

**Lesefassung in der Version der Änderungs-  
/Ergänzungsvereinbarung mit Wirkung zum 01.07.2016**

# **V e r t r a g**

zwischen

**der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein, Düsseldorf**

- vertreten durch den Vorstand -  
(nachstehend KV Nordrhein genannt)

und

**der BVKJ Service GmbH, Köln**

- vertreten durch den Geschäftsführer Herrn Klaus Lüft -  
(nachstehend BVKJ-Service GmbH genannt)

sowie

**der NOVITAS BKK, Duisburg**

- vertreten durch den Vorstand -  
(nachstehend NOVITAS genannt)

**über die Durchführung  
zusätzlicher Früherkennungsuntersuchungen (J2)  
im Rahmen der Kinder- und Jugendmedizin  
nach § 73c (§ 140a) SGB V**

### **Anmerkung:**

Soweit in diesem Vertrag personenbezogene Bezeichnungen im Maskulin stehen, wird diese Form verallgemeinernd verwendet und bezieht sich auf beide Geschlechter.

## **Präambel**

Haus- und Kinderärzte übernehmen die allgemeine und fortgesetzte ärztliche Betreuung von Kindern und Jugendlichen. Deren medizinische Versorgung stellt zentrale Weichen für die gesundheitliche Entwicklung mit Auswirkungen bis in das fortgeschrittene Erwachsenenalter hinein. Die Qualität der Vorsorge soll durch die Einführung eines erweiterten Präventionsangebotes für Jugendliche erhöht werden. Ziel ist es dabei, die Entwicklung von Jugendlichen in Zusammenarbeit mit den Eltern und der Familie explizit früh und nachhaltig zu fördern, um mögliche Entwicklungsstörungen zu vermeiden oder rechtzeitig zu erkennen und ihnen entgegen wirken zu können.

Durch diesen Vertrag wird ein weiterführendes Versorgungsangebot der NOVITAS im Interesse der jungen Patienten ermöglicht.

## **§ 1**

### **Grundsätze**

1. Die teilnehmenden Kinder- und Jugendärzte, Haus- und Fachärzte wirken darauf hin, dass die Vorsorgeuntersuchungen für Jugendliche möglichst umfassend und fristgerecht wahrgenommen werden. Neben der Beobachtung und Beurteilung des allgemeinen Entwicklungsstandes des Jugendlichen achten sie zudem auf Anzeichen für Misshandlung und Missbrauch.
2. Gegenstand dieser Vereinbarung sind nur Zusatzleistungen, die nicht bereits gesetzlich an anderer Stelle oder in anderen Verträgen geregelt sind.

## **§ 2**

### **Geltungsbereich**

1. Dieser Vertrag gilt für teilnehmende Versicherte der NOVITAS zwischen der Vollendung des 16. und Vollendung des 18. Lebensjahres.

2. Dieser Vertrag gilt für teilnehmende Kinder- und Jugendärzte, für nach § 5 Abs. 2 teilnehmende Fachärzte mit einer Weiterbildung in Kinder- und Jugendmedizin sowie für Hausärzte im Sinne des § 73 Abs. 1a SGB V mit einer regelmäßigen Fortbildung auf dem Gebiet der Jugendmedizin nach § 5 Abs.3.

### § 3

#### Umfang des Versorgungsauftrages

1. Teilnehmende Versicherte nach § 2 Abs. 1 dieser Vereinbarung erhalten in der definierten Altersgrenze einmalig folgende zusätzliche Vorsorgeuntersuchung:

		<b>Ziele und Schwerpunkte</b>
<b>J2</b>	16 bis 17 Jahre	⇒ Medizinische Risiken: Schilddrüsenerkrankungen, Diabetes ⇒ Körperhaltung und Fitness ⇒ Sozialisations- und Verhaltensstörungen ⇒ Entwicklung der Sexualität ⇒ Medienverhalten ⇒ Umgang mit Drogen

