

### **Spezifische Regelungen für Kinder- und Jugendärzte**

- (1) Die in dieser Anlage aufgeführten Absätze weichen von den im HZV-Vertrag gemachten Regelungen und Vorschriften ab, sofern es sich um die Belange der Kinder- und Jugendärzte handelt, die als HAUSÄRZTE (im Folgenden KINDER-/JUGENDÄRZTE) über die Anlage 12a abrechnen. Die Abweichungen wurden einvernehmlich zwischen den Vertragspartnern konsentiert.
- (2) Folgende Abweichungen gelten für KINDER-/JUGENDÄRZTE:
  - a) Die BVKJ-Service GmbH vertritt als Vertragspartner die teilnehmenden Kinder- und Jugendärzte und übernimmt diesbezüglich die Rechte und Pflichten analog dem Hausarztverband, Landesverband Baden-Württemberg e.V. und MEDI Baden-Württemberg e.V. für die KINDER-/ JUGENDÄRZTE, die an Anlage 12a teilnehmen. Das Recht zur Kündigung für die BVKJ-Service GmbH gilt analog § 17 Abs. 2. Die BVKJ-Service GmbH wird vom BVKJ e.V., Landesverband Baden-Württemberg, vertreten durch den Vorsitzenden des Landesverbandes Dr. Klaus Rodens, unterstützt. Managementgesellschaft im Rahmen der kinder- und jugendärztlichen Versorgung des HZV-Vertrags gemäß den konsentierten Anlagen ist der MEDIVERBUND.
  - b) Die Teilnahmeerklärung von KINDER-/JUGENDÄRZTEN wird in Anlage 1a aufgenommen, an den MEDIVERBUND geschickt und dort verwaltet. Bisher am HZV-Vertrag teilnehmende HAUSÄRZTE, die einen Arztgruppenschlüssel für Kinder- und Jugendärzte haben, können zum technisch-prozessual nächstmöglichen Folgequartal über die Anlage 12a abrechnen, sofern sie eine Erklärung gemäß Anlage 1a abgeben. Zu diesem Zeitpunkt eingeschriebene HZV-Versicherte bleiben dem KINDER-/JUGENDÄRZT erhalten und müssen nicht erneut eingeschrieben werden. Der Wechsel zwischen Anlage 12 und 12a erfolgt nahtlos.
  - c) In einer BAG bzw. einem MVZ, bei der bzw. dem ein Teil der Mitglieder über die Anlage 12 und ein anderer Teil über die Anlage 12a am HZV-Vertrag teilnimmt, ist die Abrechnung zunächst nur einheitlich entweder über Anlage 12 oder über Anlage 12a möglich. Die Vertragspartner vereinbaren zum nächstmöglichen Zeitpunkt die Umsetzung einer freien Wahl zwischen den Anlagen 12 und 12a für jeden Teilnehmer einer BAG bzw. eines MVZ.
  - d) Die Praxisausstattung für KINDER-/JUGENDÄRZTE entspricht der Auflistung in Anlage 12a unter P1. Die Qualitätsanforderungen und die Praxisausstattung

sind folgendermaßen definiert: kinder- und jugendgerechte Praxisausstattung mit Wärmelampe, Säuglingswaage, Stadiometer, RRManschetten in altersentsprechender Größen, Spirometer mit FEV1-Bestimmung, Pulsoxymeter, Behandlungsplatz zur Durchführung einer Inhalationstherapie, Geräte zur Durchführung von Seh- und Hörtest, pädiatrischer Notfallkoffer gemäß Anlage 2a, Vorhalten einer onlinefähigen IT (inkl. ISDN oder DSL-Anschluss), Ausstattung der Praxis mit einem nach BMV-Ä zertifizierten Arztinformationssystem, Ausstattung mit Vertragssoftware/Hardware, technische Voraussetzungen zum Führen eines elektronischen Patientenpasses (AOKPatientenpass), Angebot einer werktäglichen Sprechstunde sowie mindestens einer Terminsprechstunde bis 20.00 Uhr pro Woche für berufstätige Eltern.

- e) § 19 des HZV-Vertrages gilt für die Anlage 12a mit folgenden Maßgaben entsprechend:
- a. Die Vergütungsregelung gemäß Anlage 12a gilt zunächst bis zum 30. Juni 2016.
  - b. Einigen sich die Vertragspartner bis zum 31. Dezember 2015 nicht über eine Änderung der Vergütungsregelung (Anlage 12a), gilt die bisherige Vergütungsregelung zunächst bis zum 30. Juni 2017 fort.
  - c. Einigen sich die Vertragspartner vor dem 31. Dezember 2015 über eine Änderung der Vergütungsregelung (Anlage 12a), die nicht lit. a) unterfällt, teilt die Managementgesellschaft diese dem KINDER-/ JUGENDARZT unverzüglich mit. Ist der KINDER-/JUGENDARZT mit der Änderung nicht einverstanden, hat er das Recht, seine Teilnahme am HZV-Vertrag mit einer Kündigungsfrist von 3 Monaten zum 30. Juni 2016 zu kündigen. Die rechtzeitige Absendung der Kündigungserklärung ist ausreichend. Kündigt der KINDER-/JUGENDARZT nicht innerhalb der Frist, gelten die Änderungen der Vergütungsregelung als genehmigt. Auf diese Folge wird die Managementgesellschaft den KINDER-/JUGENDARZT bei Bekanntgabe der neuen Vergütungsregelung hinweisen.
  - d. Besteht der HZV-Vertrag über den 31. Dezember 2017 hinaus fort, gilt die zu diesem Datum anwendbare Vergütungsregelung gemäß Anlage 12a für ein weiteres Jahr fort, wenn sich nicht die Vertragspartner unbeschadet lit. a. spätestens 6 Monate zuvor über eine Änderung der Vergütungsregelung ge-

einigt haben. Diese Regelung gilt sinngemäß für sämtliche weiteren Jahreszeiträume, die der HZV-Vertrag über den 30. Juni 2017 hinaus fortbesteht.

