

Kooperationsvereinbarung

**über die Zusammenarbeit von Vertragsärzten und Psychotherapeuten
mit den Jugendämtern des Landes Berlin**

**mit dem Ziel der Verbesserung der vertragsärztlichen Versorgung von
Kindern und Jugendlichen bei Feststellung von Anhaltspunkten
auf eine Gefährdung ihres Wohls gemäß § 73c SGB V
(Kooperationsvereinbarung zum Kinder- und Jugendschutz gemäß § 73c SGB V)**

zwischen

der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin

- nachfolgend KV Berlin genannt -

und

dem Land Berlin

vertreten durch die

Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie¹

¹Vertragspartner ist vorliegend das Land Berlin in der Rolle als kommunaler Spitzenverband auf Berliner Landesebene im Rahmen des § 73c SGB V.

Präambel

Vertragsärzte und -psychotherapeuten sind häufig der erste Ansprechpartner in familiären Belastungs- oder Risikosituationen und leisten einen wichtigen Beitrag für die präventive Kinder- und Jugendhilfe. Mit der Einführung des § 73c SGB V, der eine Intensivierung der Zusammenarbeit zwischen Vertragsärzten und -psychotherapeuten und den Jugendämtern vorsieht, soll diese Rolle der Vertragsärzte und -psychotherapeuten gestärkt, Kompetenzen gebündelt und der Informationsaustausch verbessert werden. Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Vertrag das generische Maskulin verwendet, die Personenbezeichnungen sollen jedoch alle Geschlechter gleichermaßen ansprechen.

§ 1

Geltungsbereich und Gegenstand der Vereinbarung

- (1) Diese Vereinbarung wird auf Grundlage von § 73c SGB V geschlossen und gilt im Bereich der KV Berlin. Mit dieser Kooperationsvereinbarung wird das Zusammenwirken von Berliner Vertragsärzten und -psychotherapeuten nach § 95 Abs. 1 Satz 1 SGB V mit den Berliner Jugendämtern hinsichtlich der Feststellung von Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung und des darauffolgenden weiteren Vorgehens geregelt.
- (2) Nicht Gegenstand dieser Vereinbarung ist die Vergütung der vereinbarten vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Leistungen. Diese erfolgt nach Maßgabe des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) und des jeweils gültigen Honorarvertrages.

§ 2

Aufgaben des Arztes/ Psychotherapeuten

- (1) Der Arzt/ Psychotherapeut erörtert nach Feststellung von Anzeichen für eine Gefährdung des Kindeswohls zunächst mit dem gefährdeten Kind oder Jugendlichen und dem oder den Erziehungsberechtigten die Situation und wirkt gegebenenfalls auf die Inanspruchnahme von Hilfe hin, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.
- (2) Der Arzt/ Psychotherapeut hat zur Einschätzung der Kindeswohlgefährdung gegenüber dem zuständigen Jugendamt Anspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft. Der Arzt/ Psychotherapeut ist zu diesem Zweck befugt, dieser Person die dafür erforderlichen Daten zu übermitteln. Die Daten sind pseudonymisiert zu übermitteln, beispielsweise durch eine allgemeine Schilderung ohne Verwendung von Klarnamen oder durch Änderung der Namen der Beteiligten.
- (3) Scheidet eine Abwendung der Gefährdung nach Abs. 1 aus oder ist ein Vorgehen nach Abs. 1 erfolglos und hält der Arzt/ Psychotherapeut ein Tätigwerden des Jugendamtes für erforderlich, um eine Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen abzuwenden, informiert der Arzt/ Psychotherapeut das Jugendamt durch Übermittlung des vollständig ausgefüllten Meldebogens (Anlage 1).
- (4) Der Arzt/ Psychotherapeut weist die Betroffenen vorab auf die Information an das Jugendamt hin, es sei denn, dass damit der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen in Frage gestellt wird.
- (5) Liegt nach Einschätzung des Arztes/ Psychotherapeuten eine dringende Gefahr² für das Wohl eines Kindes oder Jugendlichen vor, informiert der Arzt/ Psychotherapeut das Jugendamt unverzüglich. In Situationen, in denen das Kind bzw. die / der Jugendliche so akut gefährdet ist, dass eine sofortige vorläufige Schutzmaßnahme eingeleitet werden muss, ist der Krisendienst des

²Eine solche liegt vor, wenn das Schutzbedürfnis so zeitnah erforderlich ist, dass mit Blick auf den zu erwartenden Schaden mit der Einbeziehung des Jugendamtes nicht weiter abgewartet werden kann (siehe Meysen in Münder/Meysen/Trenczek, Frankfurter Kommentar SGB VIII, 9. Aufl., 2022, Anhang I KKG, Rdn. 110).

bezirklichen Jugendamtes (werktaglich von 8 – 18 Uhr) anzurufen oder bei Gefahr im Verzug die Polizei / Feuerwehr einzuschalten. Außerhalb der Dienstzeiten der bezirklichen Krisendienste ist der Berliner Notdienst Kinderschutz (Hotline Kinderschutz – Tel.-Nr.: 030-610066) einzubeziehen.

