

**Vertragswesen**

**Vertrag über ein erweitertes Präventionsangebot (Vorsorgeuntersuchung U10, U11, J2) zwischen der KV Sachsen und der AOK PLUS**

Der zwischen der KV Sachsen und der AOK PLUS abgeschlossene Vertrag i. d. F. vom 8. November 2012 regelt die Einbeziehung von Satzungsleistungen der AOK PLUS in Form zusätzlicher Vorsorgeuntersuchungen mit Wirkung ab dem 1. Januar 2013.

Der Vertrag ist schwerpunktmäßig wie folgt strukturiert:

**Vertragsgegenstand (§ 1)**

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 früh und nachhaltig zu fördern, um mögliche Entwicklungsstörungen zu vermeiden oder rechtzeitig zu erkennen und ihnen entgegenwirken zu können.

Mit den zusätzlichen Vorsorgeuntersuchungen U10 und U11 soll die zeitliche Lücke zwischen der U9 (mit etwa 5 Jahren) und J1 (12 bis 14 Jahre) geschlossen werden. Die Vorsorgeuntersuchung J2 soll Jugendlichen im Alter von 16 bis 17 Jahren eine Möglichkeit zum Gesundheits-Check-up bieten.

**Anspruchsberechtigte (§ 2)**

Der Anspruch auf die zusätzlichen Vorsorgeuntersuchungen besteht für AOK PLUS-versicherte Kinder und Jugendliche einmalig in folgenden Altersgruppen:

- von 7 bis 8 Jahren für die U10,
- von 9 bis 10 Jahren für die U11 und
- von 16 bis 17 Jahren für die J2.

Die Anspruchsberechtigung wird durch Vorlage der Krankenversichertenkarte/ der Elektronischen Gesundheitskarte bzw. eines gültigen Behandlungsausweises oder eines Überweisungsscheines nachgewiesen.

**Teilnahmeberechtigte Ärzte (§ 3)**

Vorsorgeuntersuchungen gemäß § 4 dieses Vertrages dürfen diejenigen Ärzte durchführen, welche die vorgesehenen

Leistungen aufgrund ihrer Kenntnisse und Erfahrungen erbringen können, nach der ärztlichen Berufsordnung dazu berechtigt sind und über die erforderlichen Einrichtungen verfügen. Hierzu zählen Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin, Fachärzte für Allgemeinmedizin und Praktische Ärzte sowie Fachärzte für Innere Medizin; die sich für die Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung entschieden haben.

**Leistungsumfang (§ 4)**

Die nach diesem Vertrag durchzuführenden ärztlichen Maßnahmen bei Kindern und Jugendlichen dienen der Früherkennung von Krankheiten, die eine normale körperliche oder geistige Entwicklung des Kindes bzw. Jugendlichen in nicht geringfügigem Maße gefährden.

Die Vorsorgeuntersuchungen umfassen die Erhebung der Vorgeschichte einschließlich der Verdachtsdiagnosen der letzten Vorsorgeuntersuchung(en), der Prüfung des Impfstatus sowie eine eingehende Untersuchung. – **Das Nähere zum jeweiligen Leistungsumfang (Ziele und Maßnahmen) der ärztlichen Vorsorgeuntersuchungen U10, U11 und J2 ist dem § 4 dieses Vertrages zu entnehmen.**

**Abrechnung und Vergütung (§ 5)**

Für die vollständige Erbringung der jeweiligen Vorsorgeuntersuchung – einschließlich der Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation in der Patientenakte der zusätzlichen Vorsorgeuntersuchung – erhält der Arzt eine pauschale Vergütung pro Vorsorgeuntersuchung:

Abr.Nr. Leistung	Vergütung
92302 Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der U10	50,00 €
92303 Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der U11	50,00 €

92304 Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der J2	50,00 €
---	---------

Die jeweilige Pauschale der Vorsorgeuntersuchung kann nur einmal pro Anspruchsberechtigten erbracht und abgerechnet werden. Eine parallele privatärztliche Abrechnung der Leistungen dieses Vertrages ist ausgeschlossen.

**Geltung der Regelungen der vertragsärztlichen Versorgung (§ 6)**

Im Übrigen finden die Regelungen der vertragsärztlichen Versorgung, insbesondere zum Datenschutz, zur Datenübermittlung, zur Abrechnung und Abrechnungsprüfung, zur sachlichen und rechnerischen Richtigstellung und zum sonstigen Schaden uneingeschränkt auf die Leistungsbeziehungen dieses Vertrages Anwendung.

**Vertragsdauer und Kündigung (§ 8)**

Dieser Vertrag tritt am 1. Januar 2013 in Kraft. Voraussetzung für das Inkrafttreten und den Fortbestand des Vertrages ist eine wirksame Satzungsregelung der Versicherten festlegt. Der Vertrag endet, ohne dass es einer Kündigung bedarf, mit Außerkräfttreten der dem Vertrag zu Grunde liegenden Satzungsregelung.

Weitere Details zu den Zielen und Maßnahmen ist dem Vertrag zu entnehmen, veröffentlicht auf der Internetpräsenz der KV Sachsen [www.kvs-sachsen.de](http://www.kvs-sachsen.de) → Mitglieder → Verträge → Buchstabe „E“).

Für etwaige Rückfragen steht Ihnen Ihre KVS-Bezirksgeschäftsstelle gern zur Verfügung.

– Vertragswesen/mey –