- f) § 21 des HZV-Vertrages gilt für die Anlage 12a mit folgenden Maßgaben entsprechend:

Die Managementgesellschaft ist berechtigt, gegenüber dem KINDER-/JUGENDARZT eine an die Höhe der HZV-Vergütung gekoppelte Verwaltungskostenpauschale für die Organisation der Teilnahme an der HZV inklusive gesetzlicher Umsatzsteuer zu erheben. Der KINDER-/JUGENDARZT ist zur Entrichtung der Verwaltungskostenpauschale verpflichtet. Die Höhe der Verwaltungskostenpauschale ergibt sich aus der Teilnahmeerklärung gemäß Anlage 1a.

- g) KINDER-/JUGENDÄRZTE regeln ihre Vertretungen grundsätzlich mit anderen KINDER-/JUGENDÄRZTEN. Im Ausnahmefall können Vertretungen auch mit HAUSÄRZTEN abgestimmt werden, die über die Anlage 12 abrechnen.
- h) Im Beirat gemäß § 23 des HZV-Vertrags werden durch Beitritt der neuen Vertragspartner die Stimmenverhältnisse nicht geändert. Für KINDER-/JUGENDÄRZTE entscheidet ein zusätzlicher Beirat, der aus 3 Vertretern der AOK, 1 Vertreter des MEDIVERBUND und 2 Vertretern der BVKJ-Service GmbH besteht. Die Mitglieder können von den sie benennenden Vertragspartnern jederzeit abberufen und durch andere Personen ersetzt werden. Die Vertragspartner sind sich einig, dass die Vertreter der BVKJ-Service GmbH mindestens einmal im Kalenderjahr an einer Beiratssitzung gemäß § 23 teilnehmen. Für Beschlussfragen im Beirat gemäß § 23 stellt die AOK das Benehmen mit der BVKJ-Service GmbH für alle die Belange her, die die KINDER-/JUGENDÄRZTE mittelbar betreffen.
- i) Die Anlage 1 wird ergänzt um die Anlage 1a, die für KINDER-/JUGENDÄRZTE, die einen Antrag zur Teilnahme an Anlage 12a stellen, verwendet wird. Die Vertragspartner empfehlen den Vertragsteilnehmern die Teilnahme an der Intranet-Plattform „PädInform“ (diese gewährleistet insbesondere eine zeitnahe Information zum HZV-Vertrag) und der Einrichtung einer Homepage zur Darstellung der Praxis in „Kinderärzte-im-Netz“.
- j) Die Anlage 2 wird ergänzt durch die Anlage 2a, die ausschließlich für KINDER-/JUGENDÄRZTE gilt und die für KINDER-/JUGENDÄRZTE die Fortbildungsverpflichtungen und Qualitätsvoraussetzungen regelt.

- k) Die in Anlage 5 definierten Unterlagen werden um die Kinder- und Jugendärztliche Versorgung im AOK-HausarztProgramm ergänzt. Das Merkblatt für an der HZV teilnehmende Versicherte gemäß Anlage 7 wird in Anlage 7a für die Belange der BVKJ-Service GmbH angepasst. Eine einheitliche Teilnahmeerklärung für HAUSÄRZTE und KINDER-/JUGENDÄRZTE wird angestrebt. Bis zur Realisierung dieser Teilnahmeerklärung werden die bisherigen verwendet.
- l) Die Anlage 12 wird um die Anlage 12a ergänzt, die ausschließlich für KINDER-/JUGENDÄRZTE gilt.
- m) Der Anhang 6 der Anlage 12 (Maßnahmenkatalog zur Qualitätssicherung in der HZV) wird gemäß Anhang 5 Anlage 12a angepasst.
- n) Anlage 6 gilt entsprechend mit der Maßgabe, dass der MEDIVERBUND die Managementfunktion übernimmt; die Website zum Download der KINDER-/JUGENDARZT–Teilnahmeerklärung ist <http://www.medi-verbund.de/aok.html>. Die KINDER-/JUGENDARZT–Teilnahmeerklärung wird ebenfalls auf PädInform zum Download zur Verfügung gestellt.
- o) Die Vertragsteilnahmevoraussetzung Psychosomatik muss bis spätestens 31.12.2016 von allen an der Anlage 12a teilnehmenden KINDER-/JUGENDÄRZTEN vorliegen. Bei Bestätigung der Teilnahme im Jahr 2016 wird der Nachweiszeitraum auf 12 Monate mit Beginn der Teilnahme verlängert.
- p) Die Vertragspartner vereinbaren die kontinuierliche Überprüfung der Abrechnung der sozialpädiatrischen Beratung und Koordination. Bei mehr als 5 % Abrechnungsaufkommen werden geeignete Maßnahmen zur Anpassung der Vergütungsposition getroffen.
- q) Die Vertragspartner vereinbaren die jährliche Überprüfung von Direktinanspruchnahmen.