnahme der Versicherten erfolgt im Sinne des konkludenten Handelns durch Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchung.

§ 3

Teilnahme von Ärzten

- (1) Berechtigt zur Teilnahme an diesem Vertrag sind an der vertragsärztlichen Versorgung im

Land Bremen teilnehmende Ärzte der Fachrichtung Kinder- und Jugendmedizin (KVHB Fachgruppen 23 und 24) gem. § 73 Abs. 1a Nr. 2 SGB V, auch angestellt in Gemeinschaftspraxen und Medizinischen Versorgungszentren, für die eine Anstellungsgenehmigung gemäß § 95 Abs. 9 SGB V vorliegt. Die Teilnahme dieser Ärzte erfolgt im Sinne des konkludenten Handelns durch Abrechnung der in § 5 genannten GO-Nummern bei der KVHB.

- (2) Zusätzlich sind zugelassene Fachärzte, die den Nachweis über eine abgeschlossene Weiterbildung in Kinder- und Jugendmedizin erbringen, zur Teilnahme an dieser Vereinbarung berechtigt.
- (3) Eine Teilnahme an der Versorgung nach diesem Vertrag ist für Ärzte freiwillig.
- (4) Die KVHB führt ein Verzeichnis der teilnehmenden Ärzte und stellt dies der AOK und der BVKJ-Service-GmbH regelmäßig in elektronischer Form zur Verfügung.

§ 4 Umfang der Vorsorgeuntersuchungen

- (1) Teilnehmende Versicherte nach § 2 dieses Vertrages erhalten folgende zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen unter Zugrundelegung der vom Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e. V. (BVKJ) definierten Inhalte gemäß des Gesundheits-Checkheftes für Kinder und Jugendliche des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte e.V.:

		Ziele und Schwerpunkte
U10	7. Geburtstag bis 1 Tag vor dem 9. Geburtstag	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Schulleistungsstörungen ⇒ Sozialisations- und Verhaltensstörungen ⇒ Zahn-, Mund- und Kieferanomalien ⇒ Medienverhalten
U11	9. Geburtstag bis 1 Tag vor dem 11. Geburtstag	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Schulleistungsstörungen ⇒ Sozialisations- und Verhaltensstörungen ⇒ Zahn-, Mund- und Kieferanomalien ⇒ Medienverhalten ⇒ Pubertätsentwicklung

J2	16. Geburtstag bis 1 Tag vor dem 18. Geburtstag	⇒Medizinische Risiken (Schilddrüsenerkrankungen, Diabetes) ⇒Körperhaltung und Fitness ⇒Sozialisations- und Verhaltensstörungen ⇒Entwicklung der Sexualität ⇒Medienverhalten ⇒Umgang mit Drogen
-----------	---	--

- (2) 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.
- (3) 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 von Misshandlung und/oder Missbrauch.
- (4) Medizinisch notwendige Maßnahmen der Therapie und Nachsorge, die aufgrund von Untersuchungsergebnissen auf Basis dieses Vertrages durchgeführt werden, sind nicht Gegenstand dieser Vereinbarung.
- (5) Die Leistungen nach Abs. 1 können von den teilnehmenden Versicherten jeweils nur einmal beansprucht werden.

§ 5 Vergütung und Abrechnung

- (1) Für die Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der zusätzlichen Vorsorgeuntersuchung nach § 1 erhält der teilnehmende Vertragsarzt folgende Vergütungspauschalen:

GO-Nummer	Leistung	Vergütung
99210A	U 10 - Kinder mit 8 bis 9 Lebensjahren (7. Geburtstag bis ein Tag vor dem 9. Geburtstag),	50,00 €
99211A	U 11 - Kinder mit 10 bis 11 Lebensjahren (9. Geburtstag bis ein Tag vor dem 11. Geburtstag),	50,00 €

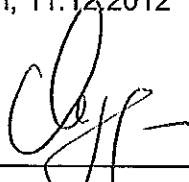
99212A	J 2 – Jugendliche im Alter von 16 bis 17 Jahren (16. Geburtstag bis ein Tag von dem 18. Geburtstag).	50,00 €
--------	--	---------

- (2) Die Rechnungslegung erfolgt durch die Vertragsärzte für die eigenen erbrachten Leistungen im Rahmen der üblichen (gesamtvertraglichen) Honorarabrechnung gegenüber der KVHB. Hinsichtlich der Abrechnung durch die KVHB, der Zahlungstermine und der sachlichen sowie rechnerischen Berichtigungen gelten die gesamt- und honorarvertraglichen Bestimmungen.
- (3) Die Vergütung nach § 5 wird außerhalb der morbiditätsorientierten Gesamtvergütung (MGV), der Regelleistungsvolumen (RLV) und der qualifikationsgebundenen Zusatzvolumen (QZV) gezahlt und seitens der KVHB gem. § 295 SGB V über das Formblatt 3 (Konto 409, Vertragsart 08, Budgetkennung 2, Kap. 80, Abschn. 11) abgerechnet. Die KVHB ist berechtigt, den satzungsmäßigen Verwaltungskostenersatz gegenüber dem abrechnenden Arzt einzubehalten.
- (4) Die KVHB behält je teilnehmendem Arzt im Rahmen der Quartalsabrechnung aus dem nach diesem Vertrag abgerechneten Honorarumsatz eine Teilnahmegebühr von 1,7 von Hundert zu Gunsten der BVKJ-Service GmbH ein. Der sich ergebende Betrag wird nach Eingang der Kassenzahlung mit befreiender Wirkung in einer Summe direkt an die BVKJ-Service GmbH gezahlt. Dieser Betrag enthält alle ggf. anfallenden Steuern. Die steuerrechtliche Verantwortung liegt allein bei der BVKJ-Service GmbH. Die Zahlung erfolgt auf ein von der BVKJ-Service GmbH mitzuteilendes Konto.

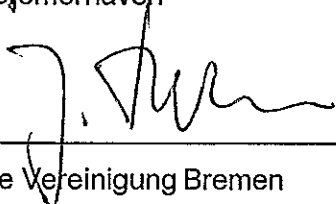
§ 6 Inkrafttreten, Kündigung

- (1) Dieser Vertrag tritt ab 01.01.2013 in Kraft.
- (2) Die Vereinbarung kann von jedem Vertragspartner schriftlich mit einer Frist von drei Monaten zum Quartalsende gekündigt werden.
- (3) Die Möglichkeit zur fristlosen Kündigung aus wichtigem Grund bleibt für alle Vertragspartner unberührt. Als wichtiger Grund in diesem Sinne gelten insbesondere gesetzliche, gerichtliche oder aufsichtsrechtliche Maßnahmen oder eine Änderung der Rechts- und/oder Gesetzeslage, die diesem Vertrag die rechtliche oder tatsächliche Grundlage entziehen (z.B. Aufnahme der vereinbarten zusätzlichen Vorsorgeuntersuchungen in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung während der Laufzeit dieses Vertrages).

Bremen, 11.12.2012



AOK Bremen/Bremerhaven



Kassenärztliche Vereinigung Bremen



BVKJ-Service GmbH