2. Die teilnehmenden Versicherten können die Untersuchungen gemäß den Kinder-Richtlinien, die Jugendgesundheitsuntersuchung sowie die zusätzlichen Vorsorgeuntersuchungen nach dieser Vereinbarung (J2) wahrnehmen.
3. Im Rahmen der zusätzlichen Vorsorgeuntersuchung besteht Anspruch auf eine ausführliche Beratung.
4. Die Untersuchung ist zu Abrechnungszwecken in dem Untersuchungsheft des BVKJ zu dokumentieren. Die an dieser Vereinbarung teilnehmenden Ärzte erhalten das Untersuchungsheft des BVKJ kostenlos bei der BVKJ Service GmbH.
5. Medizinisch notwendige Maßnahmen der Therapie und Nachsorge, die auf Grund von Untersuchungsergebnissen auf Basis dieser Vereinbarung durchgeführt werden, sind nicht Gegenstand dieser Vereinbarung.

## § 4

### Teilnahme der Versicherten

1. Die Novitas BKK ermöglicht ihren Versicherten nach § 2 Abs. 1, freiwillig an diesem Versorgungsangebot teilzunehmen. Die Novitas BKK informiert ihre Versicherten hierüber in geeigneter Weise. Die Teilnahme der Versicherten an diesem Vertrag erfolgt durch eine Teilnahme- und Einwilligungserklärung (Anlage 3), diese wird durch die Arztpraxis direkt an die Novitas BKK per Fax übermittelt. Die genauen Kontaktdaten werden von der Novitas BKK gesondert bekanntgegeben.
2. Die Teilnahme der Versicherten an diesem Vertrag beginnt mit dem Tag der Unterschrift auf der Teilnahme- und Einwilligungserklärung (Anlage 3). Diese haben das Recht, ihre Teilnahme innerhalb von 14 Tagen nach Unterzeichnung der Teilnahme- und Einwilligungserklärung ohne Angabe von Gründen in Textform (Brief, Fax, E-Mail) oder zur Niederschrift bei der Novitas BKK zu widerrufen. Mit Zugang meines/unseren Widerrufs bei der Krankenkasse kommt keine Teilnahme an diesem Vertrag zustande.
3. Die Versicherten bestätigen mit ihrer Teilnahmeerklärung, dass sie vom teilnehmenden Arzt über die Inhalte des Vertrages umfassend informiert worden sind.
4. Die Teilnahme des Versicherten endet sowohl mit dem Wechsel zu einem nicht an diesem Vertrag beteiligtem Kostenträger oder mit dem Ende des nachgehenden Leistungsanspruches nach § 19 SGB V als auch mit vollständiger Leistungserbringung nach diesem Vertrag.
5. Die Teilnahme endet gleichfalls:
  - mit Ende des Leistungsanspruches gegenüber der Novitas BKK,
  - mit Ausübung des 2-wöchigen Widerrufsrechtes durch den Versicherten,
6. Im Falle des Widerrufs der Teilnahme trägt die Novitas BKK für bereits erbrachte ärztliche Leistungen nach diesem Vertrag die entstandenen Kosten.