- (6) Sofern es nach fachlicher Einschätzung des Jugendamtes erforderlich ist, nimmt der Arzt/ Psychotherapeut gemäß § 8a Abs. 1 S. 2 Nr. 2 SGB VIII an einer durch das Jugendamt zum Zwecke einer Gefährdungseinschätzung initiierten Fallbesprechung entweder persönlich, telefonisch oder vorzugsweise im Rahmen einer Videofallkonferenz gemäß den Vorgaben nach § 4 Absatz 3 teil. Im Fall der Videofallkonferenz wird der Videodienstanbieter des Arztes/ Psychotherapeuten verwendet, soweit dieser Videodienstanbieter im jeweiligen Jugendamt Verwendung finden kann.

§ 3

Aufgaben der Berliner Jugendämter

- (1) Die Jugendämter stehen den Ärzten/ Psychotherapeuten für fallbezogene und allgemeine Fragen zur Feststellung einer Kindeswohlgefährdung sowie zum anschließenden Verfahren werktaglich in der Zeit von 08:00 bis 18:00 Uhr zur Verfügung (Anlage 2) und bieten anfragenden Ärzten bei Bedarf eine spezifische Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft. Außerhalb dieser Zeiten kann hierzu die Hotline Kinderschutz – Tel.-Nr.: 030-610066 kontaktiert werden. Die Anlage 2 ist stets aktuell zu halten und Veränderungen sind unverzüglich anzuzeigen.
- (2) Das adressierte Jugendamt gibt dem Arzt/ Psychotherapeuten nach einer Meldung nach § 2 Abs. 3 zeitnah eine Rückmeldung, ob es die gewichtigen Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls des Kindes oder Jugendlichen bestätigt sieht und ob es zum Schutz des Kindes oder Jugendlichen tätig geworden ist und noch tätig ist (Anlage 3), worauf es die Betroffenen vorab hinzuweisen hat, es sei denn, dass damit der wirksame Schutz des Kindes oder Jugendlichen in Frage gestellt wird, vgl. § 4 Abs. 4 KKG. Das Jugendamt bezieht, sofern dies nach fachlicher Einschätzung erforderlich ist, den Arzt/ Psychotherapeuten, der den Meldebogen übermittelt hat, in geeigneter Weise in die Gefährdungseinschätzung ein.
- (3) Das Jugendamt initiiert Fallbesprechungen zur Gefährdungseinschätzung, sofern dies nach seiner fachlichen Einschätzung erforderlich ist, mit dem meldenden Arzt/ Psychotherapeuten gemäß § 8a Abs. 1 S. 2 Nr. 2 SGB VIII, der entweder persönlich, telefonisch oder vorzugsweise im Rahmen einer Videofallkonferenz gemäß den Vorgaben nach § 4 Absatz 3 teilnimmt. Im Fall der Videofallkonferenz wird der Videodienstanbieter des Arztes/ Psychotherapeuten verwendet, soweit dieser Videodienstanbieter im jeweiligen Jugendamt Verwendung finden kann.

§ 4

Datenschutz

- (1) Bei Durchführung der Dokumentation der Behandlung sowie der Weitergabe von Verwaltungsdaten und medizinischen Daten bleiben die ärztliche Schweigepflicht, das Sozialgeheimnis und die datenschutzrechtlichen Vorschriften unberührt und sind von allen Vertragspartnern zu beachten.
- (2) Die Vertragspartner dieser Vereinbarung sind für die Einhaltung der sie betreffenden datenschutzrechtlichen Regelungen sowie zur Gewährleistung der Sicherheit der Verarbeitung verantwortlich und verpflichten sich, die Einhaltung dieser Anforderungen (u. a. EU-DSGVO, SGB VIII, SGB X, Bundesdatenschutzgesetz) durch die erforderlichen technischen und organisatorischen Maßnahmen sicherzustellen.
- (3) Zur Durchführung von videokonferenzgestützten Beratungen und Sitzungen zwischen Vertragsärzten, Psychotherapeuten und den jeweiligen Jugendämtern sind ausschließlich durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung zertifizierte Videokonferenzdienste zu verwenden, die den

datenschutzrechtlichen Anforderungen genügen und die technischen Anforderungen an die Videosprechstunde gemäß § 365 Abs. 1 SGB V erfüllen (Anlage 31b zum BMV-Ä).

