Vertrag nach § 73c SGB V

über die Durchführung zusätzlicher Früherkennungsuntersuchungen (J2)

im Rahmen der Kinder- und Jugendmedizin

zwischen der

Knappschaft

Königsallee 175, 44799 Bochum

- nachgehend Knappschaft genannt -

und der

Arbeitsgemeinschaft Vertragskoordinierung

vertreten durch die

Kassenärztliche Bundesvereinigung

Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin

- nachgehend AG Vertragskoordinierung genannt -

und der

bvkj.Service GmbH
Mielenforster Str. 2, 51069 Köln

© KBV Kassenärztliche Bundesvereinigung, Berlin im Juli 2012

Inhaltsverzeichnis

Präambel

Abschnitt 1 – Versorgung und Vertragsgegenstand
§ 1 Grundsätze
§ 2 Geltungsbereich
§ 3 Umfang des Versorgungsauftrages

Abschnitt 2 – Teilnahmeverfahren
§ 4 Teilnahme der Versicherten
§ 5 Teilnahme der Ärzte

Abschnitt 3 – Vergütung und Abrechnung
§ 6 Vergütung
§ 7 Abrechnung

Abschnitt 4 – Programmsteuerung
§ 8 Aufgaben der AG Vertragskoordinierung
§ 9 Beobachtung des Versorgungsgeschehens

Abschnitt 5 – Abschließende Bestimmungen
§ 10 Inkrafttreten und Kündigung
§ 11 Schlussbestimmungen

KNAPPSCHAFT

Präambel

Kinderärzte übernehmen die allgemeine und fortgesetzte ärztliche Betreuung von Kindern und Jugendlichen. Deren medizinische Versorgung 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 Jugendliche erhöht werden. Ziel ist es dabei, die Entwicklung von Jugendlichen in 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.

Durch diesen Vertrag wird ein weiterführendes Versorgungsangebot der Knappschaft im Interesse der jungen Patienten ermöglicht.

Abschnitt 1
Versorgung und Vertragsgegenstand

§ 1 Grundsätze

(1) Die teilnehmenden Kinder- und Jugendärzte und Hausärzte 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.

(2) Die Vertragspartner sind sich einig, dass diese Vereinbarung den Sicherstellungsauftrag nach § 75 Abs. 1 SGB V nicht einschränkt. Für die hier definierte besondere ambulante ärztliche Versorgung der Versicherten der Knappschaft im Rahmen dieses Vertrages überträgt die Knappschaft ihren Sicherstellungsauftrag an die AG Vertragskoordinierung, die diesen durch ihre Mitglieder, die Kassenärztlichen Vereinigungen wahrnimmt.

(3) Gegenstand dieser Vereinbarung sind nur Zusatzleistungen, die nicht bereits gesetzlich an anderer Stelle oder in anderen Verträgen geregelt sind.

§ 2 Geltungsbereich

(1) Dieser Vertrag gilt für teilnehmende Versicherte der Knappschaft, die zum Zeitpunkt der Inanspruchnahme die altersmäßigen Voraussetzungen des § 4 Absatz 2 erfüllen.

(2) Dieser Vertrag gilt für teilnehmende Kinder- und Jugendärzte, sowie für nach § 5 Abs. 2 teilnehmende Hausärzte im Sinne des § 73 Abs. 1a SGB V.

§ 3 Umfang des Versorgungsauftrages

(1) Teilnehmende Versicherte nach § 2 Abs. 1 dieser Vereinbarung erhalten folgende zusätzliche Vorsorgeuntersuchung unter Zugrundelegung der vom Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. (bvkj) definierten Inhalte:

		Ziele und Schwerpunkte
J 2	16 bis 17 Jahre	⇨ Medizinische Risiken: Schilddrüsenerkrankungen, Diabetes ⇨ Körperhaltung und Fitness ⇨ Sozialisations- und Verhaltensstörungen ⇨ Entwicklung der Sexualität ⇨ Medienverhalten ⇨ Umgang mit Drogen

(2) Im Rahmen der zusätzlichen Vorsorgeuntersuchung besteht Anspruch auf eine ausführliche Beratung.