## **§ 5**

### **Teilnahme der Ärzte**

1. Zur Teilnahme an dieser Vereinbarung sind alle Kinder- und Jugendärzte berechtigt.
2. Zusätzlich sind zugelassene Fachärzte, die den Nachweis über eine abgeschlossene Weiterbildung in Kinder- und Jugendmedizin erbringen, zur Teilnahme an dieser Vereinbarung berechtigt.
3. Zusätzlich sind Hausärzte im Sinne des § 73 Abs. 1a zur Teilnahme an diesem Vertrag berechtigt, sofern sie jährlich den Nachweis erbringen, dass sie sich mit mindestens 6 Punkten auf dem Gebiet der Jugendmedizin fortgebildet haben.
4. Der Kinder- und Jugendarzt beantragt seine Teilnahme mit der Teilnahmeerklärung gemäß Anlage 1 gegenüber der KV Nordrhein.
5. Fach- und Hausärzte, die die Teilnahmevoraussetzungen nach Abs. 2 bzw. 3 erfüllen, beantragen ihre Teilnahme schriftlich bei der KV Nordrhein gemäß Anlage 2 und weisen dabei das Vorliegen der Teilnahmevoraussetzungen nach. Die Teilnahme an diesem Vertrag beginnt in dem Quartal, in dem die KV Nordrhein dem Arzt die Teilnahme schriftlich bestätigt. Sofern die Teilnahmevoraussetzungen bereits für gleichlautende Vereinbarungen mit anderen Kassen/Kassenarten nachgewiesen wurden, gilt der Nachweis auch vorliegend als erbracht.
6. Die KV Nordrhein prüft die Voraussetzungen zur Teilnahme an diesem Vertrag und übermittelt der NOVITAS halbjährlich eine maschinell verwertbare Aufstellung der Fach- und Hausärzte, die die Voraussetzungen nach § 5 Abs. 2 und 3; Abs. 5 Satz 3 ist zu beachten, erfüllen.
7. Die NOVITAS behält sich die Möglichkeit vor, auf Anfrage die Teilnahmeerklärungen der Ärzte einzusehen.

## **§ 6**

### **Vergütung**

1. Für die Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der zusätzlichen Vorsorgeuntersuchung nach § 3 erhält der nach § 5 teilnehmende Arzt eine pauschale Vergütung pro Vorsorgeuntersuchung:

<b>GOP</b>	<b>Leistung</b>	<b>Vergütung</b>
91715	Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der <b>J2</b>	50 €

2. Eine parallele privatärztliche Abrechnung der Leistungen nach § 3 dieser Vereinbarung ist ausgeschlossen.
3. Die Vergütung für Leistungen nach diesem Vertrag erfolgt außerhalb der vorhersehbaren morbiditätsbedingten Gesamtvergütung.

## **§ 7**

### **Abrechnung**

1. Die Vergütungspauschale gemäß § 6 Abs. 1 ist von den teilnehmenden Ärzten mit der Quartalsabrechnung über die KV Nordrhein abzurechnen.
2. Die Leistungen werden gesondert im Formblatt 3 in der Kontenart 992 ausgewiesen.
3. Die KV Nordrhein erhebt von den teilnehmenden Ärzten einen Verwaltungskostenbeitrag entsprechend ihrer Satzung in der jeweils geltenden Fassung. Darüber hinaus wird die KV Nordrhein von dem im Rahmen dieses Vertrages erarbeiteten Honorars der teilnehmenden Kinder- und Jugendärzte, die Mitglied im BVKJ sind, zusätzlich 1,7% einbehalten und an die BVKJ Service GmbH für deren Leistungen (u.a. kostenlose Zurverfügungstellung der Untersuchungshefte des BVKJ) abführen.“

## **§ 8**

### **Inkrafttreten und Kündigung**

1. Die Vereinbarung tritt am 01. Juli 2016 in Kraft und ersetzt den Vertrag vom 14.01.2013.
2. Der Vertrag kann von jedem Vertragspartner mit einer Frist von 3 Monaten zum Quartalsende schriftlich gekündigt werden.
3. Das Recht zur außerordentlichen Kündigung bleibt unberührt.

## **§ 9**

### **Datenschutz**

Die Vertragsparteien sowie die an diesem Vertrag teilnehmenden Vertragsärzte verpflichten sich, die für die Datenerhebung, -verarbeitung und –nutzung geltenden gesetzlichen Vorschriften einzuhalten.

Als Vorschriften sind hier die Regelungen über das Sozialgeheimnis (§ 35 SGB I), über den Sozialdatenschutz nach dem SGB X, die ergänzenden datenschutzrechtlichen Sondervorschriften in den einzelnen Büchern des Sozialgesetzbuches (SGB) und das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) zu nennen. Es werden nur die personenbezogenen Daten i. S. d. § 13 BDSG erhoben, verarbeitet oder genutzt, die für die sich aus dem Vertrag ergebenden Aufgaben benötigt werden. Die Vertragspartner sowie die an diesem Vertrag teilnehmenden Vertragsärzte unterliegen hinsichtlich der personenbezogenen Daten (inklusive der Krankheiten und Diagnosen) der Versicherten (Patienten) der ärztlichen Schweigepflicht und darüber hinaus der berufsrechtlichen vorgegebenen und strafrechtlichen sanktionierten Verschwiegenheitspflicht.

