

# **V E R E I N B A R U N G**

**über ein erweitertes Präventionsangebot**

**zwischen**

**der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg**

vertreten durch den Vorsitzenden des Vorstandes

Herrn Dieter Bollmann

(nachstehend KV Hamburg genannt)

**und**

**dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ)**

vertreten durch den Präsidenten

Herrn Dr. med. Wolfram Hartmann

vertreten durch den Landesverbandsvorsitzenden Hamburg

Herrn Dr. med. Hans-Ulrich Neumann

(stv. für die gem. Anlage 1 beitretenden Kinder- und Jugendärzte)

**und**

**der AOK Rheinland/Hamburg - Die Gesundheitskasse**

vertreten durch den Vorsitzenden des Vorstandes

Herrn Wilfried Jacobs

dieser vertreten durch das Vorstandsmitglied

Frau Cornelia Prüfer-Storcks

(nachstehend AOK Rheinland/Hamburg genannt)

**als Ergänzung zu den Kinderrichtlinien  
gemäß des Gemeinsamen Bundesausschusses**

## **Präambel**

Zwischen den verschiedenen Vorsorgeuntersuchungen für Kinder und Jugendliche liegen zum Teil große zeitliche Abstände. Dies führt unter Umständen dazu, dass Entwicklungsstörungen bei Kindern und Jugendlichen nicht rechtzeitig erkannt werden und nur mit hohem zeitlichen und finanziellen Aufwand wieder behoben werden können.

Um dem entgegenzuwirken, vereinbaren die Vertragspartner ein erweitertes Präventionsangebot (U 10 und U 11) zur Ergänzung der Kinderrichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses.

### **§ 1**

#### **Gegenstand und Ziele**

Unter Berücksichtigung der in der Präambel aufgeführten Zielsetzung regelt die vorliegende Vereinbarung die Anforderungen, Inhalte und Leistungen sowie die Vergütung des erweiterten Präventionsangebotes.

### **§ 2**

#### **Geltungsbereich der Vereinbarung**

Diese Vereinbarung gilt für den KV-Bereich Hamburg.

### **§ 3**

#### **Teilnahmeanforderungen für die Vertragsärztin/den Vertragsarzt**

1. An der Vereinbarung kann die im Folgenden genannte zugelassene Vertragsärztin/der im Folgenden genannte zugelassene Vertragsarzt auch in fachübergreifenden Gemeinschaftspraxen und medizinischen Versorgungszentren teilnehmen:
  - a. Fachärztin/Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin
  - b. Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin
  - c. hausärztlich tätige Internistinnen/hausärztlich tätige Internisten sowie
  - d. praktische Ärztin/praktischer Arzt

Voraussetzung für die Teilnahme ist, dass diese Vertragsärztin/dieser Vertragsarzt

- a. ihren/seinen Praxissitz in Hamburg hat
  - b. über eine Zulassung im Bereich der KV Hamburg verfügt
  - c. die Qualitätsanforderungen nach Nr. 2 erfüllt und
  - d. ihre/seine Teilnahme gegenüber der KV Hamburg erklärt hat
2. Die Vertragsärztin/der Vertragsarzt beantragt ihre/seine Teilnahme mit der Teilnahmeerklärung gemäß Anlage 1 unter Beifügung der vorgenannten Nachweise - sofern diese noch nicht vorliegen - gegenüber der KV Hamburg. Die KV Hamburg prüft die Voraussetzungen zur Teilnahme und informiert regelmäßig zum Monatsende, bei Bedarf häufiger, die AOK Rheinland/Hamburg anhand von aktualisierten Listen über die teilnehmenden Ärzte. Diese Information erfolgt unter Angabe von Name, Anschrift, Telefonnummer, Telefax und Arztnummer in elektronischer Form entsprechend der Anlage 2 (Excel-Tabelle).
3. Die Teilnahme an der Vereinbarung beginnt vorbehaltlich der schriftlichen Einwilligung zur Teilnahme durch die KV Hamburg mit dem Tag der Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung, frühestens jedoch mit Vereinbarungsbeginn. Sie endet, wenn die teilnehmende Ärztin/der teilnehmende Arzt diese unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zum Quartalsende schriftlich kündigt. Die in Folge dieser Vereinbarung bereits begonnenen Behandlungen zuzüglich Dokumentationen sind von der Ärztin/vom Arzt zu Ende zu führen.