(3) Die Untersuchung ist im Gesundheits-Checkheft für Kinder und Jugendliche (s. Anlage) des bvkj zu dokumentieren.

(4) Medizinisch notwendige Maßnahmen der Therapie und Nachsorge, die auf Grund von Untersuchungsergebnissen auf Basis dieser Vereinbarung durchgeführt werden, sind nicht Gegenstand dieser Vereinbarung.

Abschnitt 2
Teilnahmeverfahren

§ 4 Teilnahme der Versicherten

(1) Die Teilnahme an der Versorgung nach dieser Vereinbarung ist für die Versicherten freiwillig. Sie schränkt das Recht auf freie Arztwahl nicht ein.

(2) Anspruchsberechtigt sind Jugendliche im Alter von 16 bis 17 Jahren, die bei der Knappschaft versichert sind.

(3) Die teilnehmenden Versicherten sollen die Untersuchungen gemäß den Kinder-Richtlinien, die Jugendgesundheitsuntersuchung sowie die zusätzliche Vorsorgeuntersuchung nach dieser Vereinbarung (J2) wahr-

nehmen und die durch die Expertenkommission der STIKO empfohlenen Impfungen durchführen lassen, soweit keine Kontraindikationen bestehen.

§ 5 Teilnahme der Ärzte

(1) Zur Teilnahme an dieser Vereinbarung sind alle Kinder- und Jugendärzte im Sinne des § 73 Abs. 1a Nr. 2 SGB V berechtigt.

(2) Zusätzlich sind Hausärzte im Sinne des § 73 Abs. 1a zur Teilnahme an diesem Vertrag berechtigt, sofern sie jährlich den Nachweis erbringen, dass sie sich mit mindestens 6 Punkten auf dem Gebiet der Jugendmedizin fortgebildet haben.

(3) Die Teilnahme der Ärzte nach Abs. 1 erfolgt im Sinne des konkludenten Handelns durch Abrechnung der in § 6 aufgeführten GOP gegenüber der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigung.

(4) Hausärzte, die die Teilnahmevoraussetzungen nach Abs. 2 erfüllen, beantragen ihre Teilnahme schriftlich bei ihrer Kassenärztlichen Vereinigung und weisen dabei das Vorliegen der Teilnahmevoraussetzungen nach. Die Teilnahme an diesem Vertrag beginnt in dem Quartal, in dem die Kassenärztliche Vereinigung dem Arzt die Teilnahme schriftlich bestätigt.

Abschnitt 3
Vergütung und Abrechnung

§ 6 Vergütung und Abrechnung

(1) Für die Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der zusätzlichen Vorsorgeuntersuchungen nach § 3 erhält der nach § 5 teilnehmende Arzt eine pauschale Vergütung pro Vorsorgeuntersuchung:

GOP	Leistung	Vergütung
81121	Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der J 2	50 €

(2) Eine parallele privatärztliche Abrechnung der Leistungen nach § 3 dieser Vereinbarung ist ausgeschlossen.

(3) Die Vergütung für Leistungen nach diesem Vertrag erfolgt außerhalb der vorhersehbaren morbiditätsbedingten Gesamtvergütung.

§ 7 Abrechnung

(1) Die Vergütungspauschale gemäß § 6 Abs. 1 ist von den teilnehmenden Ärzten über die jeweilige Kassenärztliche Vereinigung abzurech-

nen.

(2) Die Leistungen werden im Formblatt 3 unter der Kontenart 992 erfasst und ausgewiesen.

Abschnitt 4 Programmsteuerung

§ 8 Aufgaben der AG Vertragskoordinierung

(1) Die vertragsschließende AG Vertragskoordinierung nimmt die Aufgaben dieses Vertrages durch die Kassenärztlichen Vereinigungen wahr, die ihre Mitglieder sind. Über Änderungen werden die Vertragspartner unverzüglich informiert.