Die Vertragsparteien sowie die an diesem Vertrag teilnehmenden Vertragsärzte verpflichten Ihre Mitarbeiter gemäß § 5 BDSG (Datengeheimnis) bzw. wenn erforderlich, zusätzlich nach § 35 SGB I (Sozialgeheimnis).

Die Erhebung und Auswertung der personenbezogenen Daten ist nur mit ausdrücklicher Zustimmung des Versicherten (Teilnahmeerklärung) möglich. Die Versicherten werden über die Datenerhebung und –verarbeitung umfassend aufgeklärt.

Bei Verdacht auf Datenschutzverletzungen informieren sich die Vertragspartner und die betroffenen teilnehmenden Vertragsärzte unverzüglich.

## **§ 10**

### **Salvatorische Klausel**

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden oder sollte sich in diesem Vertrag eine Regelungslücke herausstellen, so wird infolge dessen die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen nicht berührt. Anstelle der unwirksamen Bestimmungen oder zur Ausfüllung der Regelungslücke ist eine angemessene Regelung zu vereinbaren, die, soweit rechtlich möglich, 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.

## § 11

### Schlussbestimmungen

Sollten die Inhalte dieser Vereinbarung zur Gänze oder in Teilen durch Gesetz, Verordnung oder Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses in die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden, so werden die entsprechenden Bestimmungen dieser Vereinbarung unwirksam.

**Düsseldorf, Duisburg, den 02.08.2016**

#### Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

*gez.*

\_\_\_\_\_  
Dr. med. Peter Potthoff  
Vorsitzender des Vorstandes

*gez.*

\_\_\_\_\_  
Bernhard Brautmeier  
Vorstand

#### BVKJ-Service GmbH

*gez.*

\_\_\_\_\_  
Anke Emgenbroich  
Geschäftsführerin

#### NOVITAS BKK

*gez.*

\_\_\_\_\_  
Stefanie Eickmeier  
Geschäftsbereichsleiterin Versorgungsmanagement



## Teilnahmeantrag Kinder – und Jugendärzte

zum Vertrag über die Durchführung zusätzlicher Früherkennungsuntersuchungen J2  
im Rahmen der Kinder- und Jugendmedizin  
zwischen  
der KV Nordrhein, der BVKJ Service GmbH und der NOVITAS BKK

(Bitte an die für Sie zuständige Bezirksstelle der KV Nordrhein übersenden)

An:  
KV Nordrhein  
Bez.-Stelle Düsseldorf  
–Abteilung Qualitätssicherung-  
Tersteegenstr. 9  
40474 Düsseldorf  
Fax-Nr. 0211/5970-8574

oder

An:  
KV Nordrhein  
Bez.-Stelle Köln  
–Abteilung Qualitätssicherung-  
Sedanstraße 10-16  
50668 Köln  
Fax-Nr. 0221/7763-6550

Titel, Name, Vorname: \_\_\_\_\_

BSNr.: \_\_\_\_\_

LANr.: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telefonnummer/Fax: \_\_\_\_\_

E-Mail-Anschrift (optional): \_\_\_\_\_

1. Hiermit erkläre ich meine Teilnahme zum oben genannten Vertrag.
2. Ich werde die Regelungen des Vertrages gegen mich gelten lassen. Mir ist bekannt, dass die Abrechnung von Leistungen, die im Rahmen des Vertrages geltend gemacht werden, nicht gegenüber dem Patienten selbst geltend gemacht werden dürfen. Die erbrachten Leistungen werden gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein in Rechnung gestellt.
3. Mir ist bekannt, dass ich im Falle von Vertragsverstößen von einer weiteren Teilnahme am Vertrag ausgeschlossen werden kann und/oder die Vergütung gekürzt werden kann. Über mögliche rechtliche Konsequenzen bin ich informiert.
4. Ich erkläre mich für die Dauer meiner Vertragsteilnahme unwiderruflich damit einverstanden, dass die KV Nordrhein ergänzend zu dem üblichen Verwaltungskostenbeitrag quartalsweise eine Gebühr in Höhe von 1,7 % für die nach diesem Vertrag abgerechneten Leistungen an die BVKJ Service GmbH für deren Leistungen abführt u. a. kostenlose Zurverfügungstellung der Untersuchungshefte des BVKJ.