## **§ 4**

### **Qualitätsanforderungen für die Vertragsärztin/den Vertragsarzt**

Die Durchführung der Vorsorgeuntersuchungen U 10 und U 11 liegt im Aufgabenbereich der Kinder- und Jugendärztin/des Kinder- und Jugendarztes.

Andere teilnehmende Ärztinnen und teilnehmende Ärzte (§ 3 Abs. 1, Nr. 1 b-d) dürfen diese Leistungen ebenfalls auf der Grundlage dieses Vertrages abrechnen, wenn sie folgenden pädiatrischen Behandlungsschwerpunkt nachweisen:

- Durchführung von mindestens 30 Untersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern nach den Richtlinien pro Quartal in den letzten vier Abrechnungsquartalen.

Sämtliche an der Vereinbarung teilnehmenden Ärztinnen/teilnehmende Ärzte müssen mindestens 25 Zertifizierungspunkte im Fach Pädiatrie pro Jahr gegenüber der KV Hamburg nachweisen. Eine kontinuierliche Teilnahme an einem von der KV Hamburg oder der Ärztekammer anerkannten Qualitätszirkel mit pädiatrischer Ausrichtung (vier- bis sechsmal jährlich) im Rahmen der Qualitätssicherung ist verpflichtend. Es besteht auch die Möglichkeit, im Rahmen einer von der Ärztekammer/Akademie durchgeführten Fortbildungsveranstaltung im Fach Pädiatrie Zertifizierungspunkte zu erwerben.

Vertragsärztinnen/Vertragsärzte, die eine Teilnahme an dieser Vereinbarung erklären und die zu Beginn noch nicht alle persönlichen Qualitätsanforderungen erfüllen, weisen die Zertifizierungspunkte innerhalb von drei Monaten gegenüber der KV Hamburg nach. Dies gilt auch für die Teilnahme an einem Qualitätszirkel.

## **§ 5**

### **Aufgaben der teilnehmenden Ärztin/des teilnehmendes Arztes**

1. Die teilnehmende Ärztin/der teilnehmende Arzt verpflichtet sich, die zusätzlichen Vorsorgeuntersuchungen auf der Grundlage des vom Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte erstellten Konzepts zu erbringen und die Untersuchungsergebnisse in den Dokumentationsbögen gemäß Anlage 3 und 4 festzuhalten. Der hiermit verbundene Verwaltungsaufwand ist mit der Vergütung nach § 6 abgegolten. Das Gesundheits-Checkheft für Kinder und Jugendliche wird durch den Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte vorgehalten. Die Vertragspartner stimmen darin überein, dass das Copyright der dieser Vereinbarung zugrunde liegenden Dokumentationsbögen gemäß Anlage 3 und 4 bei dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte liegt.

Ergibt die Untersuchung das Vorliegen oder den Verdacht auf das Vorliegen einer Krankheit, so soll die teilnehmende Ärztin/der teilnehmende Arzt dafür Sorge tragen, dass diese Fälle im Rahmen der Krankenbehandlung einer weitergehenden, gezielten Diagnostik und ggf. Therapie zugeführt werden. Besondere Versorgungsangebote der AOK Rheinland/Hamburg sind hierbei zu berücksichtigen. Die freie Arztwahl der Versicherten (§ 76 Abs. 1 Satz 1 SGB V, § 13 Abs. 3 BMV-Ä) ist ebenso zu beachten.

2. Die teilnehmende Ärztin/der teilnehmende Arzt soll die akkreditierten strukturierten Behandlungsprogramme bei chronischen Krankheiten nach § 137 f SGB V (Disease-Management-Programme) bei Versicherten der AOK Rheinland/Hamburg durchführen bzw. über diese informieren und ggf. auf eine Einschreibung hinwirken.

Sofern die teilnehmende Ärztin/der teilnehmende Arzt diese strukturierten Behandlungsprogramme nicht selber anbietet, sollen die Kinder und Jugendlichen an die/den an Disease-Management-Programmen teilnehmende Ärztin/teilnehmenden Arzt für Kinder- und Jugendmedizin überwiesen werden. Die freie Arztwahl der Versicherten (§ 76 Abs. 1 Satz 1 SGB V, § 13 Abs. 3 BMV-Ä) ist zu beachten.

