

**Vertrag über die Durchführung zusätzlicher
Früherkennungsuntersuchungen (U10 / U11) im Rahmen der Kinder-
und Jugendmedizin gemäß § 140a SGB V**

VKZ: 271A60011

zwischen der

KNAPPSCHAFT

Knappschaftstr. 1, 44799 Bochum

und der

Arbeitsgemeinschaft Vertragskoordinierung

vertreten durch die

Kassenärztliche Bundesvereinigung

Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin

und der

BVKJ-Service GmbH

Mielenforster Str. 4, 51069 Köln

Lesefassung nach dem 5. Nachtrag

Stand: 01.01.2025

Inhaltsverzeichnis

Präambel

- § 1 Grundsätze
- § 2 Geltungsbereich
- § 3 Versorgungsauftrag
- § 4 Teilnahme der Versicherten
- § 5 Teilnahme der Ärzte
- § 6 Vergütung
- § 7 Abrechnung
- § 8 Aufgaben der AG Vertragskoordinierung
- § 9 Beobachtung des Versorgungsgeschehens
- § 10 Inkrafttreten und Kündigung
- § 11 Datenschutz
- § 12 Schlussbestimmungen

Anlagenverzeichnis

- Anlage 1 Gesundheits-Checkhefte für Kinder- und Jugendliche: U 10 + U11
- Anlage 2 Teilnahmeerklärung Versicherter
- Anlage 3 Muster-Teilnahmeerklärung Arzt

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit werden in diesem Vertrag Berufs- und Funktionsbezeichnungen stets in der maskulinen Form verwendet. Die Bezeichnungen umfassen jedoch jeweils Personen jeden Geschlechts gleichermaßen.

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 Kinder und Jugendliche erhöht werden. Ziel ist es dabei, die Entwicklung von Kindern 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.

§ 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 das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.
- (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 Versorgungsauftrag

- (1) Teilnehmende Versicherte nach § 2 Abs. 1 dieser Vereinbarung erhalten folgende zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen 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 ⇒ Medienverhalten ⇒ Pubertätsentwicklung

- (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 1) 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.

§ 4 Teilnahme der Versicherten

- (1) Die Teilnahme an der Versorgung nach diesem Vertrag ist für die Versicherten freiwillig.
- (2) Zu dem anspruchsberechtigten Personenkreis zählen die zum Zeitpunkt der Untersuchung bei der Krankenkasse versicherten Personen von Geburt an bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres. Eine Vertretung des Kindes bzw. des Jugendlichen durch die Erziehungsberechtigten findet entsprechend der gesetzlichen Bestimmungen statt, auch ohne dass jeweils explizit der Erziehungsberechtigte erwähnt wird. Die Regelungen nach §§ 2 und 3 sind zu beachten.
- (3) Die anspruchsberechtigten Versicherten erklären schriftlich oder elektronisch ihre Teilnahme durch Abgabe der Teilnahmeerklärung gemäß Anlage 2 bei dem teilnehmenden Arzt. Die Teilnahmeerklärungen in Papierform werden den teilnehmenden Arztpraxen durch die BVKJ-Service GmbH und die Kassenärztlichen Vereinigungen zum Download zur Verfügung gestellt.
- (4) Mit der Einschreibung verpflichtet sich der Versicherte gegenüber der KNAPPSCHAFT, ärztliche Leistungen im Rahmen des Vertrages nur von teilnehmenden Ärzten in Anspruch zu nehmen. Der Versicherte kann die Teilnahme an dem Vertrag gemäß § 140a Abs. 4 Satz 2 SGB V innerhalb von zwei Wochen gegenüber der KNAPPSCHAFT ohne Angabe von Gründen widerrufen. Der Widerruf muss schriftlich, elektronisch oder zur Niederschrift gegenüber der KNAPPSCHAFT erfolgen. Im Falle eines Widerrufs trägt die KNAPPSCHAFT für bereits durchgeführte ärztliche Leistungen die entstandenen Kosten.
- (5) Jeder teilnehmende Arzt ist ab dem Zeitpunkt seiner Teilnahme an diesem Vertrag berechtigt und verpflichtet, Teilnahmeerklärungen von Versicherten entgegenzunehmen. Die Teilnahmeerklärung verbleibt schriftlich oder elektronisch bei dem teilnehmenden Arzt und wird nur auf Anforderung der KNAPPSCHAFT schriftlich oder elektronisch an die KNAPPSCHAFT übermittelt. Die Abgabe der Teilnahmeerklärung bei dem teilnehmenden Arzt führt zur Einschreibung des Versicherten mit sofortiger Wirkung.
- (6) Die Teilnahme des Versicherten endet:
 - Bei schriftlichem oder elektronischem Widerruf der Teilnahme eines Versicherten gegenüber der KNAPPSCHAFT,
 - bei Widerruf der Einwilligung in die Datenübermittlung für Abrechnungszwecke,
 - bei Kündigung der Teilnahme an dem Vertrag,