Ort, Datum

(Arztstempel und Unterschrift)



## Teilnahmeantrag des Hausarztes / des Facharztes

zum Vertrag über die Durchführung zusätzlicher Früherkennungsuntersuchungen J2  
im Rahmen der Kinder- und Jugendmedizin  
zwischen  
der KV Nordrhein, der BVKJ Service GmbH und der NOVITAS BKK

**(Bitte an die für Sie zuständige Bezirksstelle der KV Nordrhein übersenden)**

An:  
KV Nordrhein  
Bez.-Stelle Düsseldorf  
–Abteilung Qualitätssicherung-  
Tersteegenstr. 9  
40474 Düsseldorf  
Fax-Nr. 0211/5970-8574

oder

An:  
KV Nordrhein  
Bez.-Stelle Köln  
–Abteilung Qualitätssicherung-  
Sedanstraße 10-16  
50668 Köln  
Fax-Nr. 0221/7763-6550

Titel, Name, Vorname: \_\_\_\_\_

BSNr.: \_\_\_\_\_

LANr.: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telefonnummer/Fax: \_\_\_\_\_

E-Mail-Anschrift (optional): \_\_\_\_\_

(1) Hiermit erkläre ich meine Teilnahme zum oben genannten Vertrag.

(2) Ich erkläre, dass ich die Voraussetzungen des Vertrages für die Teilnahme erfülle.

Hausärzte > jährlicher Nachweis mit mind. 6 Punkten über eine Fortbildung auf dem Gebiet der Jugendmedizin

Fachärzte > Nachweis über abgeschlossene Weiterbildung in Kinder- u. Jugendmedizin

**Bitte Nachweise beifügen, sofern diese der KV Nordrhein noch nicht vorliegen!**

(3) Ich werde die Regelungen des Vertrages gegen mich gelten lassen. Mir ist bekannt, dass die Abrechnung von Leistungen, die im Rahmen des Vertrages geltend gemacht werden, nicht gegenüber dem Patienten selbst geltend gemacht werden dürfen. Die erbrachten Leistungen werden gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein in Rechnung gestellt.

(4) Mir ist bekannt, dass ich im Falle von Vertragsverstößen von einer weiteren Teilnahme am Vertrag ausgeschlossen werden kann und/oder die Vergütung gekürzt werden kann. Über mögliche rechtliche Konsequenzen bin ich informiert.

Ort, Datum

(Arztstempel und Unterschrift)

## Patienteninformation

### Liebe Patientin, lieber Patient,

wir freuen uns, dass Sie sich für das Vorsorgeangebot J2 interessieren. Hier erfahren Sie mehr darüber und wie Sie daran teilnehmen können.

Die Novitas BKK bietet Ihnen für Ihre Behandlung eine besondere Versorgung an. Ihr behandelnder Arzt hat mit der Novitas BKK dafür eine vertragliche Regelung im Rahmen der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung geschlossen.

Die ambulante Versorgung erfolgt durch ausgewählte Ärzte, die besondere Qualifikationsvoraussetzungen erfüllen. Sie stellen die notwendigen Behandlungen schnell und auf hohem medizinischem Niveau sicher. Die Behandlung erfolgt nach anerkannten wissenschaftlichen Leitlinien.

Neben den gesetzlich vorgeschriebenen Zuzahlungen entstehen Ihnen keine zusätzlichen Kosten.

