

Rahmenvertrag

„Hallo Baby“

zur besonderen Versorgung gemäß § 140a SGB V zur Vermeidung von Frühgeburten und infektionsbedingten Geburtskomplikationen

VKZ: 120 A14 003 81

zwischen

dem BKK Landesverband Bayern,

Züricher Str. 25, 81476 München

vertreten durch

Herrn Dr. Ralf Langejürgen, Vorstandsvorsitzender des BKK Landesverbandes Bayern
- nachfolgend „**BKK LV Bayern**“ genannt -

und

der BKK Vertragsarbeitsgemeinschaft Baden-Württemberg,

für die teilnehmenden Betriebskrankenkassen

Stuttgarter Straße 105, 70806 Kornwestheim,

vertreten durch

Frau Jacqueline Kühne, Vorständin des BKK Landesverband Süd und
Frau Dagmar Stange-Pfalz, Vorsitzende des Vertragsausschusses
- nachfolgend „**VAG Baden-Württemberg**“ genannt -

und

der BKK Vertragsarbeitsgemeinschaft Hessen,

für die teilnehmenden Betriebskrankenkassen

Stuttgarter Straße 105, 70806 Kornwestheim,

vertreten durch Jacqueline Kühne, Vorständin BKK Landesverband Süd und
Herrn Roland Rogge, Vorsitzender des Vertragsausschusses,
- nachfolgend „**VAG Hessen**“ genannt -

und

BKK Landesverband Süd

Stuttgarter Straße 105, 70806 Kornwestheim

vertreten durch

den Vorstand des BKK Landesverbandes Süd- nachfolgend „**BKK LV Süd**“ genannt -

und

dem BKK Landesverband Mitte,

Eintrachtweg 19, 30173 Hannover,

- stellvertretend für die Teilnehmer der regionalen Vertragsarbeitskreise Hannover und
Mainz im BKK LV Mitte -

vertreten durch Burkhard Spahn,

- nachfolgend „**BKK LV Mitte**“ genannt -

und

dem BKK Landesverband Nordwest,

handelnd für die Arbeitsgemeinschaft Selektivverträge

Postfach 990 122, 47298 Duisburg

vertreten durch Dirk Schleert, Geschäftsbereichsleitung,

- nachfolgend „**ARGE SV NORDWEST**“ genannt -

und

dem Berufsverband der Frauenärzte e.V. (BVF),

Arnulfstr. 58, 80335 München,

vertreten durch Dr. Klaus Doubek, 1. Vorsitzender,

- nachfolgend „**BVF**“ genannt -

und

dem Berufsverband Deutscher Laborärzte e.V. (BDL),

Platz vor dem neuen Tor 2, 10115 Berlin,

vertreten durch Herrn Dr. Bernhard Wiegel, Vorstandsmitglied,

- nachfolgend „**BDL**“ genannt -

und

der Arbeitsgemeinschaft Vertragskoordination

vertreten durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung
Herbert-Lewin-Platz 2 10623 Berlin

nachfolgend „AG Vertragskoordination“ genannt –

Arbeitsversion mit kenntlich gemachten Änderungen

Stand: 28.08.2024

in der Fassung nach 9. Nachtrag

Inhaltsverzeichnis

Präambel

- § 1 Vertragsziele
- § 2 Geltungsbereich
- § 3 Versorgungsauftrag
- § 4 Teilnahme von Krankenkassen
- § 5 Teilnahme von Versicherten
- § 6 Teilnahme von Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- § 7 Teilnahme von Fachärzten für Laboratoriumsmedizin und Fachärzten für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie
- § 8 Dokumentation
- § 9 Qualitätssicherung
- § 10 Abrechnung und Vergütung
- § 11 Vertragsausschuss
- § 12 Aufgaben der BKK-Vertragsarbeitsgemeinschaften / ARGE Selektivverträge
- § 13 Aufgaben des BVF
- § 14 Aufgaben des BDL
- § 15 Aufgaben der AG Vertragskoordinierung und der KVen
- § 16 Außendarstellung
- § 17 Technische und organisatorische Form der Datenübermittlung
- § 18 Datenschutz
- § 19 Schlussbestimmungen
- § 20 Inkrafttreten, Laufzeit und Kündigung

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichzeitig für beiderlei Geschlecht.

Anlagenverzeichnis

Anlage 1: Teilnehmende Krankenkassen

Anlage 2a: BKK -Beitrittserklärung

Anlage 2b: Krankenkassen-Beitrittserklärung

Anlage 3: Patienteninformation

Anlage 4: Teilnahme- und Einverständniserklärung Versicherte

Anlage 5: Muster-Teilnahmeerklärung Arzt

Anlage 6: Leistungsbeschreibung und Vergütung

Anlage 7: Technische Anlage

Anlage 8: Patienteninformation zur Früherkennungsuntersuchung U0

Präambel

Geburten vor der 37. Schwangerschaftswoche mit einem Geburtsgewicht von weniger als 2.500 Gramm sind ein zentrales Problem in der Geburtshilfe. National und international sind steigende Frühgeburtenraten zu verzeichnen. Medizinische Risikofaktoren, wie z.B. die bakterielle Vaginose und die Infektion mit Toxoplasmose können zu einem Anstieg der Frühgeburtenrate führen.

Frühgeburten sind für die betroffenen Familien mit viel Leid verbunden und verursachen zudem sehr hohe Kosten im Gesundheitswesen. Durch die Reduzierung von Risikofaktoren sind Frühgeburten zum Teil vermeidbar.

Symptomlose vaginale Infektionen in der Spätschwangerschaft, z.B. durch Streptokokken B, können zu schweren Beeinträchtigungen des Babys bis zum plötzlichen Kindstod führen, sowie zu Wochenbettkomplikationen mit septischem Fieber bei der Mutter. Der Nachweis von Streptokokken B kann durch eine einfache Testung erkannt und Mutter und Kind behandelt werden.

Ziel dieses Vertrages ist es, die Frühgeburtenrate durch primär- und sekundärpräventive Maßnahmen zu minimieren sowie Infektionen durch Streptokokken B als Geburtskomplikation zu senken. Im Rahmen dieses Vertrages werden Regelungen für die Verbesserung der Qualität in der Versorgung von schwangeren Versicherten getroffen.

§ 1

Vertragsziele

Dieser Vertrag hat die folgenden Ziele:

- Sicherung und Verbesserung der Qualität in der Versorgung schwangerer Frauen durch patientenorientierte Kommunikation,
- Förderung der Früherkennung von Infektionen in allen drei Phasen der Schwangerschaft,
- Senkung der Frühgeburtenrate,
- Senkung der Komplikationsrate bei Müttern und Neugeborenen und
- Förderung der fachübergreifenden Zusammenarbeit in der Erwachsenen- und Kinder- und Jugendmedizin, bspw. zur Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen.

§ 2

Geltungsbereich

- (1) Dieser Vertrag gilt für beigetretene Krankenkassen. Die teilnehmenden Krankenkassen ergeben sich aus Anlage 1.
- (2) Dieser Vertrag gilt bundesweit für die nach § 5 teilnehmenden Versicherten der beigetretenen Krankenkassen, bei denen eine Schwangerschaft festgestellt wurde, für die nach § 6 teilnehmenden Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie für die nach § 7 teilnehmenden Fachärzte für Laboratoriumsmedizin und Fachärzten für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie.

§ 3

Versorgungsauftrag

- (1) Dieser Vertrag regelt Inhalt, Umfang und Ablauf der besonderen ambulanten Versorgung nach § 140a SGB V für schwangere Versicherte der teilnehmenden Krankenkassen. Die im Rahmen dieses Vertrages abrechnungsfähigen Leistungen sind in Anlage 6 geregelt.
- (2) Medizinisch notwendige Maßnahmen der Therapie und Nachsorge, die auf Grund von Untersuchungsergebnissen auf Basis dieses Rahmenvertrages durchgeführt werden, sind nicht Gegenstand dieses Vertrages.

§ 4

Teilnahme von Krankenkassen

- (1) Dem Vertrag können die Betriebskrankenkassen bundesweit unter Verwendung der Beitrittserklärung nach Anlage 2a beitreten, wenn diese mindestens im BKK Landesverband Bayern, einer vertragsschließenden BKK Vertragsarbeitsgemeinschaft und/oder in einer vertragsschließenden BKK Arbeitsgemeinschaft Selektivverträge Mitglied sind. Der Beitritt ist gegenüber den Vertragspartnern des Vertrages zu erklären. Zur Entgegennahme der Beitrittserklärung für alle Vertragspartner wurde der BKK Landesverband Süd bevollmächtigt. Mit Inkrafttreten dieses Vertrages nehmen die in Anlage 1 aufgeführten Krankenkassen an diesem Vertrag teil, ohne dass es eines weiteren Beitritts bedarf. Nach Inkrafttreten dieses Vertrages erfolgt der Beitritt im Einvernehmen der Vertragspartner nach den Verfahren gemäß Absatz 2 und 3.
- (2) Die VAG Baden-Württemberg informiert die Vertragspartner bis zum 07.02.2019 über die eingegangenen Beitrittserklärungen von Betriebskrankenkassen. Ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Information bei den übrigen Vertragspartnern können diese innerhalb von sechs Wochen ihr Einvernehmen erklären. Mit der

Herstellung des Einvernehmens nehmen die Betriebskrankenkassen an diesem Vertrag teil. Hat die VAG Baden-Württemberg bis zum 07.02.2019 die übrigen Vertragspartner über weniger als 20 Betriebskrankenkassen informiert, können die übrigen Vertragspartner diesen Vertrag jeweils außerordentlich gegenüber den anderen Vertragspartnern innerhalb von sechs Wochen schriftlich kündigen. Mit Wirksamwerden der außerordentlichen Kündigung eines Vertragspartners erlischt der Vertrag insgesamt.

- (3) Ein Beitritt nach dem 01.04.2019 ist mit einer Frist von vier Monaten zum Beginn eines Quartals möglich. Die Krankenkasse zeigt ihren Beitrittswunsch schriftlich gegenüber dem BKK Landesverband Süd an. Der BKK Landesverband Süd informiert unverzüglich die Vertragspartner. Der Beitritt erfolgt im Einvernehmen der Vertragspartner. Die Vertragspartner können innerhalb von vier Wochen schriftlich ihr Einvernehmen erklären. Soweit innerhalb dieser Frist keine Erklärung erfolgt, wird dies als Zustimmung gewertet.
- (4) Mit dem Beitritt erklären die Krankenkassen die Anerkennung der in der Beitrittserklärung genannten Modalitäten. Diese sind insbesondere:
 - vollumfängliche Umsetzung der in Anlage 6 aufgeführten Leistungen, soweit für die jeweilige Versicherte medizinisch notwendig
 - projektbezogene Datenfreigabe der KM1-Statistik der BKK an den Vertragsfederführer (Anlage 2a) und
 - Anweisung der jährlichen Abrechnung der vertragsspezifischen Kosten (Anlage 2a bzw. 2b) innerhalb von 14 Tagen nach Erhalt der Abrechnung des Vertragsfederführers.
- (5) Die Festlegung der vertragsspezifischen Kosten obliegen gemäß § 12 Abs. 2 dem Steuerkreis des Forums innovative Versorgung des BKK Landesverbandes Bayern als Vertragsfederführer.
- (6) Die Kündigung durch einzelne Krankenkassen ist im Rahmen der gemäß § 20 Abs. 2 geltenden Fristenregelung möglich. Sie bezieht sich auf die Teilnahme der Krankenkasse an diesem Rahmenvertrag und ist gegenüber dem BKK Landesverband Süd, handelnd für die anderen Vertragspartner, zu erklären. Sie berührt den Fortbestand dieses Rahmenvertrages nicht, es sei denn, dass durch die Kündigung die Geschäftsgrundlage dieses Vertrages entfällt.
- (7) Wurde eine Kündigung gemäß Absatz 6 ausgesprochen, informiert der BKK Landesverband Süd alle übrigen Vertragspartner dieses Vertrages. Die besonderen ambulanten Leistungen dieses Vertrages können für innerhalb der Vertragslaufzeit eingeschriebene Versicherte auch über die Vertragslaufzeit hinaus erbracht werden, bis die Versorgung gemäß § 5 Abs. 7 endet. Die teilnehmenden Ärzte sind berechtigt, diese über die Vertragslaufzeit der betreffenden Krankenkasse hinaus erbrachten Leistungen abzurechnen und die in Anlage 6 genannten Vergütungen zu erhalten.

