

**Vereinbarung über die besondere ambulante ärztliche Versorgung
von Kindern und Jugendlichen gemäß § 73 c SGB V
zwischen dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. (BVKJ),
der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen (KV Sachsen)
und der Techniker Krankenkasse (TK)**

Beitrittserklärung des Arztes

Arztstempel:

ggf. eMail-Adresse: _____

Ich erkläre verbindlich gegenüber der KV Sachsen meine Teilnahme an der oben genannten Vereinbarung. Den Vereinbarungstext kenne ich und bin umfassend über die Ziele und Inhalte der Vereinbarung über die besondere ambulante ärztliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen gemäß § 73c SGB V informiert.

1. Ich erkläre, dass ich die Teilnahmevoraussetzungen gemäß § 2 erfülle und entsprechend nachweisen kann und die KV Sachsen unverzüglich schriftlich darüber informieren werde, wenn ich die Teilnahmevoraussetzungen nicht mehr erfülle oder sonstige Angaben sich ändern.
2. Mir ist bekannt, dass
 - die Teilnahme an diesem Vertrag freiwillig ist.
 - der BVKJ berechtigt ist, von Nicht-Mitgliedern des BVKJ eine Vertragsgebühr zu verlangen.
 - ich meine Daten zum Zwecke der Erfassung meiner Teilnahme und Abrechnung der von mir erbrachten Leistungen der TK und der KV Sachsen zur Verfügung stelle und meine Daten von diesen zur Erfüllung ihrer vertraglichen Aufgaben bzw. zur wissenschaftlichen Auswertung und Evaluation durch Dritte erfasst, gespeichert und verarbeitet werden dürfen.
3. Ich erkläre hiermit meine Zustimmung zu Vertragsanpassungen, die die Vertragspartner im Rahmen der Weiterentwicklung des Vertrages vornehmen. Sofern ich mit den Vertragsanpassungen nicht einverstanden bin, bin ich berechtigt meine Teilnahme mit Wirkung des Zeitpunktes des Inkrafttretens der jeweiligen Vertragsanpassung zu kündigen.
4. Ich verpflichte mich
 - zur Einhaltung und Gewährleistung der ärztlichen Schweigepflicht nach der Berufsordnung und dem allgemeinen Strafrecht.
 - bei meiner Tätigkeit die für die verschiedenen Phasen der Datenverarbeitung (Erheben, Verarbeiten und Nutzen) personenbezogener Daten und der Datensicherheit geltenden Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes und der Spezialvorschriften für die Datenbearbeitung zu beachten und die hierfür erforderlichen technischen und organisatorischen Maßnahmen zu treffen.
 - die Eltern bzw. den gesetzlichen Vertreter des Kindes aufzuklären, dass anonymisierte Patienten-Daten zu Zwecken der Qualitätssicherung und zur wissenschaftlichen Auswertung und Evaluation für die TK erfasst, weitergeleitet und von Dritten verarbeitet werden dürfen
5. Ich bin mit der Veröffentlichung der Angaben gemäß Anlage 4 in einem Verzeichnis über die teilnehmenden und ausgeschiedenen Ärzte einverstanden. Weiterhin erkläre ich mich mit der Weitergabe des Verzeichnisses an die Versicherten der TK einverstanden.

Ich verpflichte mich zur Einhaltung der Regelungen der Vereinbarung zur Erbringung der Leistungen im Rahmen der Vereinbarung über die besondere ambulante ärztliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen gemäß § 73c SGB V, auch soweit diese hier nicht gesondert genannt sind.

Datum und Unterschrift des Vertragsarztes