### Hohe Qualität

Um eine hohe Behandlungsqualität sicherzustellen, binden Sie sich an die am Vertrag teilnehmenden Ärzte. Diese Arztbindung bezieht sich auf die Leistungsinhalte, welche im Vertrag geregelt sind. Durch die Auswahl qualifizierter Ärzte wird Ihre ärztliche Versorgung effektiver. Über die Inhalte bzw. vertraglichen Leistungen informiert Sie Ihr Arzt.

### Hochwertige Behandlung

Durch die einmalige Teilnahme (Teilnahmezeitraum 16. bis 18. Lebensjahr) erhalten Sie eine qualitativ hochwertige Behandlung, die auf Ihre Interessen und Bedürfnisse ausgerichtet ist. Alle Leistungsinhalte werden Ihnen verständlich und ausführlich erläutert.

### Genau dokumentiert - bestens informiert

Bei der Behandlung erheben die Ärzte einige Daten von Ihnen. Diese Daten gehören zur gängigen medizinischen Dokumentation und dienen dazu, die Qualität der Therapie zu sichern. Alle beteiligten Ärzte können sie abrufen und nutzen. Sie unterliegen dabei der beruflichen Schweigepflicht.

Manchmal werden dazu die Daten bei einer Dokumentationsstelle gespeichert. Alle Beteiligten können sich gut und schnell untereinander abstimmen. Ihre Daten sind gut geschützt und werden streng vertraulich behandelt. Die Novitas BKK hat keinen Zugriff auf die medizinische Dokumentation.

### Qualitätssicherung

Wir wollen, dass Sie bestmöglich behandelt werden. Deshalb überprüfen wir laufend die Qualität der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung. Um die Erfüllung des besonderen Versorgungsangebotes durch die Fachärzte zu prüfen, behält sich die Novitas BKK die Möglichkeit der Einsicht in die Abrechnungsdaten vor. Falls Ihre Behandlung zum Zweck der Qualitätssicherung ausgewertet wird, erfolgt dies mit anonymisierten Daten. Personenbezogene Angaben über Sie sind darin nicht enthalten. Natürlich werden dabei die Datenschutzgesetze vollständig berücksichtigt. Deshalb können Sie sicher sein: Aus den Daten können keine Rückschlüsse auf Sie gezogen werden.

### So können Sie teilnehmen

Sie erklären Ihre Teilnahme einfach durch Ihre Unterschrift auf der Rückseite. **Ihre Erklärung können Sie innerhalb von zwei Wochen nach Abgabe der umseitigen Teilnahmeerklärung ohne Angabe von Gründen in Textform (Brief, Fax, E-Mail) oder zur Niederschrift bei der Novitas BKK widerrufen. Der Widerruf gilt als fristgerecht, wenn Sie ihn innerhalb der zwei Wochen absenden.**

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
		geb. am
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

## Teilnahme- und Einwilligungserklärung der/des Sorgeberechtigten zur Teilnahme der/des Versicherten an dem Vertrag nach § 73c SGB V über die

