

Original verbleibt in der Praxis;
Kopie erhält die/der Erziehungsberechtigte zur Vorlage beim Kinder- und Jugendarzt

Befundbogen

Augenärztliche Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchung bei Knappschaft versicherten Kindern (31. - 42. Lebensmonat bzw. 6 bis 12 Monaten bei Kindern einer Risikogruppe nach § 2 Abs. 1 des Vertrages)

Einverständnis und Bestätigung
des Erziehungsberechtigten für die Inanspruchnahme dieser Vorsorgeleistung

_____ Datum und Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Die Untersuchung erfolgte am: _____ (Datum)

Ergebnis:

Eine weitere Behandlung ist

- nicht notwendig
- notwendig

Hinweise für den Kinderarzt:

_____ Datum, Ort

_____ Vertragsarztstempel, Unterschrift Augenarzt

Änderungsvereinbarung

zwischen

der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein, Düsseldorf
- vertreten durch den Vorstand -
(nachfolgend KV Nordrhein genannt)

und

der Deutschen BKK
- vertreten durch den Vorstand -
(nachfolgend Deutsche BKK genannt)

zur Vereinbarung über die Durchführung und Abrechnung von zusätzlichen Schutzimpfungen sowie von Impfungen im Rahmen von Auslandsreisen als Satzungsleistung

Die Partner dieser Änderungsvereinbarung haben sich darauf verständigt, die Vereinbarung über die Durchführung und Abrechnung von zusätzlichen Schutzimpfungen sowie von Impfungen im Rahmen von Auslandsreisen als Satzungsleistungen vom 13.09.2011 zu ändern bzw. zu ergänzen. Im Einzelnen

haben sie dazu die nachstehenden Bestimmungen getroffen. Im Übrigen gelten die bisherigen Regelungen unverändert fort.

1. Die Präambel wird wie folgt ersetzt:

„In Ergänzung zu dem Vertrag nach § 132e SGB V über die Durchführung von Schutzimpfungen gemäß § 20d Abs. 1 i. V. m. § 92 Abs. 1 Nr. 15 SGB V (regionale Impfvereinbarung) in der jeweils gültigen Fassung vereinbaren die Partner dieser Vereinbarung folgende Regelungen:“

2. Nach der Präambel wird unter der Überschrift § 1 Geltungsbereich Folgendes neu aufgenommen:

„(1) Diese Vereinbarung gilt für Versicherte der Deutschen BKK mit Wohnort in Nordrhein. Diese weisen ihren Anspruch durch Vorlage der elektronischen Gesundheitskarte oder durch Übergabe eines Überweisungsscheins (Muster 6 der Vordruckvereinbarung) nach.

(2) Diese Vereinbarung gilt für alle zugelassenen bzw. in einem MVZ oder bei einem Vertragsarzt angestellten Ärzte, die ihren Vertragsarztsitz im Bereich der KV Nordrhein haben sowie Ärzte, die aufgrund einer durch den Zulassungsausschuss genehmigten Zweigniederlassung oder einer genehmigten Tätigkeit in einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft berechtigt sind, im Bezirk der KV Nordrhein Leistungen zu erbringen und abzurechnen und gleichzeitig die Anforderungen gemäß des Vertrages nach § 132 e SGB V über die Durchführung von Schutzimpfungen gemäß § 20 d Abs. 1 i. V. m. § 92 Abs. 1 Nr. 15 SGB V (regionale Impfvereinbarung) in der jeweils gültigen Fassung erfüllen.

(3) Sofern in dieser Vereinbarung nichts Abweichendes bestimmt ist, gilt die regionale Impfvereinbarung in der jeweils gültigen Fassung.“

3. § 2 wird ersatzlos gestrichen.

Die Überschrift „§ 1 Reiseimpfungen“ wird ersetzt durch „§ 2 Reiseimpfungen“.