- (8) Im Falle einer Kündigung gemäß Absatz 6 hat die einzelne Krankenkasse, welche ihre Teilnahme am Rahmenvertrag gekündigt hat, die folgenden Pflichten:
- Sie informiert über ihre Kündigung mit den zur Verfügung stehenden Informationssystemen,
 - Sie informiert ihre Versicherten über ihre Kündigung,
 - Sie leistet die vollständige vertragsgegenständliche Behandlung derjenigen Versicherten, die zum Zeitpunkt ihrer Kündigung an dem Vertrag teilnehmen.
- (9) Im Falle der Fusion einer Krankenkasse besteht abweichend von der Mindestvertragslaufzeit nach § 20 Abs. 4 ein Sonderkündigungsrecht mit einer Frist von sechs Monaten zum Ende des Quartals. Die Sonderkündigung ist gegenüber dem BKK Landesverband Süd, handelnd für die anderen Vertragspartner, zu erklären. Der BKK Landesverband Süd informiert zeitnah die AG Vertragskoordinierung über die Sonderkündigung.
- (10) Dem Vertrag können weitere Krankenkassen bundesweit unter Verwendung der Beitrittserklärung nach Anlage 2b beitreten. Für den Beitritt gelten die vorgenannten Regelungen entsprechend.

§ 5

Teilnahme von Versicherten

- (1) Die Teilnahme an der Versorgung nach diesem Vertrag ist für die Versicherten freiwillig. Sie schränkt das Recht auf die freie Arztwahl innerhalb der teilnehmenden Frauenärzte nicht ein.
- (2) Teilnahmeberechtigt sind Versicherte der teilnehmenden Krankenkassen (Anlage 1), wenn eine ärztlich festgestellte Schwangerschaft vorliegt. Die Versicherten können durch den teilnehmenden Frauenarzt in diesen Vertrag eingeschrieben werden. Die Versicherte kann ihre Teilnahme gemäß § 140a Abs. 4 Satz 2 SGB V innerhalb von zwei Wochen gegenüber ihrer Krankenkasse ohne Angabe von Gründen widerrufen. Der Widerruf muss schriftlich, elektronisch oder zur Niederschrift gegenüber der Krankenkasse erfolgen. Über den Widerruf und das Ende der Teilnahme der Versicherten an dem Vertrag informiert die Krankenkasse den Arzt der Versicherten zeitnah.
- (3) Eine außerordentliche Kündigung ist bei einem wichtigen Grund möglich. Die Versicherte kann diese zum Beispiel bei einem Wohnortwechsel, einer Praxisschließung oder einem gestörten Arzt-Patientenverhältnis erklären. Die außerordentliche Kündigung der Teilnahme ist durch die Versicherte schriftlich, elektronisch bzw. zur Niederschrift gegenüber der Krankenkasse mit Wirkung für die Zukunft möglich. Die Krankenkasse bestätigt der Versicherten die außerordentliche Kündigung und informiert den Arzt der Versicherten unmittelbar.

- (4) Die Teilnahme der Versicherten beginnt mit dem Tag der Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung nach Anlage 4. An die Teilnahmeerklärung ist die Versicherte für die Dauer der Teilnahme gebunden. Mit der Teilnahmeerklärung verpflichtet sich die Versicherte, zur Erreichung der Vertragsziele alle notwendigen Untersuchungen wahrzunehmen. Die Teilnahmeerklärung ist in der Regel innerhalb von zwei Wochen vom teilnehmenden Frauenarzt an den BKK Landesverband Bayern postalisch zu übersenden.
- (5) Bei einem Wechsel der Krankenkasse durch eine teilnehmende Versicherte innerhalb der am Vertrag teilnehmenden Krankenkasse, muss eine Neueinschreibung der Versicherten erfolgen.
- (6) Die Teilnahme an diesem Vertrag kann durch die betroffene Krankenkasse bei Feststellung eines Pflichtverstoßes der Versicherten außerordentlich beendet werden. Ein Pflichtverstoß liegt vor, wenn die Versicherte ihre vertraglichen Pflichten nach Abs. 4 Satz 3 trotz vorherigem schriftlichen Hinweis ihrer Krankenkasse auf die Folgen ihres Pflichtverstoßes nicht wahrnimmt. In diesem Fall endet die Teilnahme zum Ende des Quartals, in dem die Krankenkasse den Pflichtverstoß festgestellt und der Versicherten mitgeteilt hat. Die Krankenkasse informiert den Arzt über das Ausscheiden der Versicherten aus diesem Vertrag zeitnah.
- (7) Die Teilnahme der Versicherten an dem Vertrag endet:
- mit Zugang einer entsprechenden Widerrufserklärung bei der Krankenkasse,
 - mit dem Zugang der außerordentlichen Kündigung nach Abs.3,
 - mit dem Datum zu dem die Krankenkasse die Teilnahme aufgrund eines Pflichtverstoßes beendet hat,
 - mit Abschluss der Leistungserbringung nach diesem Vertrag (Ende der Schwangerschaft),
 - mit dem Ende des Vertrages,
 - mit dem Wechsel zu einer nicht teilnehmenden Krankenkasse,
 - oder mit Ende der Teilnahme des betreuenden Frauenarztes.
- (8) Beim Wechsel der Versicherten zu einem nicht am Vertrag teilnehmenden Arzt besteht kein Anspruch auf Leistungen aus dem Vertrag.

§ 6

Teilnahme von Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

- (1) Die Teilnahme an diesem Vertrag ist für den Arzt freiwillig und gegenüber der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung zu erklären. Zur Teilnahme an diesem Vertrag und damit zur Durchführung der Leistungen nach Anlage 6 sind alle an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Fachärzte der Fachrichtung Frauenheilkunde und Geburtshilfe (nachfolgend als „Frauenärzte“ bezeichnet, gemeinsam mit den Laborärzten als „Ärzte“ bezeichnet), die sich unter Anerkennung der Bedingungen dieses Vertrages eingeschrieben haben, berechtigt. Ferner Fachärzte nach Satz 2, die die Voraussetzungen erfüllen und die aufgrund einer durch den Zulassungsausschuss genehmigten Zweigpraxis oder einer durch den Zulassungsausschuss genehmigten Tätigkeit in einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft oder eines MVZ berechtigt sind, im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung (nachfolgend KV) Leistungen zu erbringen und abzurechnen.
- (2) Der Frauenarzt händigt der Versicherten die Patienteninformation (Anlage 3) und die Teilnahmeerklärung (Anlage 4) aus, schreibt die Versicherte gemäß § 5 in den Vertrag ein und erbringt die Leistungen nach Anlage 6.
- (3) Mit der Teilnahmeerklärung (Anlage 5) erkennen die Frauenärzte die jeweiligen Inhalte dieses Vertrages als verbindlich an. Bei Erfüllung der Teilnahmevoraussetzungen erteilt die KV dem Frauenarzt eine Teilnahme- und Abrechnungsgenehmigung. Die Teilnahme beginnt mit dem Datum der Genehmigung durch die für den Praxissitz zuständige KV.
- (4) Der Frauenarzt kann seine Teilnahme an diesem Vertrag schriftlich gegenüber seiner KV kündigen. Die Kündigungsfrist beträgt sechs Wochen zum Ende des Quartals. Durch die Kündigung der Teilnahme eines Frauenarztes an diesem Vertrag wird der Vertrag insgesamt nicht berührt. Die Teilnahme eines Frauenarztes an diesem Vertrag endet außerdem:
 - mit dem Ende dieses Vertrages,
 - wenn die Voraussetzungen zur Teilnahme an diesem Vertrag nicht mehr vorliegen (z.B. durch Wegfall der Kassenzulassung),
 - mit dem Widerruf der Teilnahme an diesem Vertrag
 - oder der Rücknahme der Teilnahmebestätigung wegen eines schwerwiegenden oder wiederholten nachweislichen Verstoßes gegen die Verpflichtungen dieses Vertrages.

§ 7

Teilnahme von Fachärzten für Laboratoriumsmedizin und Fachärzten für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie

- (1) Die Teilnahme an diesem Vertrag ist für den Arzt freiwillig und gegenüber der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung zu erklären. Zur Teilnahme an diesem Vertrag und damit zur Durchführung der Leistungen nach Anlage 6 sind alle an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Fachärzte für Laboratoriumsmedizin und Fachärzte für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie (nachfolgend als „Laborärzte“ bezeichnet, gemeinsam mit den Frauenärzten als „Ärzte“ bezeichnet) berechtigt, die sich unter Anerkennung der Bedingungen dieses Vertrages eingeschrieben haben. Ferner Fachärzte nach Satz 2, die die Voraussetzungen erfüllen und die aufgrund einer durch den Zulassungsausschuss genehmigten Zweigpraxis oder einer durch den Zulassungsausschuss genehmigten Tätigkeit in einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft oder eines MVZ berechtigt sind, im Bereich der KV Leistungen zu erbringen und abzurechnen.
- (2) Der Laborarzt erbringt die Leistungen nach Anlage 6. Für die Erbringung von den Laborleistungen sind die Anforderungen der Richtlinien der Bundesärztekammer zu beachten.
- (3) Mit der Teilnahmeerklärung (Anlage 5) erkennen die Laborärzte die jeweiligen Inhalte dieses Vertrages als verbindlich an. Bei Erfüllung der Teilnahmevoraussetzungen erteilt die KV dem Laborarzt eine Teilnahme- und Abrechnungsgenehmigung. Die Teilnahme beginnt mit dem Datum der Genehmigung durch die für den Praxissitz zuständige KV.
- (4) Der Laborarzt kann seine Teilnahme schriftlich gegenüber seiner KV kündigen. Die Kündigungsfrist beträgt sechs Wochen zum Ende des Quartals. Durch die Kündigung der Teilnahme eines Laborarztes wird der Vertrag insgesamt nicht berührt. Die Teilnahme eines Laborarztes endet außerdem:
 - mit dem Ende dieses Vertrages,
 - wenn die Voraussetzungen zur Teilnahme an diesem Vertrag nicht mehr vorliegen (z.B. Wegfall der Kassenzulassung),
 - mit dem Widerruf der Teilnahme an diesem Vertrag
 - oder der Rücknahme der Genehmigung wegen eines schwerwiegenden oder wiederholten nachweislichen Verstoßes gegen die Verpflichtungen dieses Vertrages.

§ 8

Dokumentation

Die durchgeführte Untersuchung und ggf. die Therapie ist zu dokumentieren. Die Dokumentation erfolgt im Mutterpass und in den medizinischen Daten.

§ 9

Qualitätssicherung

Die teilnehmenden Ärzte verpflichten sich, die gesetzlichen Qualitätsanforderungen nach den §§ 135 Abs. 2, 135a, 136a, 137 SGB V sowie die Anforderungen der Richtlinien der Bundesärztekammer einzuhalten.

§ 10

Abrechnung und Vergütung

- (1) Die Leistungen nach diesem Vertrag werden gemäß Anlage 6 vergütet und abgerechnet.
- (2) Die Finanzierung der Leistungen nach diesem Vertrag erfolgt durch die Krankenkassen außerhalb mengenbegrenzender Regelungen und außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung über die KVen. Die KVen sind berechtigt, den Verwaltungskostensatz der jeweiligen KV in Abzug zu bringen.
- (3) Eine parallele privatärztliche Abrechnung der Leistungen nach diesem Vertrag ist ausgeschlossen.
- (4) Im Falle eines Widerrufs der Teilnahme durch die Versicherte innerhalb von 14 Tagen nach Teilnahmebeginn oder einem Ausschluss der Versicherten aus diesem Vertrag nach § 5 Abs. 6 hat der Arzt bis zur Wirksamkeit des Widerrufs bzw. des Ausschlusses, längstens bis zu der Bekanntgabe einen Vergütungsanspruch für Behandlungen nach diesem Vertrag.
- (5) Die Leistungen werden gesondert im Formblatt 3 ausgewiesen.
- (6) Durch die am Vertrag teilnehmenden Krankenkassen findet keine Bereinigung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung statt.
- (7) Im Übrigen gelten die Regelungen des jeweiligen Gesamtvertrages im Rahmen der Abrechnung und der Satzungen der KVen.

§ 11

Vertragsausschuss

- (1) Im Zuge der gemeinsamen Weiterentwicklung und Durchführung dieses Vertrages bilden die Vertragspartner einen Vertragsausschuss. Der Vertragsausschuss wird mindestens einmal im Kalenderjahr einberufen. Aufgrund besonderer Umstände oder Handlungsbedarfe ist es darüber hinaus möglich, das Gremium jederzeit auf Antrag eines Vertragspartners einzuberufen.
- (2) Zu den Aufgaben des Vertragsausschusses gehören insbesondere:
 - Weiterentwicklung der Vertragsinhalte und Vertragsprozesse,
 - Bewertung der Vertragsumsetzung und der Routineprozesse,
 - Vertragscontrolling,
 - Abstimmung der Öffentlichkeitsarbeit.