- mit dem Ende der Mitgliedschaft bzw. des Versicherungsverhältnisses des Versicherten bei der KNAPPSCHAFT,
 - mit dem Ende dieses Vertrages.
- (7) Die Krankenkasse informiert den Arzt über das Ende der Teilnahme eines Versicherten innerhalb von fünf Werktagen.
- (8) Die teilnehmenden Versicherten sollen die Untersuchungen gemäß den Kinder-Richtlinien, die Jugendgesundheitsuntersuchung sowie die zusätzlichen Vorsorgeuntersuchungen nach dieser Vereinbarung (U10, U11) wahrnehmen und die durch die Schutzimpfungs-Richtlinie 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) Darüber hinaus sind sich die Vertragspartner einig, dass Hausärzte, die sich im besonderen Maße in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen engagieren zur Sicherstellung an diesem Vertrag teilnehmen dürfen. Hausärzte werden von den Vertragspartnern als besonders engagiert angesehen, wenn sie den Nachweis über die Durchführung von mindestens 30 Untersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern nach den Richtlinien pro Quartal innerhalb der letzten vier Abrechnungsquartale erbringen.
- (3) Darüber hinaus können bei lokalen Sicherstellungsproblemen die Kassenärztlichen Vereinigungen mit der Knappschaft auf Landesebene Einzelfalllösungen im Einvernehmen mit dem Landesverband des BVKJ zur Zulassung von Hausärzten treffen.
- (4) Die Teilnahme der Ärzte erfolgt durch schriftliche oder elektronische Erklärung gemäß Anlage 3 gegenüber der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigung. Die Teilnahme an diesem Vertrag beginnt in dem Quartal, in dem die Kassenärztliche Vereinigung dem Arzt die Teilnahme schriftlich oder elektronisch bestätigt.
- (5) Hausärzte, die die Teilnahmevoraussetzungen nach Abs. 2 erfüllen, beantragen ihre Teilnahme schriftlich oder elektronisch 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 oder elektronisch bestätigt.

§ 6 Vergütung

- (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
81102	Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der U 10	57 €
81120	Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der U 11	57 €

- (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 abzurechnen.
- (2) Die Leistungen werden im Formblatt 3 unter der Kontenart 570 erfasst und separat unter den Abrechnungsnummern 81102 für die U10 und 81120 für die U11 ausgewiesen.

§ 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 von 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 1,7 Prozent der Vergütung je GOP in Abzug zu bringen. Über den Einbehalt und die Abführung der Sachkostenpauschale für die Dokumentationsunterlagen schließt die AG Vertragskoordinierung mit der BKVJ-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.

§ 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 Datenschutz

- (1) Die Vertragsbeteiligten verpflichten sich, in den verschiedenen Phasen der Verarbeitung personenbezogener Daten die zum Datenschutz geltenden Vorschriften, insbesondere der EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes und der besonderen sozialrechtlichen Vorschriften (SGB) für die Datenverarbeitung zu beachten. Sie treffen die hierfür erforderlichen technischen und organisatorischen Maßnahmen. Sie verpflichten sich weiter, Übermittlungen von personenbezogenen Daten ausschließlich zur Erfüllung dieses Vertrages vorzunehmen.
- (2) Der Arzt erklärt die Zustimmung zur Datenverarbeitung im Rahmen der Teilnahmeerklärung gemäß Anlage 3. Die Zustimmung der Versicherten zur Datenverarbeitung ist vom teilnehmenden Arzt unter Verwendung der Teilnahmeerklärung der Versicherten nach Anlage 2 einzuholen. Zur Information erhält der Versicherte die Patienteninformation (Anlage 2) mit Hinweisen zum Datenschutz.
- (3) Die Vertragspartner versichern jeweils untereinander sowie gegenüber den Versorgungspartnern, die notwendigen technischen und organisatorischen Voraussetzungen für eine rechtskonforme Verarbeitung der anvertrauten Patientendaten zu erfüllen.

§ 12 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.

Bochum, den _____

KNAPPSCHAFT
Timo Mundt
Leitender Regierungsdirektor

Berlin, den _____

Dr. Andreas Gassen
Vorstandsvorsitzender der
Kassenärztlichen Bundesvereinigung

Köln, den _____

Anke Emgenbroich
BVKJ-Service GmbH