- (4) Die erhobenen und gespeicherten Daten sind zu löschen, soweit sie für die Erfüllung der gesetzlichen oder vertraglichen Anforderungen nicht mehr benötigt werden.

§ 5 **Evaluation, salvatorische Klausel**

- (1) Die Vereinbarung soll alle zwei Jahre bezüglich der Anzahl und der Form (telefonisch, persönlich, videogestützt) der Fallbesprechungen und deren Auswirkungen auf die Zusammenarbeit in der Praxis gemeinsam bewertet und in Abhängigkeit des Ergebnisses dieser Bewertung weiterentwickelt werden. Die Vertragspartner verständigen sich zu Art und Umfang der gemeinsamen Auswertung.
- (2) Sollten einzelne oder mehrere Bestimmungen dieser Vereinbarung ganz oder teilweise unwirksam oder nichtig sein oder werden, wird dadurch die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht berührt. An die Stelle der unwirksamen oder nichtigen Bestimmungen soll eine Regelung treten, die dem Willen der Vertragspartner sowie dem Sinn und Zweck der Vereinbarung entspricht.

§ 6 **Laufzeit und Kündigung**

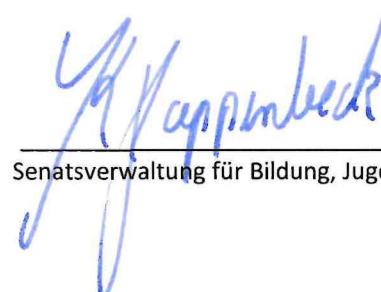
- (1) Diese Vereinbarung tritt am 01.01.2026 in Kraft. Sie kann mit einer Frist von 3 Monaten zum Quartalsende schriftlich gekündigt werden.
- (2) Ein Recht zur außerordentlichen Kündigung ist gegeben, wenn
- a. ein wichtiger Grund, insbesondere ein Vertragsverstoß vorliegt oder
 - b. aufgrund aufsichtsrechtlicher Bedenken oder einer Anweisung der zuständigen Aufsichtsbehörde eine Fortsetzung der Vereinbarung nicht mehr möglich ist.

Berlin, den

28. Nov. 2025



Kassenärztliche Vereinigung Berlin



Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie

Anlagen

Anlage 1: Meldebogen Arzt/ Psychotherapeut zur Übermittlung an das Jugendamt

Anlage 2: Kontaktdaten der Jugendämter

Anlage 3: Rückmeldebogen Jugendamt an Arzt/ Psychotherapeut gemäß § 4 Abs. 4 KKG

Meldebogen für Ärzte/-Psychotherapeuten über wichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung

Name	Vorname	Geburtsdatum	
Anschrift			
Name und Anschrift des Personensorgeberechtigten			Praxisstempel/ Praxisdaten

gemäß § 73c SGB V, festgestellt im Rahmen von Früherkennungsuntersuchungen nach § 26 SGB V oder im Rahmen ihrer oder der ärztlichen Behandlung ihrer Familienangehörigen nach § 28 SGB V - Versendung des Meldebogens an das Jugendamt gemäß Anlage 2 (Kontaktdaten der Jugendämter) der Vereinbarung.

Meldeanlass			
Auffälligkeiten bzgl.	ja	nein	Bemerkungen
1. Körperliche Erscheinung z.B.: unterernährt, falsche Ernährung, unangenehmer Geruch, unversorgte Wunden, Hämatome, Narben (die auf Misshandlung hindeuten) Krankheitsanfälligkeit, Knochenbrüche, auffällige Rötung oder Entzündungen im Anal- und Genitalbereich, körperliche Entwicklungsverzögerungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Kognitive Erscheinung z.B.: eingeschränkte Reaktion auf optische und akustische Reize, Wahrnehmungs- und/oder Gedächtnisstörungen, Konzentrationsschwäche, Verzögerung der Sprach- und Intelligenzsentwicklung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Psychische Erscheinung z.B.: apathisch, traurig, schreckhaft, unruhig, ängstlich, verschlossen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Soziales Verhalten (gegenüber Bezugspersonen) z.B.: Angst vor Verlust (Trennungsangst), Distanzlos, Blickkontakt fehlt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. Angaben über betroffene Familie (sofern bekannt) z.B. aggressives Verhalten, Suchterkrankungen etc.			
6. Wer wurde vorab informiert? z.B. Personensorgeberechtigte/r oder weitere von der Meldung betroffene Personen			
7. Was wurde bisher unternommen? z.B. Gespräch mit Betroffenen, Beratung bei insoweit erfahrener Fachkraft eingeholt			
8. Sonstiges			

Die bezirklichen Jugendämter sind über das zentrale Krisentelefon montags bis freitags von 8.00 Uhr bis 18.00 Uhr zu erreichen. Außerhalb der genannten Zeiten wird die Erreichbarkeit und Weiterleitung der Meldungen über die Berliner Hotline Kinderschutz 030 - 61 00 66 sichergestellt.