§ 12

Aufgaben der BKK Landesverbände

- (1) Der BKK Landesverband Bayern, die genannten BKK Landesverbände arbeiten gleichberechtigt zusammen und setzen den Vertrag gemeinsam um. Der BKK Landesverband Bayern wurde für die Vertragsfederführung bevollmächtigt. Der BKK Landesverband Süd wurde zum Stellvertreter bevollmächtigt.
- (2) Der BKK Landesverband Bayern hat als Vertragsfederführer folgende Aufgaben:
 - Zentrale Annahme der Teilnahmeerklärungen der Versicherten,
 - Prüfung der Teilnahmeerklärung hinsichtlich des Teilnahmestatus der Krankenkasse und der Lesbarkeit,
 - Ggf. Rücksendung fehlerhafter Teilnahmeerklärungen an den einschreibenden Arzt, sofern die Zuordnung zu einer teilnehmenden Krankenkasse nicht gegeben ist,
 - Versand der Teilnahmeerklärungen in Papierform an die teilnehmende Krankenkasse,
 - Annahme des bereitgestellten Teilnahmeverzeichnisses der Frauenärzte und der Laborärzte (Anlage 7),
 - Abrechnung vertragsspezifischer Kosten mit der jeweiligen Krankenkasse (Anlage 2a und 2b).
- (3) Der BKK Landesverband Süd stellt den KVen über die AG Vertragskoordinierung quartalsweise ein Teilnehmerverzeichnis der an dem Vertrag teilnehmenden Krankenkasse zur Verfügung (Anlage 1).

- (4) Die für die Durchführung des Vertrages notwendigen Formulare und Unterlagen werden den KVen (bzw. den von diesen benannten Stellen) in elektronischer Form vom BKK Landesverband Bayern zur Verfügung gestellt und übermittelt. Im Falle von notwendigen Formularanpassungen sorgt der BKK Landesverband Bayern in Abstimmung mit den Vertragspartnern für die Gestaltung der Formulare und die Übermittlung der aktualisierten Dokumente an die Vertragspartner.
- (5) Aus den nach § 15 Absatz 5 des Vertrages übermittelten Verzeichnissen mit teilnehmenden Vertragsärzten erstellt die VAG Bayern eine bundesweite Gesamtübersicht und stellt diese der AG Vertragskoordinierung sowie den teilnehmenden Krankenkassen zur Verfügung.
- (6) Mit der Durchführung der Aufgaben gemäß Abs. 4 kann der BKK Landesverband Bayern einen Dienstleister ganz oder teilweise beauftragen.

§ 13

Aufgaben des BVF

- (1) Der BVF informiert seine Mitglieder bzw. interessierte Frauenärzte mittels der ihnen zur Verfügung stehenden Medien (Homepage, Publikationen etc.) und im Rahmen von Veranstaltungen über die Vertragsinhalte und die Möglichkeit der Teilnahme an diesem Vertrag. Der BVF gibt für die Dauer des Vertrages Informationen zur Umsetzung des Vertrages und verweist insbesondere auf das Teilnahmeverfahren durch die KVen.
- (2) Der BVF beteiligt sich aktiv an der regelmäßigen Bewertung der Vertragsumsetzung und ist an Entscheidungen über Vertragsanpassungen beteiligt. Der BVF bestimmt entscheidungsberechtigte Vertreter für die Teilnahme an Treffen des Vertragsausschusses nach § 11.

§ 14

Aufgaben des BDL

- (1) Der Verband BDL erklärt sich dazu bereit, eine rege Teilnahme seiner Mitglieder an diesem Vertrag zu fördern. Der BDL gibt für die Dauer des Vertrages Informationen zur Umsetzung des Vertrages und verweist insbesondere auf das Teilnahmeverfahren durch die KVen.
- (2) Der BDL beteiligt sich aktiv an der regelmäßigen Bewertung der Vertragsumsetzung und ist an Entscheidungen über Vertragsanpassungen beteiligt. Er bestimmt einen entscheidungsberechtigten Vertreter für die Teilnahme an Treffen des Vertragsausschusses nach § 11.

§ 15

Aufgaben der AG Vertragskoordination und der KVen

- (1) Die vertragsschließende AG Vertragskoordination setzt sich dafür ein, dass die KVen, die ihre Mitglieder sind, auf Landesebene diesen Vertrag gegen sich gelten lassen und die Aufgaben dieses Vertrages, insbesondere Absatz 2 bis Absatz 7, wahrnehmen.
- (2) Die KVen veröffentlichen das Vorhaben in ihren satzungsgemäßen Veröffentlichungsorganen unter Benennung der Ziele und der Teilnahmevoraussetzungen.
- (3) Die KVen informieren die Ärzte für die Dauer dieses Vertrages über die Möglichkeit zur Teilnahme an diesem Vertrag und stellen den Ärzten die erforderlichen Informationsmaterialien zu den Inhalten und dem Ablauf des Vertrages sowie zur Teilnahme der Versicherten und der Ärzte als Download zur Verfügung.
- (4) Die KVen übernehmen die Umsetzung des Teilnahmeverfahrens für alle interessierten Ärzte und genehmigen bei Vorliegen aller für eine Einschreibung vertraglich vereinbarten Teilnahmevoraussetzungen unter Berücksichtigung der erforderlichen Qualifizierungsnachweise schriftlich die Teilnahme.
- (5) Die KVen pflegen jeweils routinemäßig ein Teilnehmerverzeichnis für die teilnehmenden Ärzte. Dem BKK Landesverband Bayern und dem BKK Landesverband Süd wird von jeder KV quartalsweise ein aktuelles Teilnehmerverzeichnis in maschinenlesbarer Form der an diesem Vertrag teilnehmenden Ärzte zur Verfügung gestellt (Anlage 7). Die KVen informieren auf Nachfrage die teilnehmenden Frauenärzte über die an diesem Vertrag teilnehmenden Labore, z. B. durch Bereitstellung entsprechender Teilnehmerlisten auf der Website der jeweiligen KV.
- (6) Die KVen informieren die Ärzte über die teilnehmenden Krankenkassen.
- (7) Die KVen werden mit der Abrechnung der Vergütungen nach diesem Vertrag gemäß § 10 beauftragt.
- (8) Die AG Vertragskoordination beteiligt sich aktiv an der regelmäßigen Bewertung der Vertragsumsetzung.

§ 16

Außendarstellung

- (1) Die Vertragspartner sind in gegenseitiger Abstimmung dazu berechtigt, die Vertragsinhalte gemeinsam und partnerschaftlich nach außen darzustellen. Dazu zählt die zweckmäßige Information der Versicherten, interessierter Ärzte sowie interessierter Krankenkassen.
- (2) Maßnahmen und Zeitpunkt zur Information der Öffentlichkeit und der Versicherten sind gemeinsam abzustimmen. Die einzelnen Vertragspartner können die durch sie vertretenen Mitglieder nach Bedarf informieren.

§ 17

Technische und organisatorische Form der Datenübermittlung

- (1) Die technische und organisatorische Form der Datenübermittlung wird in der jeweils gültigen Technischen Anlage (Anlage 7) geregelt.
- (2) Bei einer Lieferung von Produktionsdaten ist von der Korrektheit der gelieferten Daten auszugehen, wenn die Vorgaben der Vereinbarung und der jeweils gültigen Technischen Anlage erfüllt sind. In der Technischen Anlage ist spezifiziert, wann eine Datenlieferung als fehlerhaft anzusehen ist. Fehlerhafte oder unvollständige Datenlieferungen sind umgehend nach bestätigtem Eingang der Daten zu reklamieren. Erfolgt bis zum Ablauf der in Anlage 7 genannten Frist keine detaillierte Reklamation seitens der in der Technischen Anlage als Datenannahmestellen aufgeführten annehmenden Institution, erlischt die Verpflichtung der datenliefernden Stelle auf Nachlieferung.
- (3) Wenn die Voraussetzungen der Reklamation gemäß Absatz 2 ordnungsgemäß erfüllt sind, ist die datenliefernde Stelle verpflichtet, innerhalb der in Anlage 7 genannten Frist korrigierte Daten an die reklamierende Stelle zu übermitteln.

§ 18

Datenschutz

- (1) Die Vertragsbeteiligten verpflichten sich in den verschiedenen Phasen der Verarbeitung personenbezogener Daten die zum Datenschutz geltenden Vorschriften, insbesondere der EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes und der besonderen sozialrechtlichen Vorschriften (SGB) für die Datenverarbeitung zu beachten. Sie treffen die hierfür

erforderlichen technischen und organisatorischen Maßnahmen. Sie verpflichten sich weiter, Übermittlungen von personenbezogenen Daten ausschließlich zur Erfüllung dieses Vertrages vorzunehmen.

- (2) Der Arzt erklärt die Zustimmung zur Datenverarbeitung im Rahmen der Teilnahmeerklärung gemäß Anlage 5. Die Zustimmung der Versicherten zur Datenverarbeitung ist vom Frauenarzt unter Verwendung der Teilnahmeerklärung der Versicherten nach Anlage 4 einzuholen. Zur Information erhält die Versicherte die Patienteninformation nach Anlage 3 mit Hinweisen zum Datenschutz.
- (3) Die Vertragspartner versichern jeweils untereinander sowie gegenüber den Versorgungspartnern, die notwendigen technischen und organisatorischen Voraussetzungen für eine rechtskonforme Verarbeitung der anvertrauten Patientendaten zu erfüllen.

§ 19

Schlussbestimmung

- (1) Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages nicht rechtswirksam sein oder ihre Rechtswirksamkeit durch einen späteren Umstand verlieren oder sollte sich in diesem Vertrag eine Lücke herausstellen, so wird die Rechtswirksamkeit dieses Vertrages im Übrigen nicht berührt, es sei denn, die unwirksame Bestimmung war für eine Vertragspartei derart wesentlich, dass ihr ein Festhalten an dem Vertrag nicht zugemutet werden kann. In allen anderen Fällen werden die Vertragsparteien die unwirksame Bestimmung durch eine Regelung ersetzen, die dem ursprünglichen Regelungsziel am nächsten kommt. Erweist sich dieser Vertrag als lückenhaft, sind die Parteien verpflichtet, diese unter Beachtung der erkennbaren Zielsetzung zu ergänzen.
- (2) Sollten die Inhalte dieses Vertrages zur Gänze oder in Teilen durch Gesetz oder Verordnung in die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden, so werden die entsprechenden Bestimmungen dieses Vertrages, im Falle der ersten Alternative der gesamte Vertrag, unwirksam.
- (3) Änderungen und Ergänzungen des Vertrages sowie alle vertragsrelevanten und wesentlichen Erklärungen und Mitteilungspflichten bedürfen der Schriftform. Dies gilt auch für die Aufhebung des Schriftformerfordernisses selbst.

§ 20

Inkrafttreten, Laufzeit und Kündigung

- (1) Der Vertrag tritt zum 01.02.2019 in Kraft. Der Vertrag gilt ab dem Zeitpunkt der Herstellung des Einvernehmens gemäß § 4 Abs. 2. Ab dem 01.05.2019 können Ärzte ihre Teilnahme an dem Vertrag erklären. Ab dem 01.07.2019 können Versicherte der teilnehmenden Krankenkassen in den Vertrag eingeschrieben werden.
- (2) Der Vertrag kann von jedem Vertragspartner ordentlich mit einer Kündigungsfrist von sechs Monaten zum Jahresende, erstmals jedoch zum 31.12.2021, schriftlich gekündigt werden.
- (3) Die Kündigung des Vertrages durch einzelne Vertragspartner ist möglich. In diesem Fall behält der Vertrag für die übrigen Vertragspartner weiterhin seine Gültigkeit, es sei denn, durch die Kündigung des Vertragspartners entfällt die Geschäftsgrundlage dieses Vertrages.
- (4) Das Recht zur außerordentlichen Kündigung aus wichtigem Grund, ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist, bleibt unberührt. Ein wichtiger Grund liegt insbesondere dann vor, wenn eine gesetzliche Regelung, eine behördliche, insbesondere aufsichtsrechtliche Anordnung/Verfügung oder eine gerichtliche Entscheidung der weiteren Umsetzung dieses Vertrages entgegenstehen.
- (5) Im Falle einer Änderung der für diesen Vertrag maßgebenden rechtlichen Rahmenbedingungen werden sich die Vertragspartner kurzfristig über eine mögliche Fortführung bzw. Änderung dieses Vertrages im Vertragsausschuss verständigen. Dies gilt insbesondere auch dann, wenn einzelne Leistungsbestandteile in die GKV-Regelleistung durch Beschluss des GBA überführt werden müssen.

München, den 01.10.2024

Dr. Ralf Langejürgen

Vorstandsvorsitzender des
BKK Landesverbandes Bayern

Jacqueline Kühne

Vorständin des BKK Landesverbandes Süd
für die BKK Vertragsarbeitsgemeinschaften
Baden-Württemberg und Hessen

Dagmar Stange-Pfalz

Vorsitzende des Vertragsausschusses
BKK Vertragsarbeitsgemeinschaft Baden-
Württemberg

Roland Rogge

Vorsitzender des Vertragsausschusses
BKK Vertragsarbeitsgemeinschaft Hessen

Burkhard Spahn

Vorstand des BKK Landesverbandes Mitte

Dirk Schleert

Geschäftsbereichsleitung BKK LV Nordwest

Dr. Klaus Doubek, 1. Vorsitzender
Berufsverband der Frauenärzte e.V.