### Durchführung zusätzlicher Früherkennungsuntersuchungen (J2)

#### 1. Erklärung der/des Sorgeberechtigten zur Teilnahme der/des Versicherten

- In Kenntnis der Teilnahmevoraussetzungen und der Leistungsinhalte erkläre/n wir/ich hiermit als Sorgeberechtigte/r die Teilnahme meines/unseres Kindes an dem Vertrag nach § 73c SGB V über die Durchführung einer zusätzlichen einmaligen Früherkennungsuntersuchung (J2) (Teilnahmezeitraum 16. bis 18. Lebensjahr) im Rahmen der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung.
- Der Arzt meines/unseres Kindes hat mich/uns in einem persönlichen Gespräch ausführlich und umfassend über die Möglichkeiten und Voraussetzungen einer Inanspruchnahme der von dem Vertrag umfassten Leistungen informiert.
- Die Teilnahme an dem Vertrag ist freiwillig und beginnt mit dem Tag der Unterzeichnung dieser Teilnahme- und Einwilligungserklärung.
- **Ihre Erklärung können Sie innerhalb von zwei Wochen nach Abgabe ohne Angabe von Gründen in Textform (Brief, Fax, E-Mail) oder zur Niederschrift bei der Novitas BKK widerrufen. Der Widerruf gilt als fristgerecht, wenn Sie ihn innerhalb der zwei Wochen absenden. Mit Zugang meines/unseren Widerrufs bei der Krankenkasse kommt keine Teilnahme an diesem Vertrag zustande.**
- Die Teilnahme an dem Vertrag endet gleichfalls
  - a) mit dem Wechsel meines/unseres Kindes zu einem nicht beteiligten Kostenträger
  - b) mit dem Ende des nachgehenden Leistungsanspruchs nach § 19 SGB V
  - c) mit vollständiger Leistungserbringung der nach diesem Vertrag vorgesehenen Leistungen.
- Mir ist bekannt, dass ich mich verpflichte, nur die nach diesem Vertrag zur Durchführung der J2 Untersuchung berechtigten Vertragsärzte aufzusuchen und andere Ärzte nur auf deren Überweisung in Anspruch zu nehmen. Bei unberechtigter Inanspruchnahme von nicht vertraglich gebundenen Ärzten können mir die Mehrkosten auferlegt werden. Dies gilt nicht für die Inanspruchnahme von Ärzten im Notfall und von ärztlichen Notfalldiensten.
- Die Belehrung über mein Widerrufsrecht habe ich zur Kenntnis genommen.

#### 2. Erklärung der/des Sorgeberechtigten zur Einwilligung der/des Versicherten

- Ich/wir willigen in die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der Daten meines/unseres Kindes zum Zwecke der Vertragsumsetzung, Leistungsabrechnung, Abrechnungsprüfung ein. Die Hinweise zum Datenschutz in der Anlage zu dieser Teilnahme- und Einwilligungserklärung habe ich/haben wir gelesen und verstanden.

\_\_\_\_\_

Ort

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift der/des Sorgeberechtigten

Informationen für den einschreibenden Arzt: Die unterschriebene Teilnahmeerklärung des Versicherten wird an die Novitas BKK, 47050 Duisburg geschickt oder unter 0203-545-8463 gefaxt.

## **Anlage zur Teilnahme- und Einwilligungserklärung**

### **Hinweise zum Datenschutz**

Krankenkassen können ihren Versicherten die Sicherstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung durch den Abschluss von Verträgen auf der Grundlage von § 73c SGB V anbieten. Gegenstand der Verträge können Versorgungsaufträge sein, die sowohl die gesamte ambulante ärztliche Versorgung als auch einzelne Bereiche der ambulanten ärztlichen Versorgung umfassen. Eine Teilnahme der Versicherten an dieser Art von Verträgen ist immer freiwillig. Daher müssen die Versicherten auch mittels einer separaten Teilnahme- und Einwilligungserklärung ihre Teilnahme an dem Vertrag und ihre Einwilligung zu der vorgesehenen Verarbeitung der Patientendaten erklären. Ohne diese Erklärungen ist eine Teilnahme an dieser Art von Verträgen nicht möglich (die notwendige ärztliche Behandlung erfolgt dann im Rahmen der sonst für die vertragsärztliche Versorgung geltenden Regelungen). Eine automatische Teilnahme an den Verträgen nach § 73c SGB V besteht nicht. Im Rahmen der Verträge nach § 73c SGB V liegt der Sicherstellungsauftrag bei den Krankenkassen. Daher benötigt die Krankenkasse die personenbezogenen Daten, die im Rahmen der Teilnahmeerklärung erfragt werden.

Dem am Vertrag teilnehmenden Arzt obliegt eine Dokumentationspflicht seiner erbrachten Leistungen. Diese Dokumentationspflicht dient der Überprüfung der Wirksamkeit der Maßnahmen zur Qualitätssicherung und zur kontinuierlichen Weiterentwicklung der medizinischen Versorgung. Bei jedem Bearbeitungsschritt werden strengste gesetzliche Sicherheitsvorschriften beachtet. Der Schutz Ihrer Daten ist immer gewährleistet. Die Schweigepflicht Ihres Arztes bleibt unberührt.