

Vertrag
nach § 73a SGB V
über die Durchführung
einer augenärztlichen Vorsorgeuntersuchung bei Kleinkindern im
Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung

zwischen

der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt
(nachfolgend KVSA genannt)

und

der IKK gesund plus

Präambel

Die medizinische Versorgung der Kinder und Jugendlichen stellt zentrale Weichen für die gesundheitliche Entwicklung, die Auswirkungen bis in das fortgeschrittene Erwachsenenalter haben. Dies gilt sowohl für Kinder und Jugendliche ohne gesundheitliche Einschränkungen, als auch für bereits erkrankte Kinder und Jugendliche. Die rechtzeitige Nutzung von Prävention und Früherkennung sowie eine gezielte medizinische Spezialisierung der Behandlungsabläufe sind demnach zentrale Aspekte einer qualifizierten Versorgung.

Bei frühzeitiger Entdeckung im Kindesalter kann eine Vielzahl von Sehschwächen erfolgreich behandelt und somit Folgeerkrankungen vermieden werden. Hierfür ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Kinderärzten und Augenärzten erforderlich. In Ergänzung zu der sorgfältigen Durchführung der kinderärztlichen Vorsorgeuntersuchungen können bestimmte die Augen betreffende Diagnostiken nur von Augenärzten durchgeführt werden, so zum Beispiel die Messung des optischen Brechungszustandes des kindlichen Auges (objektive Refraktometrie mit erweiterten Pupillen).

§ 1

Geltungsbereich des Vertrages

Der Vertrag findet Anwendung für alle gem. § 3 Abs. 1 bzw. 2 genannten Kinder- und Jugendärzte bzw. Kinder betreuende Hausärzte sowie für die gem. § 3 Abs. 3 genannten Augenärzte im Gebiet der KVSA.

§ 2

Anspruchsberechtigter Personenkreis

Anspruchsberechtigt sind bei der IKK gesund plus versicherte Kinder vom vollendeten 21. Lebensmonat bis zum vollendeten 42. Lebensmonat mit Wohnort in Sachsen-Anhalt.

§ 3

Teilnahme der Kinder- und Jugendärzte sowie Augenärzte

- (1) Zur Überweisung der Kinder an einen Facharzt für Augenheilkunde nach diesem Vertrag sind im Bereich der KVSA zugelassene Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin, bei einem Vertragsarzt angestellte Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin oder in einem zugelassenen Medizinischen Versorgungszentrum (MZV), in einer Einrichtung nach § 105 SGB V bzw. in einer Einrichtung nach § 311 Abs. 2 SGB V tätige Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin berechtigt.

- (2) Darüber hinaus sind sich die Vereinbarungspartner einig, dass Hausärzte, die sich im besonderen Maße in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen engagieren zur Sicherstellung an dieser Vereinbarung teilnehmen dürfen. Dazu müssen Hausärzte 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) Die Teilnahme an dieser Vereinbarung für Hausärzte nach Abs. 2 erfolgt gegenüber der KVSA entsprechend der Teilnahmeerklärung (Anlage). Die Teilnahme ist bei angestellten Ärzten, in MVZ oder Einrichtungen nach § 311 Abs. 2 SGB V bzw. in einer Einrichtung nach § 105 SGB V tätigen Ärzten durch den anstellenden Vertragsarzt, das MVZ oder die Einrichtung zu erklären. Die KVSA überprüft die Voraussetzungen zur Teilnahme an der Vereinbarung und erteilt eine entsprechende Genehmigung.
- (4) Zur Durchführung der Vorsorgeuntersuchung nach § 4 dieses Vertrages sind im Bereich der KVSA zugelassene Fachärzte für Augenheilkunde, bei einem Vertragsarzt angestellte Fachärzte für Augenheilkunde oder in einem zugelassenen Medizinischen Versorgungszentrum (MZV), in einer Einrichtung nach § 105 SGB V bzw. in einer Einrichtung nach § 311 Abs. 2 SGB V tätige Fachärzte für Augenheilkunde berechtigt.