Dr. Bernhard Wiegel
Vorstandsmitglied des
Berufsverbands Deutscher Laborärzte e.V.

Dr. Andreas Gassen
Vorstandsvorsitzender der
Kassenärztlichen Bundesvereinigung
AG Vertragskoordinierung

Anlage 1 - Teilnehmende Krankenkassen

Krankenkasse	VKNR	Teilnahmebeginn	Teilnahmeende
Audi BKK	64414	01.02.2019	
BIG direkt gesund	18306	01.01.2025	
BKK 24	09416	01.02.2019	
BKK Akzo Nobel Bayern	67411	01.02.2019	
BKK Deutsche Bank AG	24413	01.02.2019	
BKK_Dürrkopp Adler	19409	01.02.2019	
BKK EWE	12407	01.02.2019	
BKK exklusiv	09402	01.02.2019	
BKK Freudenberg	53408	01.02.2019	
BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER	19410	01.02.2019	
BKK Groz-Beckert	62421	01.02.2019	
BKK Herkules	42419	01.02.2019	
BKK Linde	45411	01.01.2023	
BKK MAHLE	61435	01.02.2019	
BKK Miele	19473	01.02.2019	
BKK MTU	62434	01.02.2019	
BKK PFAFF	49417	01.02.2019	
BKK Pfalz	49411	01.02.2019	
BKK ProVita	68415	01.02.2019	
BKK Public	07430	01.02.2019	
BKK PwC	42405	01.02.2019	
BKK Rieker·RICOSTA·Weisser	58440	01.02.2019	
BKK Salzgitter	07417	01.02.2019	
BKK SBH	58435	01.02.2019	
BKK Scheufelen	61449	01.02.2019	
BKK Technoform	08425	01.02.2019	
BKK Textilgruppe Hof	65424	01.02.2019	31.12.2024
BKK VDN	18544	01.02.2019	
BKK VerbundPlus	62461	01.02.2019	
BKK Werra-Meissner	42420	01.01.2023	
BKK Wirtschaft & Finanzen	42406	01.02.2019	
BKK Würth	61487	01.02.2019	
Continentale BKK	02422	01.02.2019	
Debeka BKK	47410	01.02.2019	

energie BKK	09450	01.02.2019	
Ernst & Young BKK	42402	01.02.2019	
Heimat Krankenkasse	19418	01.02.2019	
KARL MAYER Betriebskrankenkasse	40417	01.02.2019	
Koenig & Bauer BKK	67407	01.02.2019	
KRONES BKK	68404	01.02.2019	
Merck BKK	39409	01.01.2020	
mhplus BKK	61421	01.02.2019	
mkk – meine krankenkasse	72421	01.02.2019	
Mobil Krankenkasse	09455	01.02.2019	
Novitas BKK	02407	01.02.2019	
Pronova BKK	49402	01.02.2019	
R+V BKK	45405	01.02.2019	
SKD BKK	67412	01.02.2019	
Südzucker BKK	52405	01.02.2019	
TUI BKK	09452	01.02.2019	
WMF BKK	61477	01.02.2019	
ZF BKK	47434	01.02.2019	



**Beitrittserklärung der BKK zum bundesweiten Rahmenvertrag
nach § 140a SGB V „Hallo Baby“-**

VKZ: 120 A14 003 81

Name der BKK, Kassenstempel

BKK Landesverband Süd

Stuttgarter Str. 105

70806 Kornwestheim

Wir treten dem Rahmenvertrag nach § 140a ff. SGB V „Hallo Baby“ vom 01.02.2019 bei. Mit dem Beitritt erkennt die BKK die Bedingungen der §§ 4 und 12 des bundesweiten Rahmenvertrages „Hallo Baby“ nach § 140a SGB V sowie dazugehöriger Nachträge verbindlich an. Der Beitritt unserer Kasse erfolgt für den gesamten Geltungsbereich nach § 2 Abs. 2 des Rahmenvertrages „Hallo Baby“ (bundesweit).

Mit unserem Beitritt erkennen wir nachfolgende Bedingungen der Vertragspartner des Rahmenvertrags nach § 140a SGB V als angenommen an:

1. Projektbezogene Datenfreigabe der Statistik nach KM1 mit dem dafür notwendigen Formular „Datenfreigabeerklärung“ der BITMARCK Service GmbH (Anhang zur BKK-Beitrittserklärung) an den Vertragsfederführer (BKK LV Bayern) der bundesweit teilnehmenden BKK LV Bayern / VAG 'n/ARGE'n SV. Der Beitritt kann nur zusammen mit diesem Formular erklärt werden.
2. Mit ihrem Beitritt sichert die BKK für die gesamte Dauer der Vertragsumsetzung zu, dass eine zusätzliche Pauschale für Teilnahmeregionen ohne in BKK LV Bayern / VAG / ARGE SV-Mitgliedschaft geleistet wird. Das zugrundeliegende Finanzierungsmodell unterliegt der Entscheidungshoheit des vertragsfederführenden Vertragsausschusses (BKK LV Bayern). Die Finanzmittel dienen der Sicherstellung der vertragsbezogenen Aufwände, welche aufgrund der Vertragsentwicklung und der Vertragsumsetzung bei der BKK LV Bayern und dem Stellvertreter BKK Landesverband Süd (BKK LV Süd) entstehen.
3. Die Aufwandspauschale für regionale Nicht-VAG/ARGE-Mitgliedschaft zzgl. der ggf. zu erhebenden Umsatzsteuer wird vom Vertragsfederführer (BKK LV Bayern) jährlich abgerechnet und unterliegt einem Zahlungsziel von 14 Tagen nach Rechnungseingang.
4. Die BKK hat zur Kenntnis genommen, dass eine Mindestvertragslaufzeit bis zum 31.12.2021 besteht (§ 20 Abs. 2 des Rahmenvertrages „Hallo Baby“). Die Kündigungsfrist beträgt 6 Monate zum Jahresende.

Ansprechpartner der BKK für Rückfragen: _____

Telefon: _____

Email: _____

IK: _____ **VKNR:** _____

Datum

Unterschrift Vorstand

**Auftrag zur Datenfreigabe**

Hiermit beauftragt die _____,
die **BITMARCK** Service GmbH damit, dem Dienstleister _____
den Zugriff auf die im Data-Warehouse der **BITMARCK** Service GmbH gespeicherten Daten
gemäß nachfolgender Selektion einzurichten.

Dieser Auftrag umfasst die folgenden Datenbereiche:

Datenaustausch mit Leistungserbringern (DALE):

- | | |
|---|--|
| ☐ Teilprojekt Ärzte (TP1, exkl. Formblatt 3) | ☐ Formblatt 3 |
| ☐ Teilprojekt Zahnärzte (TP2) | ☐ Teilprojekt Apotheken (TP3) |
| ☐ Teilprojekt Krankenhäuser (TP4a) | ☐ Teilprojekt Sonstige LE (TP5) |

Disease-Management-Programme (DMP):

- | | |
|--|---|
| ☐ DMP Asthma | ☐ DMP Brustkrebs |
| ☐ DMP COPD | ☐ DMP Diabetes Typ I |
| ☐ DMP Diabetes Typ II | ☐ DMP KHK |

Weitere Leistungsdaten:

- | | |
|--|---|
| ☐ Hausarztzentrierte Versorgung | ☐ Besondere ambulant-ärztl. Versorgung |
| ☐ Integrierte Versorgung | ☐ Krankengeld / Arbeitsunfähigkeit |

Amtliche Statistiken:

- | | | | | | |
|-------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|
| ☐ KM 1 | ☐ KM 6 | | | | |
| ☐ KG 1 | ☐ KG 2 | ☐ KG 3 | ☐ KG 4 | ☐ KG 5 | ☐ SG 01 KV |
| ☐ KJ 1 | ☐ KJ 1-SA23 | ☐ KJ 2 | ☐ KV 45 | | |
| ☐ PG 1 | ☐ PG 2 | ☐ PG 4 | ☐ SG 01 PV | | |
| ☐ PJ 1 | ☐ PV 45 | | | | |

Weitere Daten:

- | | |
|---|--|
| ☐ Versichertenstammdaten (VKS) | ☐ Bewertungsausschuss Ärzte |
|---|--|

Risikostrukturausgleich:

- | |
|--|
| ☐ Satzarten Morbi-RSA |
|--|

Besondere Freigabeformen:

- | |
|---|
| ☐ Mitarbeiterdaten |
|---|

verantwortlich	Oliver Wieners	Version	1.5	Speicherdatum	2012-06-28
Klassifizierung	BITMARCK extern	Gültig ab	---	Status	Endfassung
Dokumentname	Datenfreigabeerklärung.docx				



Dieser Auftrag umfasst sämtliche Daten der oben selektierten Datenbereiche, die dem folgenden Hauptkassen-Institutionskennzeichen, einschließlich aller zugehörigen Nebenstellen-, Abrechnungs-, Erstreckungs- und Praxisnetz-Institutionskennzeichen, zugeordnet sind.

Zur Auftragserfüllung muss der **BITMARCK Service GmbH** ein vollständig ausgefülltes, unterschriebenes Exemplar in Schriftform (Original) oder vereinfachter Schriftform (Telefax oder eingescannt per E-Mail) vorgelegt werden. Handschriftliche Änderungen oder Streichungen am Grundtext des Auftrages sind nicht zulässig. Die **BITMARCK Service GmbH** weist solche Aufträge zurück.

Dieser Auftrag lässt die Wirksamkeit von bereits zugunsten desselben Dienstleisters erteilten Aufträgen zur Datenfreigabe unberührt. Jeder erteilte Auftrag ist gesondert zu widerrufen.

Dieser Auftrag gilt auf unbestimmte Zeit und kann jederzeit durch die Krankenkasse widerrufen werden. Der Widerruf muss in Schriftform (Original) oder vereinfachter Schriftform (Telefax oder eingescannt per E-Mail) erfolgen und an die **BITMARCK Service GmbH** gerichtet werden.

Das Zugriffsrecht wird nur namentlich benannten natürlichen Personen gewährt. Die Benennung der einzurichtenden Personen hat schriftlich durch den Dienstleister gegenüber der **BITMARCK Service GmbH** zu erfolgen.

Die jeweils aktuell gültige Abgrenzung der Datenbereiche ist im Kundenportal der **BITMARCK Service GmbH** unter <http://portal.bitmarck-service.de> in der Rubrik bitAnalyse einzusehen.

Ort, Datum

Name in Druckbuchstaben

(Kassenstempel/Dienstsiegel, Unterschrift)

Hinweise vom Dienstleister:

Nur von der **BITMARCK Service GmbH** auszufüllen:

Posteingangsdatum: _____

Datenfreigabe eingerichtet:

Geprüft und freigegeben:

Datum, Name: _____

Datum, Name: _____

verantwortlich	Oliver Wieners	Version	1.5	Speicherdatum	2012-08-28
Klassifizierung	BITMARCK extern	Gültig ab	---	Status	Endfassung
Dokumentname	Datenfreigabeerklärung.docx				

Beitrittserklärung der Krankenkasse zum bundesweiten Rahmenvertrag

nach § 140a SGB V „Hallo Baby“-

VKZ: 120 A14 003 81

Name der Kasse, Kassenstempel

BKK LV Süd

Stuttgarter Str. 105

70806 Kornwestheim

Wir treten dem Rahmenvertrag nach § 140a ff. SGB V „Hallo Baby“ vom 01.02.2019 i.d.F. der fortlaufenden Nachträge bei. Mit dem Beitritt erkennt die Krankenkasse die Bedingungen insbesondere der §§ 4 und 12 des bundesweiten Rahmenvertrages „Hallo Baby“ nach § 140a SGB V an. Der Beitritt unserer Krankenkasse erfolgt für den gesamten Geltungsbereich nach § 2 Abs. 2 des Rahmenvertrages „Hallo Baby“ (bundesweit).

Mit unserem Beitritt erkennen wir nachfolgende Bedingungen als angenommen an:

1. Mit ihrem Beitritt sichert die Kasse für die gesamte Dauer der Vertragsumsetzung zu, dass zur Sicherstellung der nach KM6 anteiligen vertragsbezogenen Aufwände (Lizenzkosten ITSG und Verschlüsselungssoftware) ggf. eine jährliche Aufwandspauschale zzgl. der ggf. zu erhebenden Umsatzsteuer durch den BKK Landesverband Bayern als Vertragsfederführer abgerechnet wird und einem Zahlungsziel von 14 Tagen nach Rechnungseingang unterliegt.
2. Mit dem Beitritt verpflichtet sich die beitretende Krankenkasse zum Abschluss einer bilateralen Vereinbarung mit dem Vertragsfederführer BKK LV Bayern zur Inanspruchnahme des Rahmenvertrages Hallo Baby spätestens bis zum Zeitpunkt der Erlangung der Wirksamkeit des Beitrittes (ab 01.01.2025).
3. Die Kasse hat zur Kenntnis genommen, dass die Kündigungsfrist 6 Monate zum Jahresende beträgt.