3. Die teilnehmende Ärztin/der teilnehmende Arzt informiert die Kinder und Jugendlichen sowie deren Eltern oder Erziehungsberechtigten über die bestehenden Verträge der AOK Rheinland/Hamburg zur Integrierten Versorgung im Bereich der Kinder- und Jugendmedizin sowie darüber hinaus über die von der AOK Rheinland/Hamburg angebotenen Präventionsleistungen für Kinder und Jugendliche.
4. Zu Beginn des jeweiligen Anspruches auf die in den Richtlinien sowie in dieser Vereinbarung vorgesehenen Vorsorgeuntersuchungen verpflichtet sich die teilnehmende Ärztin/der teilnehmende Arzt die Eltern oder Erziehungsberechtigten durch ein Einladungssystem auf die bevorstehende Vorsorgeuntersuchung hinzuweisen und bei Nichterscheinen zu erinnern. Gleiches gilt auch für fällige Impfungen.

## **§ 6**

### **Anspruchsberechtigte Versicherte**

#### 1. Anspruchsberechtigt sind Kinder

- a. von 7 bis 8 Jahren für die U 10
- b. von 9 bis 10 Jahren für die U 11,

die bei der AOK Rheinland/Hamburg versichert sind und dies mit der Vorlage der Krankenversicherungskarte oder eines Überweisungsscheins nachweisen.

2. Der Anspruch auf Vorsorgeuntersuchungen nach dieser Vereinbarung erlischt vorbehaltlich des § 19 Abs. 2 SGB V mit dem Ende der Mitgliedschaft bzw. der Familienversicherung.

## **§ 7 Vergütung**

Folgende Leistungen werden unter den nachfolgend festgelegten Symbolziffern extra-budgetär vergütet:

- „ <u>Untersuchung U 10</u> “: Grundschulcheck	35,00 €
- Dokumentation und Auswertung des psychologischen Fragebogens gemäß Anlage 3:	15,00 €
- U 10 Abrechnungsziffer:	<b>99455</b>
- „ <u>Untersuchung U 11</u> “	35,00 €
- Dokumentation und Auswertung des psychologischen Fragebogens gemäß Anlage 4:	15,00 €
- U 11 Abrechnungsziffer:	<b>99456</b>

Die Privatliquidation und/oder die Forderung einer Zuzahlung gegenüber den Versicherten der AOK Rheinland/Hamburg für die vorgenannten Leistungen sowie die hiermit verbundenen Tätigkeiten sind unzulässig.

## **§ 8 Abrechnungsverfahren**

1. Die teilnehmende Ärztin/der teilnehmende Arzt rechnet die vereinbarten Leistungen gegenüber der KV Hamburg quartalsweise ab. Die Leistung kann einmalig je Kind abgerechnet werden.
2. Die Leistungen werden im Formblatt 3 unter der Kontenart 520 erfasst und separat unter den in § 6 genannten Pseudoabrechnungsnummern ausgewiesen. Die KV Hamburg ist berechtigt, den üblichen Verwaltungskostenaufwand gegenüber den teilnehmenden Ärzten bei der Honorarabrechnung in Ansatz zu bringen. Hinsichtlich der Abrechnung durch die KV Hamburg, der Zahlungstermine, der rechnerischen/sachlichen Berichtigung gelten die Bestimmungen des jeweiligen Gesamtvertrages zwischen den Vertragspartnern.
3. Die Vergütung wird im KT-Viewer gesondert ausgewiesen.

## **§ 9 Dokumentation, Evaluation**

Die teilnehmende Ärztin/ der teilnehmende Arzt archiviert jeweils eine Kopie der Dokumentationsbögen für mindestens zwei Jahre in der Praxis. Die KV Hamburg behält sich das Recht auf Einsichtnahme in die Dokumentationen innerhalb der Archivierungszeit vor. Über die Inhalte einer Evaluation, basierend auf den Dokumentationsbögen, verständigen sich die Vertragspartner zu einem späteren Zeitpunkt. Etwaige Kosten der Evaluation sind mit den in § 6 genannten Vergütungen abgegolten.