§ 4

Umfang des Leistungsanspruchs

- (1) Kinder mit Verdacht auf Sehstörungen werden vom Kinder- und Jugendarzt oder Hausarzt gem. § 3 Abs. 2 z. B. im Rahmen von Vorsorgeuntersuchungen an den Augenarzt zum Amblyopiescreening überwiesen.
- (2) In Ausnahmefällen kann der Augenarzt bei Verdacht einer Sehstörung durch den Erziehungsberechtigten ein Amblyopiescreening durchführen.
- (3) Jedes Kind gem. Absatz 1 hat einmalig Anspruch auf eine Vorsorgeuntersuchung durch einen zur Durchführung berechtigten Arzt nach § 3 Abs. 4. Die Vorsorgeuntersuchung umfasst:
 - Anamnese des Kindes, ophtalmologische Familienanamnese, Sichtung evtl. Vorbefunde des Kinderarztes
 - Visusbestimmung (monokular R und L mit altersgemäßer Methodik, bei Nystagmus auch binokular)
 - eine Untersuchung auf Stellung der Motilität
 - Hirschberg- und Brückner-Test
 - Abdeck- und Aufdecktest
 - Motilität in die 4 Sekundärpositionen
 - Stereotest
 - eine morphologische Untersuchung (Vorderabschnittsbeurteilung, Funduskopie in Miose)
 - fakultativ eine objektive Refraktionsbestimmung (ggf. mit Skiaskopie und/oder Autorefraktometrie)
 - Abschlussgespräch: Befunderläuterung, Beratung zur Sehentwicklung

- (4) Ergeben die Maßnahmen das Vorliegen oder den Verdacht auf das Vorliegen einer Krankheit, so hat der teilnehmende Augenarzt dafür Sorge zu tragen, dass in diesen Fällen der Versicherte unverzüglich im Rahmen der Krankenbehandlung einer weitergehenden, gezielten Diagnostik und ggf. Therapie zugeführt wird.
- (5) Ärztlich notwendige Maßnahmen der Therapie und Nachsorge, die mit dieser Untersuchung aufgezeigt werden, sind nicht Gegenstand dieses Vertrages.
- (6) Die Augenärzte wirken darauf hin, den Versicherten der IKK gesund plus innerhalb von 6 Wochen nach deren Kontaktaufnahme einen Untersuchungstermin anzubieten.
- (7) Die Wartezeit bei vereinbarten Terminen soll in der Regel auf maximal 30 Minuten (bei Auftreten von Notfällen sind diese vorrangig zu behandeln) begrenzt werden.

§ 5 Abrechnung und Vergütung

- (1) Der Kinder- und Jugendarzt sowie der Hausarzt gem. § 3 Abs. 2 erhält für die Koordinierung der Behandlung eine Vergütung in Höhe von 10,00 EUR, die über die Pseudonummer 98091 abzurechnen ist.
- (2) Der Augenarzt erhält für die vollständige Durchführung der Leistungen nach § 4 dieses Vertrages eine Vergütung in Höhe von 40,00 EUR, die über die Pseudonummer 98090 abzurechnen ist. Daneben ist eine parallele privatärztliche Abrechnung für Leistungen nach § 4 dieses Vertrages ausgeschlossen.
- (3) Eine taggleiche Abrechnung von Leistungen aus dieser Vereinbarung und von Leistungen aus der Vereinbarung zur Überweisungssteuerung ist bei gleichem Behandlungsanlass ausgeschlossen.
- (4) Die Vergütung erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung. Die KVSA weist diese Leistungen kassenseitig im Formblatt 3 bis zur 6. Ebene aus.
- (5) Kosten, die der KVSA bei der Umsetzung dieses Vertrages entstehen, werden über die jeweils aktuellen Verwaltungskosten der teilnehmenden Ärzte im Rahmen des Honorarbescheides abgegolten.

§ 6 Weiterentwicklung des Vertrages

Die Vertragspartner verständigen sich zu einer Anpassung des Vertrages hinsichtlich der Durchführung des Amblyopiescreenings auch durch Kinder- und Jugendärzte, soweit die Kinder- und Jugendärzte in Sachsen-Anhalt die Untersuchung mittels Vision Screener flächendeckend anbieten können.

§ 7 Datenschutz

Bei der Durchführung und Dokumentation der Behandlung sowie der Weitergabe von Verwaltungsdaten und medizinischen Daten bleiben die ärztliche Schweigepflicht und das Sozialgeheimnis unberührt und sind von allen Vertragspartnern zu beachten.

§ 8 Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden bzw. Lücken enthalten, so wird die Gültigkeit des Vertrages im Übrigen nicht berührt. Die Vertragspartner verpflichten sich, etwaige unwirksame oder undurchführbare Vertragsbestimmungen bzw. vorhandene Lücken zu ersetzen oder zu ergänzen, die dem Zweck des Vertrages am Nächsten kommen.

§ 9 Inkrafttreten und Kündigung

- (1) Dieser Vertrag tritt am 1. April 2015 in Kraft.
- (2) Die Kündigungsfrist dieses Vertrages beträgt drei Monate zum Kalenderjahresende.

Magdeburg, den

Magdeburg, den

Kassenärztliche Vereinigung
Sachsen-Anhalt

IKK gesund plus