Ansprechpartner der Kasse für Rückfragen: _____

Telefon: _____

Email: _____

IK: _____ **VKNR:** _____

Datum

Unterschrift Vorstand

Patienteninformation

Liebe Versicherte,

herzlichen Glückwunsch zu Ihrer Schwangerschaft! Für Sie und Ihr Kind beginnt nun eine aufregende und ganz besondere Zeit. Regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen bis hin zur Geburt begleiten den Schwangerschaftsverlauf und unterstützen die gesunde Entwicklung Ihres Kindes. Manchmal bleiben jedoch gesundheitliche Risiken unentdeckt und werden deshalb nicht rechtzeitig festgestellt.

Ihre Krankenkasse hat dies erkannt und bietet Ihnen und Ihrem Kind nun ein zusätzliches Plus an Sicherheit und Versorgung im Rahmen des Programms „Hallo Baby“ nach § 140a SGB V zur besonderen Versorgung.

Machen Sie mit beim Vertrag „Hallo Baby“ und genießen Sie ein umfassendes Versorgungspaket während der Schwangerschaft für Sie und Ihr Baby!

Direkt mit der Schwangerschaftsfeststellung wird ein Toxoplasmosesuchtest durchgeführt. Das Ihnen entnommene Blut wird auf das Vorliegen von Antikörpern untersucht. Werden keine sogenannten Toxoplasmaeantikörper ermittelt, wird Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt Sie ausführlich beraten und Ihnen Hinweise geben, wie eine Toxoplasmaeinfektion während der Schwangerschaft vermieden werden kann. Zu Ihrer Sicherheit wird der Test bei negativer Ersttestung dann ein zweites Mal im Abstand von ca. 8 bis 10 Wochen wiederholt.

In der Zeit von der 13. bis zur 20. Schwangerschaftswoche erfolgt ein Infektionsscreening mittels eines Abstriches auf bakterielle Scheidenbesiedelung. Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt wird Ihnen das Untersuchungsergebnis erläutern, Ihre Fragen beantworten und gegebenenfalls eine Behandlung einleiten.

Gegen Ende der Schwangerschaft wird in der 35. bis 37. Schwangerschaftswoche ein Abstrichtest auf Streptokokken-B Bakterien durchgeführt. Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt wird Ihnen das Ergebnis mitteilen und bei einem auffälligen Befund alles Notwendige erörtern, um Ihnen und Ihrem Baby einen gesunden Start zu ermöglichen.

Zudem ist es nun wichtig, dass Sie sich Gedanken über die bevorstehende Geburt und damit verbunden die Vorteile der natürlichen Geburt machen. Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt wird Sie umfassend dazu beraten. Dies kann im Wege einer Videosprechstunde oder alternativ auch persönlich erfolgen.

Die Zeit nach der Geburt bringt viel Neues. Bereits während der Schwangerschaft werden Sie unterstützt und erhalten für die Kontaktaufnahme mit einem Kinder- und Jugendarzt oder einer Kinder- und Jugendärztin Informationen.

Voraussetzung für Ihre Teilnahme an diesem innovativen Vertrag ist lediglich Ihre Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung. Die Teilnahme ist freiwillig und beginnt mit dem Tag Ihrer Unterzeichnung. Ihr/-e programmteilnehmende/-r Arzt/Ärztin wird Sie umfassend über die Ziele des Programms aufklären.

Ihr Recht auf freie Arztwahl bleibt auch während der Teilnahme erhalten. Sie können aus einer Vielzahl am Programm beteiligter Frauenärzte bzw. Frauenärztinnen wählen.

Ihre Krankenkasse übernimmt für Sie die Kosten dieser zusätzlichen Untersuchungen.

Weitere Informationen entnehmen Sie bitte den Hinweisen zum Datenschutz nach der EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO).

Schauen Sie auch gern bei uns vorbei: <https://www.bkk-familyplus.de/schwangerschaft/hallo-baby>.

Eine gute und glückliche Schwangerschaft wünscht Ihnen

Ihre Krankenkasse gemeinsam mit Ihrem/-r behandelnden Facharzt/-ärztin für Frauenheilkunde

Patienteninformation

Hinweise zum Datenschutz nach EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)

Im Zusammenhang mit dem Vertrag „Hallo Baby“ nach § 140a SGB V zur besonderen Versorgung von Schwangeren wird die Verarbeitung von patientenbezogenen Daten notwendig. Die Datenverarbeitung ist zum Zweck der Vertragsdurchführung erforderlich. Es werden Daten, sofern sie im Zusammenhang mit der Behandlung stehen, von den behandelnden Ärzten verarbeitet und an die Vertragspartner (Vertragsärzte, Kassenärztliche Vereinigung, Krankenkassen und die BKK Landesverband Bayern) unter Beachtung der gesetzlichen Regelungen, insbesondere der Bestimmungen über den Datenschutz, der ärztlichen Schweigepflicht und des Sozialgeheimnisses weitergegeben.

Die personenbezogenen Daten (Name, Anschrift, Geburtsdatum, Name der Krankenkasse, Versichertennummer, Abrechnungsziffer und Diagnose nach ICD-10 GM) dürfen zu Zwecken der Abrechnungsprüfung und Teilnehmerverwaltung zwischen den Vertragspartnern und der Kassenärztlichen Vereinigung weitergegeben werden. Medizinische Daten werden – sofern notwendig – nur zwischen den behandelnden Leistungserbringern/Ärzten ausgetauscht (z.B. Wechsel des behandelnden Arztes).

Im Bewusstsein unserer Verantwortung für den Datenschutz und in die Erfüllung unserer Pflichten aus der DSGVO möchten wir Ihnen folgende Informationen nach Art. 13 DSGVO bekanntmachen, damit Sie eine informierte Entscheidung über die Erteilung Ihrer Einwilligung zur Teilnahme am Vertrag *Hallo Baby* treffen können.

Verantwortlicher im Sinne dieser Bestimmung ist Ihre BKK. Bei Fragen zum Datenschutz können Sie sich im Bedarfsfall an Ihre Krankenkasse sowie deren Datenschutzbeauftragten wenden.

Die Adresse Ihrer BKK als verantwortliche Stelle entnehmen Sie bitte der folgenden Tabelle. Fragen zum Datenschutz richten Sie bitte an die Adresse der zuständigen BKK, **zu Händen des Datenschutzbeauftragten**.

Die Daten, die für die Behandlung im Rahmen des Programms „Hallo Baby“ erhoben und verarbeitet werden, dienen der Abrechnungsprüfung, Teilnehmerverwaltung und dem Vertragscontrolling. Grundlage dafür sind die Bestimmungen des § 140a Absatz 5, § 284 Abs. 1 Nr. 13 und §§ 295, 295a des Fünften Sozialgesetzbuches (SGB V).

Die Daten werden während der Dauer der Teilnahme am Vertrag gespeichert. Nach Beendigung der Teilnahme am Vertrag bleiben die Daten noch solange gespeichert, wie es für Erfüllung des Vertrages erforderlich ist. Ihre Daten werden nach 4 Jahren (beginnend ab dem Ende des Jahres, in dem Sie die Leistung in Anspruch genommen haben) gelöscht (§ 304 Abs. 1 Nr. 2 SGB V i.V.m. § 84 SGB X); spätestens nach 10 Jahren.

Sie haben ein Recht auf **Auskunft** seitens des Verantwortlichen über die betreffenden personenbezogenen Daten (Art. 15 Abs. 1 und 2 DSGVO), auf **Berichtigung** (Art. 16 Satz 1 DSGVO), **Löschung** (Art. 17 DSGVO), auf **Einschränkung** der Verarbeitung (Art. 18 DSGVO), das Recht auf **Widerspruch** gegen die Verarbeitung (Art. 21 DSGVO i.V.m. § 84 SGB X) und ein Recht auf **Datenübertragbarkeit** (Art. 20 DSGVO).

Sie haben das Recht, die Einwilligung jederzeit zu widerrufen, ohne dass die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung berührt wird (Art. 7 Abs. 3 DSGVO). Der Widerruf ist schriftlich, elektronisch oder zur Niederschrift gegenüber Ihrer Krankenkasse zu erklären und bedarf keiner Begründung.

Sie haben das Recht auf Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde (Art. 77 DSGVO).

Die Bereitstellung der personenbezogenen Daten durch Sie ist daher nicht gesetzlich vorgeschrieben. D.h. Sie sind nicht dazu verpflichtet, die personenbezogenen Daten bereitzustellen. Das führt jedoch dazu, dass eine Teilnahme an der Besonderen Versorgung nach § 140a SGB V nicht (mehr) möglich ist.

Patienteninformation

Krankenkasse als verantwortliche Stelle

Audi BKK Postfach 10 01 60 85001 Ingolstadt	BIG direkt gesund Markgrafenstraße 22 10117 Berlin	BKK24 Sülbecker Brand 1 31683 Obernkirchen
BKK Akzo Nobel - Bayern Glanzstoffstraße 63906 Erlenbach am Main	BKK Deutsche Bank AG Königsallee 60c 40212 Düsseldorf	BKK_Dürkopp Adler Stieghorster Str. 66 33605 Bielefeld
BKK EWE Staulinie 16-17 26122 Oldenburg	BKK exklusiv Zum Blauen See 7 31275 Lehrte	BKK Freudenberg Höhnerweg 2-4 69469 Weinheim
BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER Winterstr. 49 33649 Bielefeld	BKK Groz-Beckert Unter dem Malesfelsen 72 72458 Albstadt	BKK Herkules Jordanstraße 6 34117 Kassel
BKK Linde Konrad-Adenauer-Ring 33 65187 Wiesbaden	BKK MAHLE Pragstr. 26-46 70376 Stuttgart	BKK Miele Carl-Miele-Str. 29 33332 Gütersloh
BKK MTU Hochstraße 40 88045 Friedrichshafen	BKK PFAFF Pirmasenser Str. 132 67655 Kaiserslautern	BKK Pfalz Lichtenbergerstr. 16 67059 Ludwigshafen
BKK ProVita Münchner Weg 5 85232 Bergkirchen	BKK Public Thiestr. 15 38226 Salzgitter	BKK PwC Burgstr. 1-3 34212 Melsungen
BKK Rieker • RICOSTA • Weisser Gansäcker 3 78532 Tuttlingen	BKK Salzgitter Thiestr. 15 38226 Salzgitter	BKK SBH Löhrstraße 45 78647 Trossingen
BKK Scheufelen Schöllkopfstr. 65 73230 Kirchheim	BKK Technoform Weender Landstr. 94-108 37075 Göttingen	BKK VDN Rosenweg 15 58239 Schwerte
BKK VerbundPlus Zeppelinring 13 88400 Biberach	BKK Werra-Meissner Sudetenlandstraße 2a 37269 Eschwege	BKK Wirtschaft & Finanzen Bahnhofstr. 19 34212 Melsungen
BKK Würth Gartenstr. 11 74653 Künzelsau	Continental BKK Röntgenstr. 24 22335 Hamburg	Debeka BKK Im Metternicher Feld 40 56072 Koblenz
energie BKK Lange Laube 6 30159 Hannover	Ernst & Young BKK Rotenburger Str. 16 34212 Melsungen	Heimat Krankenkasse Herforder Str. 23 33602 Bielefeld

KARL MAYER Betriebskrankenkasse Industriestr. 3 63179 Obertshausen	Koenig & Bauer BKK Friedrich-Koenig-Str. 4 97080 Würzburg	KRONES BKK Bayerwaldstraße 2L 93072 Neutraubling
Merck BKK Frankfurter Str. 129 64293 Darmstadt	mhplus BKK Franckstr. 8 71636 Ludwigsburg	mkk meine krankenkasse Lindenstraße 67 10969 Berlin
Mobil Krankenkasse Burggrafstr. 1 29221 Celle	Novitas BKK Am Portsmouthplatz 24 47051 Duisburg	pronova BKK Brunckstr. 47 67063 Ludwigshafen
R+V BKK Postfach 65215 Wiesbaden	SECURVITA Krankenkasse Lübeckertordamm 1-3 20099 Hamburg	SKD BKK Schultesstr. 19a 97421 Schweinfurt
Südzucker BKK Josef-Meyer-Str. 13-15 68167 Mannheim	TUI BKK Karl-Wiechert-Allee 4 30625 Hannover	WMF BKK Eberhardstr. 73312 Geislingen
ZF BKK Otto-Lilienthal-Straße 10 88046 Friedrichshafen		

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



BfV

Berufsverband der
Frauenärztinnen und
Frauenärzte e.V.