## **§ 10 Datenschutz**

Die Bestimmungen über den Schutz der Sozialdaten und die datenschutzrechtlichen Vorschriften nach den allgemeinen Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X) sowie einschlägige Rechtsvorschriften, insbesondere § 203 Strafgesetzbuch (StGB), werden von den Vertragspartnern beachtet.

## **§ 11 Verstöße gegen diese Vereinbarung durch die teilnehmende Ärztin/ den teilnehmenden Arzt**

1. Bei Verstößen gegen diese Vereinbarung kann die KV Hamburg unbeschadet gesetzlicher Regelungen je nach Schwere des Verstoßes im Namen aller Vertragspartner folgende Maßnahmen ergreifen:
  - schriftliche Verwarnung bei Nichterfüllung der obliegenden Pflichten mit Fristsetzung zur Erfüllung der Vereinbarungsinhalte,
  - Vergütungskürzung bei ausbleibender Abhilfe des Verstoßes gegen diese Vereinbarung und bei nicht erfüllten Pflichten der teilnehmenden Ärztin/ des teilnehmenden Arztes,
  - Widerruf der Teilnahmegenehmigung mit sofortiger Wirkung bei schwerwiegenden Verstößen.

2. Als Verstöße gegen diese Vereinbarung gelten insbesondere:

- Abrechnung nicht (persönlich) erbrachter Leistungen,
- unzureichende oder nicht erbrachte Dokumentationen gemäß dieser Vereinbarung,
- Nichteinhaltung der Fortbildungsverpflichtung nach § 3 Nr. 2.

## **§ 12 Schriftform**

Nebenabreden zu dieser Vereinbarung bestehen nicht. Änderungen und/oder Ergänzungen bedürfen der Schriftform. Dies gilt auch für den Verzicht auf dieses Schriftform-erfordernis selbst.

## **§ 13 Salvatorische Klausel**

1. Sollte eine Bestimmung dieser Vereinbarung unwirksam sein oder werden oder die Vereinbarung Lücken enthalten, so bleibt die Rechtswirksamkeit der übrigen Bestimmungen hiervon unberührt. Anstelle der unwirksamen Bestimmung gilt eine wirksame Bestimmung als vereinbart, die dem von den Parteien Gewollten am nächsten kommt; das Gleiche gilt, wenn sich die Vereinbarung als lückenhaft erweist.
2. Alle Änderungen dieser Vereinbarung müssen schriftlich vorgenommen und von beiden Parteien unterzeichnet werden. Mündliche Abreden sind unwirksam.



## **§ 14**

### **Inkrafttreten, Laufzeit, Kündigung**

1. Die Vereinbarung gilt ab dem **01.07.2008** und kann mit einer Frist von 6 Wochen zum Quartalsende schriftlich gekündigt werden.
  
2. Das Recht zur außerordentlichen Kündigung bleibt unberührt. Ein außerordentliches Kündigungsrecht besteht insbesondere bei Änderung gesetzlicher und vertraglicher Bestimmungen sowie bei Verstößen gegen die Vereinbarung.
  
3. Sofern der Gemeinsame Bundesausschuss während der Laufzeit dieser Vereinbarung eine Entscheidung zur Aufnahme einer oder mehrerer Kindervorsorgeuntersuchungen aufgrund der entsprechenden Richtlinien trifft, tritt die Vereinbarung vorbehaltlich anderweitiger Absprachen der Vertragspartner mit einer entsprechenden EBM-Regelung des Bewertungsausschusses außer Kraft.

Hamburg, den 19.06.2008

**Kassenärztliche Vereinigung  
Hamburg**

**AOK Rheinland/Hamburg  
Die Gesundheitskasse**

**gezeichnet**  
**Dieter Bollmann**  
**Vorsitzender des Vorstandes**

**gezeichnet**  
**Cornelia Prüfer-Storcks**  
**Mitglied des Vorstandes**

**Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte**

**gezeichnet**  
**Dr. med. Wolfram Hartmann**  
**Präsident**

**gezeichnet**  
**Dr. med. Hans-Ulrich Neumann**  
**Landesvorsitzender Hamburg**

Anlagenverzeichnis

Anlage 1	Teilnahmeerklärung der Ärzte
Anlage 2	Liste der teilnehmenden Ärzte
Anlage 3	Untersuchung und Dokumentation der U 10
Anlage 4	Untersuchung und Dokumentation der U 11