4. In § 4 wird Abs. 1 wie folgt ersetzt:

„Die ärztliche Leistung wird mit den unter § 1 Abs. 2 genannten Symbolnummern gegenüber der KV Nordrhein abgerechnet und nach den Vorgaben des Formblatts 3 unter dem Konto 518, Kap. 89.1 ausgewiesen. Der Ausweis erfolgt bis auf die Ebene der Gebührennummer. Die ärztliche Leistung wird außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung finanziert und dem impfenden Arzt als Einzelleistung vergütet. Die Impfleistung wird je erbrachter Impfung mit 12,00 Euro sowie jede weitere Impfung bei demselben Arzt-Patienten-Kontakt mit 6,00 Euro vergütet.“

5. In § 4 wird nach Abs. 1 folgender Absatz neu aufgenommen:

„Die KV Nordrhein erhebt von den teilnehmenden Ärzten für die Durchführung der Abrechnung einen Verwaltungskostenbeitrag entsprechend ihrer Satzung in der jeweils aktuellen Fassung.“

6. In § 4 wird Abs. 2 wie folgt neu gefasst:

„Sofern bei einem Versicherten eine Indikation für eine Schutzimpfung entsprechend der regionalen Impfvereinbarung in der jeweils gültigen Fassung und gleichzeitig nach dieser Vereinbarung vorliegt, gelten die Bestimmungen der regionalen Impfvereinbarung in der jeweils gültigen Fassung.“

7. In § 4 wird Abs. 3 Satz 1 wie folgt neu gefasst:

„Abweichend von den Regelungen der regionalen Impfvereinbarung in der jeweils gültigen Fassung kann eine eventuell weitere Impfung innerhalb desselben Arzt-Patienten-Kontakts mit der dafür vorgesehenen SNR dieser Vereinbarung abgerechnet werden.“

8. In § 4 wird in Abs. 4 der zweite Satz wie folgt geändert:

„In das Markierungsfeld 8 (Impfstoffe) ist eine 8 einzutragen.“

9. In § 4 Abs. 5 wird im dritten Satz der zweite Halbsatz ersatzlos gestrichen.

10. § 5 Abs. 1 wird wie folgt neu gefasst:

„Die Vereinbarung tritt am 01.07.2015 in Kraft und gilt unbefristet.“

11. In § 5 wird Absatz 2 wie folgt geändert:

„Sie kann von beiden Vereinbarungspartnern mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres schriftlich gekündigt werden.“

12. In § 5 wird Absatz 3 ersatzlos gestrichen.

13. Nach § 5 wird folgende Salvatorische Klausel neu aufgenommen:

„Sollten Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden oder sollte sich in diesem Vertrag eine Lücke herausstellen, so wird infolgedessen die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen des Vertrages nicht berührt. Anstelle der unwirksamen Bestimmungen oder zur Ausfüllung der Lücke ist eine angemessene Regelung zu vereinbaren, die dem am nächsten kommen soll, was die Vertragsschließenden gewollt haben oder nach Sinn und Zweck des Vertrages gewollt haben würden, soweit sie den Punkt beachtet hätten.“

Salvatorische Klausel

Sollten Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden oder sollte sich in diesem Vertrag eine Lücke herausstellen, so wird infolgedessen die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen des Vertrages nicht berührt. Anstelle der unwirksamen Bestimmungen oder zur Ausfüllung der Lücke ist eine angemessene Regelung zu vereinbaren, die dem am nächsten kommen soll, was die Vertragsschließenden gewollt haben oder nach Sinn und Zweck des Vertrages gewollt haben würden, soweit sie den Punkt beachtet hätten.

Düsseldorf, Wolfsburg, den 16.06.2015

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

Dr. med. Peter Potthoff, Mag. iur.
Vorsitzender

Bernhard Brautmeier
Stellvertretender Vorsitzender

Deutsche BKK

Dr. Martin Gröbner
Geschäftsbereichsleiter Versorgung

Gerhard Stein
Vorstand

Honorarverteilungsmaßstab der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein hat in ihrer Sitzung am 26.06.2015 unter Beibehaltung des HVM im Übrigen folgende Änderungen beschlossen:

Der HVM in der Fassung des Rheinischen Ärzteblattes 1/2015 (Erscheinungsdatum 22.12.2014), Seite 65 ff wird mit Wirkung zum 01.10.2015 in den nachfolgend benannten Regelungen wie folgt modifiziert:

- I.** § 1 Abs. 2a) Satz 2 erhält folgende Fassung:
„Dabei hat die Übermittlung der Abrechnungsdaten leistungsgelinkt und die der abrechnungsbegründenden Daten einschließlich Dokumentationen und Qualitätsindikatoren sowie der zu übermittelnden Statistikdaten nach Maßgabe der vom Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein erlassenen Richtlinie zur IT-gestützten Quartalsabrechnung (IT-Rtl. KVNo), die grundsätzlich für die Abrechnungslegung gelten, in der jeweils geltenden Fassung, veröffentlicht im offiziellen Veröffentlichungsorgan, zu erfolgen.“
- II.** In § 5 Abs. 4 wird nach Satz 4 folgender neuer Satz eingefügt:
„Sofern dann die Praxis in der Gesamtbetrachtung – mit Ausnahme der neu zugelassenen Ärzte nach Satz 1 – mit der aktuell abgerechneten Fallzahl unterhalb und/oder

gleich der mitgeteilten Fallzahl über das RLV/QZV bleibt, wird die aktuell abgerechnete Fallzahl der Praxis bei der Abrechnung zugrunde gelegt.“

- III.** § 7 Abs. 2f) erhält folgende Fassung:
„Die Vergütung der in Anlage 2 Schritt 2, Abs. 1c) bis e) und Abs. 2c) bis f) aufgeführten Leistungen erfolgt nach der jeweils geltenden regionalen Euro-Gebührenordnung, es sei denn, dass jeweils eigenständige Kontingente gebildet sind und die mit diesem Punktwert bezahlbare Leistungsmenge diese Kontingente überschreitet. In diesem Fall wird die Leistungsmenge abweichend von der regionalen Euro-Gebührenordnung nach dem EBM, multipliziert mit dem sich rechnerisch ergebenden Punktwert vergütet. Dieser Punktwert errechnet sich durch Division der jeweils gebildeten eigenständigen Kontingente durch den entsprechenden Leistungsbedarf des aktuellen Abrechnungsquartals, der der MGV unterliegt. Die Vergütung der Leistungen erfolgt jedoch nicht mit einem Punktwert oberhalb des Wertes der regionalen Euro-Gebührenordnung, sofern nichts Abweichendes bestimmt ist. Bei Teilnahme an einem Selektivvertrag mit situativer Einschreibung gelten die Vergütungsregelungen in Anhang 2 zur Anlage 2 sowie § 11 Abs. 1h). Die Vergütung der Leistungen der ermächtigten Krankenhäuser, Einrichtungen und Institutionen nach Abs. 1d), 2. Spiegelstrich und Abs. 2d), 7. Spiegelstrich erfolgt zusätzlich abzüglich des Investitionskostenabschlages von 10%. Die Vergütung von Leistungen, für die dem einzelnen Leistungserbringer im hausärztlichen Versorgungsbereich eine Ausnahmeregelung zur Durchführung und Abrechnung von Leistungen, die dem fachärztlichen Versorgungsbereich zugeordnet sind, gewährt wurde (sog. KO – Leistungen), erfolgt aus dem im fachärztlichen Versorgungsbereich gemäß Abs. 2d), 8. Spiegelstrich gebildeten eigenständigen Kontingent.“
- IV.** § 10 Abs. 5 wird wie folgt neu gefasst:
„Als Wegegeld wird außerhalb der MGV je Doppelkilometer gezahlt:
bei Besuchen/Visiten nach den GOP 01411, 01412, 01414 + 01100, 01414 + 01101, 01415, 01418 EBM
Euro 1,85
bei Besuchen/Visiten nach den Nrn. 01410N, 01411N, 01412N, 01414N, 01414N + 01100 und 01414N + 01101, 01415N, 01418N
Euro 2,92
bei Besuchen nach den GOP 01410 und 01721 EBM
Euro 1,52.“
- V.** § 11 Abs. 1h) wird wie folgt neu gefasst:
„der Abzug eines pauschalen Betrages, der sich infolge von Selektivverträgen mit situativer Einschreibung u.a. nach den jeweiligen MGV-Bereinigungsverträgen als Bereinigungsbetrag ergibt (vgl. Anhang 2 zur Anlage 2)“