BDL

e.V.
Berufsverband Deutscher Laborär



Teilnahme- und Einverständniserklärung der Versicherten

Für die besondere Versorgung von Schwangeren
durch die Fachärzte für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe nach Vertrag § 140a SGB V „Hallo Baby“

(aufklärender Arzt)

Für den Arzt: postalische Übersendung

BKK Landesverband Bayern

Programm „Hallo Baby“

Zürcher Str. 25

81476 München

Teilnahme- und Einwilligungserklärung zum Datenschutz

Die Teilnahme an der besonderen Versorgung ist freiwillig ist und beginnt mit dem Tag der Unterzeichnung der Teilnahmeerklärung.

Die Teilnahme an dem Vertrag „Hallo Baby“ kann nur bei einem teilnehmenden Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe erfolgen.
Mein Recht auf freie Arztwahl bleibt auch während der Teilnahme innerhalb der teilnehmen Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe erhalten.

Ich verpflichte mich für die Dauer meiner Teilnahme - bis zum Ende der Schwangerschaft – alle zur Erreichung der Vertragsziele notwendigen Untersuchungen wahrzunehmen.

Eine außerordentliche Kündigung der Teilnahme ist nur aus wichtigem Grund möglich (z. B. Wohnortwechsel, Praxisschließung oder gestörtes Arzt-Patientenverhältnis). Die außerordentliche Kündigung der Teilnahme ist durch mich schriftlich, elektronisch bzw. zur Niederschrift gegenüber der Krankenkasse mit Wirkung für die Zukunft möglich.

Meine Erklärung zur Teilnahme am Vertrag kann ich innerhalb von 2 Wochen nach der Abgabe schriftlich, elektronisch oder zur Niederschrift bei der Krankenkasse widerrufen, ohne dass es einer Begründung bedarf. Die rechtzeitige Absendung des Widerrufs genügt.

Die Teilnahme kann durch die Krankenkasse bei Feststellung eines Pflichtverstoßes (Nichtwahrnehmung der zur Erreichung der Vertragsziele notwendigen medizinischen Untersuchungen) außerordentlich beendet werden, sofern die Krankenkasse auf die Folgen des Pflichtverstoßes hingewiesen hat.

Meine Teilnahme endet:

- mit dem Zugang einer entsprechenden Widerrufserklärung bei der Krankenkasse,
- mit vollständiger Leistungserbringung der nach diesem Vertrag vorgesehenen Leistungen,
- mit Zugang einer außerordentlichen Kündigung,
- mit dem Datum, zudem die Krankenkasse meine Teilnahme aufgrund eines Pflichtverstoßes beendet hat,
- mit dem Ende der Laufzeit des zugrundeliegenden Vertrages,
- mit dem Wechsel zu einer nicht beteiligten Krankenkasse,
- beim Wechsel zu einem nicht teilnehmenden Arzt und damit verbunden die Inanspruchnahme von Leistungen nach dem Vertrag,
- mit Ende der Teilnahme des betreuenden Frauenarztes.

Einverständniserklärung

Ich bin über die Inhalte des Vertrags und insbesondere über meine Rechte und Pflichten ausführlich informiert worden und wünsche eine Teilnahme.

Die Patienteninformation habe ich erhalten und bin mit den genannten Zielen und Inhalten des Vertrags einverstanden.

Ich erkläre, dass ich bei der angegebenen Krankenkasse versichert bin bzw. einen Wechsel mitteile und bei Änderung des Versichertenverhältnisses meinen behandelnden Arzt informiere.

Neueinschreibung ☐ Wechsel der Krankenkasse: ☐ zum: Krankenkasse:.....

Die Hinweise zum Datenschutz nach EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) habe ich erhalten. Ich erkläre hiermit die Einwilligung zur Verarbeitung von Daten. Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit und ohne Angabe von Gründen schriftlich, elektronisch oder zur Niederschrift bei meiner Krankenkasse mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Das kann jedoch dazu führen, dass eine Teilnahme an dieser besonderen Versorgung nicht (mehr) möglich ist.

Datum

Unterschrift Versicherte

Anlage 5 – Muster-Teilnahmeerklärung Arzt

Kassenärztliche Vereinigung ...

...

Teilnahme am Vertrag zur Vermeidung von Frühgeburten und infektionsbedingten Geburtskomplikationen - „Hallo Baby“ als besonderen Versorgungsauftrag nach § 140a SGB V

Antragsteller

Name _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

LANR _____ BSNR _____

Telefon/Fax _____

Tätig als: **Vertragsarzt** ☐ **angestellter Arzt** ☐
Tätig in: **Einzelpraxis** ☐ **Gemeinschaftspraxis** ☐ **MVZ** ☐

Bei Gemeinschaftspraxis bitte Partner angeben: _____

Fachliche Anforderungen

- ☐ Ich bin Facharzt/Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe.
- ☐ In der Praxis/MVZ steht ein Phasenkontrastmikroskop zur Verfügung und ich habe Kenntnisse über die Nutzung.
- ☐ KV-Genehmigung für Laborleistung Toxoplasmosesuchtest liegt vor.
- ☐ KV-Genehmigung für Laborleistung Streptokokken B-Test liegt vor.
- ☐ Ich bin Facharzt/Fachärztin für Laboratoriumsmedizin.
- ☐ Ich bin Facharzt/Fachärztin für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie.

Anerkennung des Vertrags

Mir sind die Ziele und die Inhalte des o.a. Vertrages sowie die Verpflichtungen, die sich bei der Teilnahme ergeben, bekannt und ich erkenne diese an.

In die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten gemäß Seite 2 dieser Teilnahmeerklärung willige ich ein.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben. Änderungen teile ich unaufgefordert und umgehend mit.

Ort, Datum

Unterschrift Vertragsarzt

Stempel

ggf. Unterschrift anstellender Vertragsarzt /
ärztlicher Leiter des MVZ

Allgemeines

Die Teilnahmeerklärungen der Versicherten leite ich an die zentrale Annahmestelle beim BKK LV Bayern, Züricher Str. 25, 81476 München weiter. Der BKK LV Bayern übernimmt die Vorprüfung auf Lesbarkeit und Teilnahme der Krankenkasse, die Sortierung nach Krankenkassen und die Weiterleitung an die jeweilige Krankenkasse.

Leistungen nach dem Vertrag nach § 140a SGB V dürfen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung erst ab dem Zeitpunkt abgerechnet werden, wenn die hierfür erforderliche Genehmigung meiner für den Praxissitz zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung erteilt wurde.

Hinweise zur Datenverarbeitung

Verantwortlich für die Verarbeitung der Patientendaten ist die BKK Landesverband Bayern, Züricher Str. 25, 81476 München.

Bei Anfragen wegen der Verarbeitung der personenbezogenen Teilnahmedaten der Patienten wenden Sie sich an die BKK Landesverband Bayern, Datenschutzbeauftragter, Züricher Str. 25, 81476 München, datenschutz@bkk-lv-bayern.de oder an den Datenschutzbeauftragten der jeweiligen BKK.

Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten

- Die in dieser Teilnahmeerklärung angegebenen Daten werden von der Kassenärztlichen Vereinigung sowie der BKK LV Bayern / BKK LV Süd und den teilnehmenden Krankenkassen ausschließlich zur Durchführung des Vertrags zur Vermeidung von Frühgeburten und infektionsbedingter Geburtskomplikationen – „Hallo Baby“ als besonderen Versorgungsauftrag nach § 140a SGB V verarbeitet.
- Die Kassenärztliche Vereinigung übernimmt die Abrechnung der Leistungen nach diesem Vertrag gemäß § 295a Abs. 2 SGB V. Die teilnehmenden Ärzte sind gemäß § 295a Abs. 1 SGB V befugt, für die Abrechnung der im Rahmen dieses Vertrags erbrachten Leistungen die nach dem 10. Kapitel des SGB V erforderlichen Angaben einheitlich verschlüsselt direkt an die Kassenärztliche Vereinigung zu übermitteln.
- Der BKK LV Bayern / BKK LV Süd, die teilnehmenden Krankenkassen und die Geschäftsstelle der AG Vertragskoordination erhalten LANR, BSNR, Facharztbezeichnung, Titel, Name, Vorname, Straße, PLZ, Ort, Telefon- und Faxnummer, E-Mail, Teilnahmebeginn, Teilnahmeende nach Bestätigung der Vertragsteilnahme an dem Vertrag durch das aus den Daten erstellte Teilnehmerverzeichnis.
- Die Daten werden durch die Kassenärztliche Vereinigung an den BKK LV Bayern / BKK LV Süd weitergegeben sowie in einem Verzeichnis auf der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigungen und auf den Homepages des BKK LV Bayern, der beteiligten BKK Landesverbände sowie der beteiligten Krankenkassen veröffentlicht.
- Die Datenverarbeitung erfolgt auf Grundlage Ihrer Einwilligung gemäß Art. 6 Abs. 1 S. 1 lit. a), Art. 9 Abs. 2 lit. a) DSGVO.
- Ihre Daten werden nach Ihrem Ausscheiden aus dem Vertrag gelöscht, soweit sie für die Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen nicht mehr benötigt werden und satzungsmäßige oder vertragliche Aufbewahrungsfristen nicht entgegenstehen (insbesondere § 304 SGB V i.V.m. § 84 SGB X).

Information über Ihre Rechte

Sie haben das Recht auf Auskunft zu Ihren im Rahmen der Vertragsteilnahme verarbeiteten personenbezogenen Daten (Art. 15 DSGVO), auf Löschung (Art. 17 DSGVO) und Berichtigung (Art. 16 DSGVO), auf Einschränkung der Verarbeitung (Art. 18 DSGVO), auf Datenübertragbarkeit (Art. 20 DSGVO) und auf Widerspruch gegen die Verarbeitung (Art. 21 DSGVO).

Sie können Ihre Einwilligung jederzeit widerrufen. Die Rechtmäßigkeit der bis dahin erfolgten Verarbeitung wird davon nicht berührt.

Beschwerden gegen die Datenverarbeitung können Sie an jede für den Datenschutz und die Informationsfreiheit zuständige Aufsichtsbehörde richten.

Anlage 6 - Leistungsbeschreibung und Vergütung

Einzelne Leistungsinhalte können je Schwangere nur einmal von dem abrechnenden Arzt angesetzt werden. Ausnahmen: Wechsel des Versicherten zu einer anderen teilnehmenden Krankenkasse. Die GOP 81315 kann für den 1. und den 2. Toxoplasmosesuchtest angesetzt werden. Die entsprechenden Regelungsinhalte sind zu beachten.

Der Vertrag umfasst ein Angebot der sinnvollen Ergänzung der Regelversorgung durch zusätzliche Leistungen für schwangere Frauen im Rahmen der besonderen Versorgung nach § 140a SGB V. Die Leistungen werden durch Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe nach § 6 des Vertrages (Abschnitt A) und durch Fachärzte für Laboratoriumsmedizin oder Fachärzte für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie nach § 7 des Vertrages (Abschnitt B) erbracht. Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe können bei Vorliegen der Voraussetzung die Leistungen des Abschnitts B erbringen und abrechnen.