Ort, Datum

Unterschrift des Arztes/-Psychotherapeuten

Krisendienste Kinderschutz der Berliner Jugendämter

Werktaglich von 08:00 bis 18:00 Uhr

Bezirk	Telefon	Fax	E-Mail
Charlottenburg-Wilmersdorf	90291-5555	9029 18189	Nicht vorhanden
Friedrichshain-Kreuzberg	90298-5555	90298-1673	k-team@ba-fk.berlin.de
Lichtenberg	90296-55555	90296-5069	Krisenteam@lichtenberg.berlin.de
Marzahn-Hellersdorf	90293 5555	90293 2485	KIT@ba-mh.berlin.de
Mitte	90182-55555	90184-5375	kinderschutz-team@ba-mitte.berlin.de
Neukölln	90239-55555	90239-3047	KST@bezirksamt-neukoelln.de
Pankow	90295-5555	90295-7164	Nicht vorhanden
Reinickendorf	90294-5555	90294-6634	Kinderschutz-Jug@reinickendorf.berlin.de
Spandau	90279-5555	90279-2006	kinderschutzteam-jugendamt@ba-spandau.berlin.de
Steglitz-Zehlendorf	90299-5555	90299-3374	Nicht vorhanden
Tempelhof-Schöneberg	90277-55555	90277-3535	KIT@ba-ts.berlin.de
Treptow-Köpenick	90297-55555	90297-4900	kinderschutz@ba-fk.berlin.de

Berliner HOTLINE KINDERSCHUTZ:

61 00 66 - rund um die Uhr

Bezirksamt x von Berlin

Abt. Jugend, Familie und Gesundheit
Jugendamt - Team Kinderschutz

BERLIN



Bezirksamt x von Berlin, xxxx Berlin

GeschZ.: (bei Antwort bitte angeben)
01-Jug-RSD1-10-000XXX

Dr. Max Mustermann
Xxx Str. y
Xxxxx Berlin

Bearbeiterin: **Frau XXXXXXXX**

Dienstgebäude: yyyy
Raum: **10X**

Tel.: **+49 30 90yy XXXXX**
Zentrale: yyyy

Fax: **(030) 90xxxx XXXXX**

E-Mail: **x.xxxx@a-y.berlin.de**

<https://www.berlin.de/.....>

Datum: **xx.xx.xxxx**

Rückmeldung gemäß § 4 Abs. 4 KKG nach erfolgter Kinderschutzmeldung (§ 8a SGB VIII)

Junger Mensch: Musterfrau, Anne geb. am xx.xx.xxxx

Sehr geehrter Herr Mustermann,

vielen Dank für Ihre Mitteilung vom xx.xx.xxxx.

Wird das Jugendamt von einer in § 4 Abs. 1 KKG genannten Person über eine mögliche Kindeswohlgefährdung informiert, soll es dieser Person gem. § 4 Abs. 4 KKG zeitnah eine Rückmeldung geben, ob es die gewichtigen Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls des Kindes oder Jugendlichen bestätigt sieht und ob es zum Schutz des Kindes oder Jugendlichen tätig geworden ist und noch tätig ist.

Bezüglich Ihrer Mitteilung sind wir nach Prüfung zu folgendem Ergebnis gekommen:

- | | | |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| Gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung
des Kindes oder der/des Jugendlichen liegen vor | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| Das Jugendamt ist zum Schutz des Kindes
oder der/des Jugendlichen tätig geworden | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| Das Jugendamt ist zum Schutz des Kindes
oder der/des Jugendlichen noch tätig | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |

Mit freundlichen Grüßen
im Auftrag

XXXXX

Verkehrsverbindungen:

Barrierefreier
Zugang:

Fahrrad-
Stellplätze:

Sprechzeiten:

Klient:

Mo - Fr 9:00 - 18:00 Uhr
und nach telefonischer
Vereinbarung

Musterfrau, Anne
*xx.xx.xxxx