(2) Die Vertragspartner sind sich darüber einig, dass weitere Kassenärztliche Vereinigungen, die nicht Mitglieder der AG Vertragskoordinierung sind, diesem Vertrag beitreten können.

(3) Die KVen werden mit der Abrechnung besonderer Vergütungen nach dieser Vereinbarung beauftragt. Die KVen sind berechtigt, gegenüber den Ärzten die jeweiligen Verwaltungskosten und die Sachkostenpauschale für die Dokumentationsunterlagen in der Höhe von 0,85 Euro in Abzug zu bringen. Über den Einbehalt und die Abführung der Sachkostenpauschale für die Dokumentationsunterlagen schließt die AG Vertragskoordinierung mit der bvkj.Service GmbH eine gesonderte Vereinbarung.

§ 9 Beobachtung des Versorgungsgeschehens

Zum Zweck der Optimierung der Versorgungsorganisation im Hinblick auf die Inhalte dieses Vertrages, verständigen sich die Vertragspartner über eine regelmäßige Bewertung des Versorgungsgeschehens.

Abschnitt 5 Abschließende Bestimmungen

§ 10 Inkrafttreten und Kündigung

(1) Die Vereinbarung tritt am 01.10.2010 in Kraft.

(2) Der Vertrag kann von jedem Vertragspartner gegenüber dem/den anderen mit einer Frist von 3 Monaten zum Quartalsende schriftlich gekündigt werden. Die Kündigung der Knappschaft gegenüber der Arbeitsgemeinschaft und/oder einer Kassenärztlichen Vereinigung i. S. v. § 8 Abs. 2 dieses Vertrages erfolgt mit Wirkung für alle teilnehmenden Vertragsärzte, die Mitglied der betroffenen Kassenärztlichen Vereinigung

sind und an diesem Vertrag teilnehmen. Die Kündigung durch einen Vertragspartner berührt die Weitergeltung des Vertrages zwischen den übrigen Vertragsparteien nicht.

(3) Das Recht zur außerordentlichen Kündigung bleibt hiervon unberührt.

§ 11 Schlussbestimmungen

(1) Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden bzw. Lücken enthalten, so wird die Gültigkeit des Vertrages im Übrigen nicht berührt, es sei denn, die unwirksame Bestimmung war für eine Vertragspartei derart wesentlich, dass ihr ein Festhalten an dem Vertrag nicht zugemutet werden kann. In allen anderen Fällen werden die Vertragsparteien die unwirksame Bestimmung durch Regelungen ersetzen, die dem ursprünglichen Regelungsziel am nächsten kommt. Erweist sich dieser Vertrag als lückenhaft, sind die Parteien verpflichtet, ihn unter Beachtung der erkennbaren Zielsetzung zu ergänzen.

(2) Sollten die Inhalte dieser Vereinbarung zur Gänze oder in Teilen durch Gesetz, Verordnung oder Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses in die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden, so werden die entsprechenden Bestimmungen dieser Vereinbarung unwirksam.

(3) Änderungen und Ergänzungen des Vertrages sowie alle vertragsrelevanten und wesentlichen Erklärungen und Mitteilungspflichten bedürfen der Schriftform. Dies gilt auch für die Aufhebung des Schriftformerfordernisses selbst.

(4) Gerichtsstand ist Berlin.

Berlin, den

Für die
AG Vertragskoordinierung

Dr. Andreas Köhler Vorstandsvorsitzender Kassenärztliche Bundesvereinigung	Dr. Carl-Heinz Müller Vorstand Kassenärztliche Bundesvereinigung

Für die
Knappschaft

Dr. Georg Greve
Erster Direktor

Für die
bvkj.Service GmbH

Dr. Wolfram Hartmann
Geschäftsführer

Anlage – Gesundheits-Checkheft für Kinder und Jugendliche