Die Nutzung von Schnelltests zum Nachweis von Toxoplasmose und Gruppe B-Streptokokken ist nicht in dem vereinbarten Leistungsumfang umfasst. Das Angebot der Videosprechstunde basiert auf Freiwilligkeit. Sowohl der Arzt entscheidet frei, ob er diese Form des ärztlichen Gesprächs anbieten möchte als auch die Versicherte entscheidet frei, ob sie diesen Service ihres Arztes ohne den Besuch der Praxis nutzen möchte. Für die Abrechnung der Leistung im Rahmen einer Videosprechstunde gelten die Anforderungen nach Anlage 31b zum BMV-Ä. Im Einzelnen stellen sich die Leistungen wie folgt dar:

Abschnitt A: Leistungen der Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Leistungsinhalte	Vergütung	GOP
(1)Einschreibung mittels der Teilnahmeerklärung für Versicherte (Anlage 4) durch Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe • Zeitpunkt: ab Feststellung der Schwangerschaft Inhalte: • Aufklärung der Versicherten über das Versorgungsmodell mit der Patienteninformation nach Anlage 3, • Weiterleitung der Teilnahmeerklärung an BKK LV Bayern nach § 5 Abs. 4.	10 €	81310
(2) Technische und administrative Leistungen im Rahmen des Toxoplasmosesuchtests Inhalte: • Blutentnahme inkl. dazugehöriger Sachmittel (Spritzen und Kanülen), • Zentrifugieren, • Abseren, • Vorbereitung und Durchführung des Transportes zum teilnehmenden Labor.	10 €	81311

(3) Risikoauklärung und ärztliches Gespräch im Rahmen des Toxoplasmosesuchtests <u>Inhalte:</u> • Ärztliches Gespräch entweder persönlich oder im Rahmen einer Videosprechstunde gem. Anlage 31b BMV-Ä, sofern berufsrechtlich zulässig oder telefonisch zu den frühgeburtlichen Risiken und der Vermeidung von Toxoplasmose sowie zu den Spätfolgen bei Erwerb der Toxoplasmose während der Schwangerschaft für das Kind bzw. Gespräch zum weiteren Vorgehen, • Dokumentation des Ergebnisses im Mutterpass und in den medizinischen Daten (kann auch bei einem darauffolgenden Präsenztermin der Schwangeren erfolgen). • Umfang: 10 Minuten.	20 €	81312
(4) Infektionsscreening • Zeitpunkt: 13. bis 20. Schwangerschaftswoche <u>Inhalte:</u> • Herstellung und Beurteilung eines Nativpräparates per Phasenkontrastmikroskop, • Erklärung im Rahmen einer Selbstauskunft des Arztes über die Vorhaltung eines Phasenkontrastmikroskopes und die Durchführung einer entsprechenden Qualifizierung.	20 €	81313
(5) Risikoauklärung und anogenitaler Abstrich zum Nachweis auf Streptokokken B • Zeitpunkt: 35. bis 37. Schwangerschaftswoche <u>Inhalte:</u> • Ärztliches Gespräch zu den Risiken und der Vermeidung von Streptokokken B während der Geburt für Mutter und Kind bzw. Gespräch zum weiteren Vorgehen, • Durchführung des Abstrichs, • Vorbereitung und Durchführung des Transportes zum teilnehmenden Labor, • Dokumentation des Ergebnisses im Mutterpass und in den medizinischen Daten. • Umfang: 10 Minuten.	17 €	81314
(6) Ärztliches Gespräch im Rahmen des 2. Toxoplasmosesuchtests sowie Dokumentation und technische / administrative Leistungen • bei negativer Ersttestung (Empfehlung: 8 bis 10 Wochen nach der ersten Testung) <u>Inhalte:</u> • Blutentnahme inkl. dazugehöriger Sachmittel (Spritzen und Kanülen) • Zentrifugieren • Abseren • Vorbereitung und Durchführung des Transportes zum teilnehmenden Labor • Übermittlung des Testergebnisses und ärztliches Befundgespräch entweder persönlich oder als Videosprechstunde gem. Anlage 31b BV-Ä erbringbar, sofern berufsrechtlich zulässig.	15 €	81317

(7) Beratungsgespräch zur Möglichkeit der Inanspruchnahme einer Früherkennungsuntersuchung U0 beim Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin Zeitpunkt: im 3. Trimenon Inhalte: - Ärztliches Gespräch (einschließlich ggf. notwendiges Wiederholungsgespräch auf Veranlassung des teilnehmenden Arztes) zur Möglichkeit einer Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchung U0 beim Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin bei Teilnahme an dem Vertrag BKK STARKE KIDS und Aushändigung der Information über das Versorgungsangebot zur U0 nach Anlage 8. - Die Abrechnung der GOP 81320 erfolgt mit Erbringung der Leistungsinhalte im Rahmen dieses Vertrages und ist unabhängig von der tatsächlichen Teilnahme der Versicherten an dem Vertrag BKK STARKE KIDS bzw. der tatsächlichen Inanspruchnahme der U0 im Rahmen des BKK STARKE KIDS Vertrages. Prüfpflichten bestehen folglich nur in Bezug auf die Leistungen im Rahmen dieses Vertrages.	10 €	81320
--	-------------	--------------

Abschnitt B: Leistungen der Fachärzte für Laboratoriumsmedizin, Fachärzte für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie und Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit den definierten Voraussetzungen gem. Speziallabor-Genehmigung (§ 135 Abs. 2 SGB V)

(1) Durchführung des Toxoplasmosesuchtests Zeitpunkt: ab Feststellung der Schwangerschaft nach Übersendung aus der Praxis für Frauenheilkunde und Geburtshilfe im Rahmen der ersten bzw. zweiten Testung Inhalte: - Durchführung des Toxoplasmosesuchtests - Ergebnismitteilung des Laborarztes an den Frauenarzt	12 €	81315
(2) Durchführung Streptokokken B Test Zeitpunkt: 35. bis 37. Schwangerschaftswoche Inhalte: - Durchführung des Tests - Ergebnismitteilung des Laborarztes an den Frauenarzt	10 €	81316

Anlage 7 – Technische Anlage – Version 1.07 (wird benannt)



TECHNISCHE ANLAGE ZUM VERTRAG „HALLO BABY“ NACH §140A

TECHNISCHE ANLAGE

DEZERNAT DIGITALISIERUNG UND IT

(DOREEN BÖHME)

1. JANUAR 2025

1.07

ÄNDERUNGSVERZEICHNIS

Version	Datum	Autor	Änderung	Begründung	Seite
1.04	31.10.2019	KBV	Anpassung Datenlieferung Aufnahme Prüfziffer Aufnahme Mikrobiologen	Anmerkung Fachabteilung/IT	4-8 10
1.05	01.12.2023	KBV	Anpassung Einleitung Anpassung Prüfregeln #10 und #11: Doppelte Einträge zulässig	Anmerkung VAG BKK Bayern/IT	8-10
1.06	01.04.2024	KBV	Anpassung Vertragspartner (jetzt federführend BKK LV Bayern)	Auflösung BKK VAG Bayerns zum 31.12.2023	
1.06	1.04.2024	KBV	Streichung Hauptbetriebsstätte	Freigabe mehrere BSNR für eine LANR	8-9
1.07	01.01.2025	KBV	Redaktionelle Anpassung Vertragspartner	Korrektur	

INHALT

1.	EINLEITUNG	4
-----------	-------------------	----------

2.	DATENTRANSFER	4
2.1	Übertragungsmedium	4
2.2	Transfer von den Kassenärztlichen Vereinigungen zum BKK LV Bayern	4
2.3	Transfer vom BKK LV Bayern zur KBV als Geschäftsstelle der AG Vertragskoordinierung	4
2.4	Transfer zwischen den Kassenärztlichen Vereinigungen und der KBV als Geschäftsstelle der AG Vertragskoordinierung	5
2.4.1	Transfer zwischen der KBV und den Kassenärztlichen Vereinigungen	5
2.5	Benachrichtigungen	5
2.5.1	Bereitstellung und Eingangsbestätigung	5
2.5.2	Reklamationen	5
2.6	Fehlerhafte oder unvollständige Datenlieferungen	5
2.6.1	Transfer von den Kassenärztlichen Vereinigungen zum BKK LV Bayern	5
2.6.2	Transfer von dem BKK LV Bayern/ BKK LV Süd zur KBV als Geschäftsstelle der AG Vertragskoordinierung	5
2.7	Verschlüsselung der Daten	6
2.8	Sicherheit beim Transfer zwischen KV und KBV	6
2.9	Sicherheit beim Transfer zwischen KBV und BKK LV Bayern/BKK LV Süd	6

3.	DATEIEN	6
3.1	Dateiinhalte	6
3.2	Prüfung der Dateien	6
3.3	Allgemeine Formatbeschreibung für CSV-Format	6
3.3.1	Zeichensatz	6
3.3.2	Spaltenkopf	6
3.3.3	Datensatz	6
3.4	Teilnahmelisten der Ärztinnen und Ärzte	7
3.4.1	Benennung der Datei	7
3.4.2	Beschreibungsdatei	8
3.4.3	Schnittstellendefinition und Prüfungen	8
3.5	Gesamtliste der teilnehmenden Ärzte und Ärztinnen	10
3.5.1	Benennung der Datei	10
3.6	Beschreibungsdatei	10
3.6.1	Schnittstellendefinition und Prüfungen	10
3.7	Literaturverzeichnis	12

1. EINLEITUNG

Die Arbeitsgemeinschaft Vertragskoordination hat mit dem BKK Landesverband Bayern / den BKK Vertragsarbeitsgemeinschaften / ARGE n Selektivverträge, dem Berufsverband der Frauenärzte e.V. und dem Berufsverband Deutscher Labormediziner e.V. den Vertrag „Hallo Baby“ nach § 140a SGB V zur Vermeidung von Frühgeburten und infektionsbedingten Geburtskomplikationen [2] abgeschlossen.

Der Vertrag muss um eine Technische Anlage zu der Datenschnittstelle und zum Datenaustausch ergänzt werden.

2. DATENTRANSFER

Im Rahmen des Vertrages „Hallo Baby“ zur Vermeidung von Frühgeburten und infektionsbedingten Gesundheitskomplikationen mit dem BKK Landesverband Bayern / **BKK Landesverband Süd** sind zwei Lieferwege berücksichtigt:

- Von den Kassenärztlichen Vereinigungen über die KBV als Geschäftsstelle der AG Vertragskoordination zur BKK Landesverband Bayern (BKK LV Bayern)
- Vom BKK LV Bayern und **BKK LV Süd** an die KBV als Geschäftsstelle der AG Vertragskoordination

2.1 ÜBERTRAGUNGSMEDIUM

Die Kassenärztlichen Vereinigungen und der BKK LV Bayern verschlüsselten Daten jeweils über einen sftp-Server der KBV aus. Die dazu erforderliche Technologie wird von der KBV vorgegeben. Die Kassenärztlichen Vereinigungen nutzen die bereits bestehende Infrastruktur.

2.2 TRANSFER VON DEN KASSENÄRZTLICHEN VEREINIGUNGEN **ZUM BKK LV** BAYERN

Die Kassenärztlichen Vereinigungen stellen die aktuelle Liste der teilnehmenden Ärzte verschlüsselt nach Abs. 3.4 bis zum 30.4., 31.07., 31.10. sowie 31.01. in ihr jeweiliges Verzeichnis auf dem sftp-Server:

(sftp.kbv.kv-safenet.de) der KBV /kvXY/erv/eingabe

Die Datei wird automatisiert durch die KBV in ein Verzeichnis auf einem anderen Server (sftp.kbv.de) in das Verzeichnis **/erv/vag/vag/ausgang** gestellt, auf das der BKK LV Bayern Zugriff hat. Der BKK LV Bayern erhält von der KBV eine Bereitstellungsmail. Gleichzeitig mit der Bereitstellungsmail an den BKK LV Bayern erhält die liefernde KV von der KBV per Mail eine Eingangsbestätigung.

2.3 TRANSFER **VOM BKK LV** BAYERN ZUR KBV ALS GESCHÄFTSSTELLE DER AG VERTRAGSKOORDINIERUNG

Der BKK LV Bayern erstellt quartalsweise die bundesweite Gesamtübersicht der teilnehmenden Ärzte nach § 15 Abs. 5, entsprechend den Vorgaben aus 3.5. Diese Liste wird entsprechend den Vorgaben aus 2.7 verschlüsselt und in das Verzeichnis **/erv/vag/vag/ingang** auf den sftp-Server der KBV bereitgestellt. Die KBV versendet an **den BKK LV** Bayern eine Mail zur Empfangsbestätigung.

Die Liste der teilnehmenden Krankenkassen nach § 12 Abs. 4 wird, im Falle einer Veränderung, zur Information der Kassenärztlichen Vereinigungen bis zum 20. des ersten Monats nach Quartalsende durch **den BKK LV Süd** übermittelt.

2.4 TRANSFER ZWISCHEN DEN KASSENÄRZTLICHEN VEREINIGUNGEN UND DER KBV ALS GESCHÄFTSSTELLE DER AG VERTRAGSKOORDINIERUNG

Die Datenübermittlung zwischen den KVen und der KBV erfolgt nach dem KV-DTA.

2.4.1 Transfer zwischen der KBV und den Kassenärztlichen Vereinigungen

Der BKK LV Bayern erhält die Verzeichnisse der teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte und erstellt daraus eine Gesamtübersicht entsprechend § 12 Abs. 6. Diese Gesamtübersicht wird den KVen in dem Verzeichnis **/alle_kven/erv/ausgabe** auf dem sftp-Server im SNK (Sicheres Netz der KVen) zur Verfügung gestellt.

2.5 BENACHRICHTIGUNGEN

2.5.1 Bereitstellung und Eingangsbestätigung

Für die Mails zur Bereitstellung und Eingangsbestätigung werden zwischen KVen und KBV die für den internen Datenaustausch bekannten Verwaltungspostfächer verwendet. Der Betreff enthält die Wörter *erv* und *BKKhallobaby*.

Bereitstellungs- und Eingangsnachrichten im Zusammenhang mit den Teilnahmeverzeichnissen der Ärztinnen und Ärzte gehen an das vom BKK LV Bayern zur Verfügung gestellte Verwaltungspostfach.

2.5.2 Reklamationen

Für Reklamationen falscher Datenlieferungen stellen alle beteiligten Parteien genau eine Emailadresse zur Verfügung. Bei der Emailadresse handelt es sich um ein Verwaltungspostfach o. ä., das **speziell** für den Datenaustausch mit dem BKK LV Bayern eingerichtet wird. Es werden keine persönlichen Emailadressen und auch nicht die für den Datenaustausch zwischen KVen und KBV eingerichteten Verwaltungspostfächer verwendet.

Reklamationen an den BKK LV Bayern gehen ebenfalls an das zur Verfügung gestellte Verwaltungspostfach.

2.6 FEHLERHAFT E ODER UNVOLLSTÄNDIGE DATENLIEFERUNGEN

Eine Datei ist fehlerhaft, wenn sie nicht die in 3.3, 3.4 angegebenen Vorgaben erfüllt. Eine Reklamation bei fehlerhafter Datenlieferung erfolgt nur einmalig durch die **BKK LV** Bayern.

2.6.1 Transfer von den Kassenärztlichen Vereinigungen **zum BKK LV** Bayern

Die Daten werden beim BKK LV Bayern geprüft und im Fehlerfall sofort, mindestens aber innerhalb von 10 Arbeitstagen, direkt bei der Kassenärztlichen Vereinigung reklamiert. Spätere Reklamationen brauchen vom Absender nicht berücksichtigt zu werden. Im Fall von berechtigten Reklamationen erfolgt eine Neulieferung der Daten innerhalb von 5 Arbeitstagen.

Daten fehlerhafter Dateien werden nicht verarbeitet und nicht in die Gesamt-Arztteilnehmerliste übernommen.

2.6.2 Transfer von dem BKK LV Bayern/ **BKK LV Süd** zur KBV als Geschäftsstelle der AG Vertragskoordination

Die Daten werden von der KBV als Geschäftsstelle der AG Vertragskoordination geprüft und im Fehlerfall sofort, mindestens aber innerhalb von 5 Arbeitstagen, bei dem BKK LV Bayern / **BKK LV Süd** reklamiert.

Im Fall von berechtigten Reklamationen erfolgt eine Neulieferung der Daten innerhalb von 10 Arbeitstagen. Spätere Reklamationen brauchen vom Absender nicht berücksichtigt zu werden. Daten fehlerhafter Dateien werden nicht verarbeitet.

2.7 VERSCHLÜSSELUNG DER DATEN

Die Daten werden mit dem auch im Datenträgeraustausch mit den Kassen (DTA) verwendeten Verfahren unter Verwendung des öffentlichen Schlüssels des jeweiligen Datenempfängers verschlüsselt und vom Absender signiert. Dazu stellen alle Vertragspartner ihre öffentlichen PKCS#7-Schlüssel zur Verfügung. Dabei ist die KBV nicht als Empfänger anzusehen sondern nur als Datenannahme- und verteilstelle. Eine Ausnahme bildet die Datenlieferung der teilnehmenden Krankenkassen aus, diese wird unverschlüsselt durch **den BKK LV Süd** übertragen.

2.8 SICHERHEIT BEIM TRANSFER ZWISCHEN KV UND KBV

Der Datentransfer zwischen der KV der KBV erfolgt über einen sftp-Servers im SNK.

2.9 SICHERHEIT BEIM TRANSFER ZWISCHEN KBV UND **BKK LV BAYERN/BKK LV SÜD**

Der Zugang des **BKK LV** Bayern / **BKK LV Süd** auf den KBV-Server erfolgt mittels eines sftp-Servers. Die Daten werden zudem entsprechend 2.7 verschlüsselt geliefert.

Eine Ausnahme bildet die Datenlieferung der teilnehmenden Krankenkassen aus, diese wird unverschlüsselt durch **den BKK LV Süd** übertragen.

3. DATEIEN

3.1 DATEIINHALTE

Die Arztteilnehmerlisten werden innerhalb der in Abschnitt 2 vereinbarten Fristen verschickt. Dabei enthalten die Dateien sämtliche zum jeweiligen Zeitpunkt gültigen Daten.

3.2 PRÜFUNG DER DATEIEN

Der Versender prüft seine Daten vor der Verschlüsselung auf Konformität mit den allgemeinen Anforderungen an das Datenformat (Trennzeichen, Zeilenende) und die Schnittstellenbeschreibung. Plausibilitäten ergeben sich aus den Schnittstellenbeschreibungen. Hierzu ist der Einsatz geeigneter Prüfprogramme sinnvoll.

3.3 ALLGEMEINE FORMATBESCHREIBUNG FÜR CSV-FORMAT

Für alle auszutauschenden Dateien gelten die folgenden Anforderungen an Zeichensatz und die einzelnen Datensätze.

3.3.1 Zeichensatz

Als Zeichensatz wird ISO-8859-15 verwendet.

3.3.2 Spaltenkopf

Die Dateien enthalten zur besseren Lesbarkeit in der ersten Zeile einen Spaltenkopf mit den Feldbezeichnungen.

3.3.3 Datensatz

Für den Begriff alphanumerisch (AN) ist keine strenge Auslegung des Begriffs, der z. B. die Verwendung von Schrägstrichen, Bindestrichen, Leerzeichen, Punkten verhindert, notwendig, sondern eher hinderlich, da z. B. Telefonnummern durchaus mit "/" oder Leerzeichen gegliedert werden und der Doctor medicinae gängig

als Dr. med. mit Leerzeichen zwischen Dr. und med. abgekürzt wird. Es sind also in der Regel druckbare Zeichen des verwendeten Zeichensatzes erlaubt.

Satzart	
Datensatz (in der Satzart)	
Übergabe in:	variabler Satzlänge
Trennzeichen:	mit „Carriage Return Line Feed“ (CRLF) zwischen den Datensätzen
Datenfeld (im Datensatz)	
Feldtyp:	vordefiniert
Trennzeichen:	Semikolon zwischen den einzelnen Datenfeldern
Feldlänge:	Angabe im Feld „Anzahl Zeichen“ gibt die maximale Feldlänge an; Leerstellen sind nicht aufzufüllen
Typ Feldlänge	F: Fixe Feldlänge V: Variable Feldlänge

Feldtyp	Kürzel	Beschreibung
Alphanumerisch	AN	Beliebiger Text aus Buchstaben, Ziffern und Sonderzeichen (Vorzeichen z. B. +/-) Ausnahme: Semikolon darf nicht verwendet werden, da es als Feldtrennzeichen fungiert Texterkennungszeichen: keines
Numerisch	N	n-stellige Zahlen ggf. mit führenden Nullen, mit Vorzeichen, jedoch weder Buchstaben noch Sonderzeichen
Datum	N	Jedes Datum wird im Format TTMMJJJJ angegeben

3.4 TEILNAHMELISTEN DER ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

3.4.1 Benennung der Datei

Die Datenarten für die Teilnahmelisten werden gemäß der KV-DTA-Richtlinie [1] für quartalsweise Datenlieferungen benannt.

KVEJJQ01.DA

KV: absendende KV (Schlüsseltabelle S_KBV_KV OID: 1.2.276.0.76.5.233 auf http://applications.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp?page=S_KBV_KV_V1.06.htm)

E: Fixwert

JJ: Jahr (zweistellig, zugehörig zu dem Jahr auf das sich die gelieferten Daten beziehen)

Q: abgeschlossenes Quartal (1, 2, 3, 4) vor der Datenlieferung

01: Anzahl enthaltener Datenbereitstellungen/Quartale (fix)

DA: Datenart TLHB (Teilnahme Liste Hallo Baby) **Beispiel:**

71E15401.TLHB ist die 1. Datenbereitstellung nach dem 4. Quartal 2015 für die von der KV Bayern erstellte Liste der teilnehmenden Ärzte und Ärztinnen.

Diese Datei „71E15401. TLHB“ wird in einem ZIP-Archiv mit demselben Dateinamen gespeichert. Dieses ZIP-Archiv wird mittels PKCS#7 für den Empfänger BKK LV Bayern verschlüsselt und unter demselben Dateinamen auf den entsprechenden sftp-Server transferiert.

3.4.2 Beschreibungsdatei

Die Übertragung einer Beschreibungsdatei gem. KV-DTA [1] ist nicht erforderlich.

3.4.3 Schnittstellendefinition und Prüfungen

Angestellte Ärzte und Ärztinnen werden mit der Betriebsstätte des oder der Niedergelassenen registriert.

Feld-Nr.	Bezeichnung	Anzahl Zeichen	Typ Feldlänge	Feldtyp	Inhalt bzw. Erläuterung	Prüfungen
1	Titel		V	AN/ Kann	Titel des Arztes / der Ärztin	- alphanumerisch - keine Texterkennungszeichen
2	Vorname		V	AN/ Muss	Vorname	- vorhanden - alphanumerisch - keine Texterkennungszeichen
3	Name		V	AN/ Muss	Name	- vorhanden - alphanumerisch - keine Texterkennungszeichen
4	Straße, Hausnummer		V	AN/ Muss	Straße und Hausnummer der Adresse der Betriebsstätte	- vorhanden - alphanumerisch - keine Texterkennungszeichen
5	PLZ	5	F	N/ Muss	Postleitzahl der Adresse der Betriebsstätte	- vorhanden - numerisch - fünfstellig - führende Nullen sind zu verwenden, falls Anzahl Zeichen nicht erreicht wird

Feld-Nr.	Bezeichnung	Anzahl Zeichen	Typ Feldlänge	Feldtyp	Inhalt bzw. Erläuterung	Prüfungen
6	Ort		V	AN/ Muss	Ort der Betriebsstätte	- vorhanden - alphanumerisch - keine Texterkennungszeichen
7	Telefonnummer		V	AN/ Muss	Telefonnummer der Betriebsstätte	vorhanden alphanumerisch - keine Texterkennungszeichen
8	Teilnahmebeginn	8	F	N/ Muss	Format TTMMJJJJ	- vorhanden - numerisch - Format TTMMJJJJ - >= 01052019
9	Teilnahmeende	8	F	N/ Kann	Format TTMMJJJJ	- falls vorhanden (sonst leer) - numerisch - Format TTMMJJJJ - >= Teilnahmebeginn
10	LANR	9	F	N/ Muss	Lebenslange Arztnummer	- vorhanden - numerisch - Länge - Gültigkeitsprüfung über Prüfziffer (Ziffer 7) - Ziffer 8-9 aus {01.99} - doppelte Einträge sind nur dann zulässig, wenn diese in Verbindung mit unterschiedlichen BSNR stehen (Feld 11) - führende Nullen sind zu verwenden, falls Anzahl Zeichen nicht erreicht wird
11	BSNR	9	F	N/ Muss	Betriebsstättennummer	- vorhanden - numerisch - Länge - führende Nullen sind zu verwenden, falls Anzahl Zeichen nicht erreicht wird

Feld-Nr.	Bezeichnung	Anzahl Zeichen	Typ Feldlänge	Feldtyp	Inhalt bzw. Erläuterung	Prüfungen
12	Facharztbezeichnung	1	F	AN/ Muss	F: Frauenarzt L: Laborarzt M: Mikrobiologe	- genau ein Wert aus {F, L, M}

3.5 GESAMTLISTE DER TEILNEHMENDEN ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

3.5.1 Benennung der Datei

Die Datenart für die **Gesamtliste** der teilnehmenden Ärzte und Ärztinnen wird gemäß der KV-DTA-Richtlinie [1] für quartalsweise Datenlieferungen benannt.

KVEJJQ01.DA

KV: empfangende KV, in diesem Fall 74 für KBV (Schlüsseltabelle S_KBV_KV OID: 1.2.276.0.76.5.233 auf http://applications.kbv.de/keytabs/ita/schluesseltabellen.asp?page=S_KBV_KV_V1.06.htm)

E: Fixwert

JJ: Jahr (zweistellig, zugehörig zu dem Jahr auf das sich die gelieferten Daten beziehen)

Q: abgeschlossenes Quartal (1, 2, 3, 4) vor der Datenlieferung

01: Anzahl enthaltener Datenbereitstellungen/Quartale (fix)

DA: Datenart GTLHB (**G**esamt **T**eilnahme **L**iste **H**allo **B**aby)

Beispiel:

74E16401.GTLHB ist die 1. Datenbereitstellung der nach dem 4. Quartal 2016 erstellten Gesamtliste der teilnehmenden Ärzte und Ärztinnen.

Diese Datei „74E16401.GTLHB“ wird mittels PKCS#7 für den Empfänger KBV verschlüsselt und unter demselben Dateinamen auf den entsprechenden sftp-Server transferiert.

3.6 BESCHREIBUNGSDATEI

Die Übertragung einer Beschreibungsdatei gem. KV-DTA [1] ist nicht erforderlich

3.6.1 Schnittstellendefinition und Prüfungen

Die Gesamtliste der teilnehmenden Ärzte und Ärztinnen entspricht den gleichen Vorgaben wie der Teilnahmeliste in Kapitel 3.4. Die Datei wird noch um die Spalte KV-Code ergänzt.

Feld-Nr.	Bezeichnung	Anzahl Zeichen	Typ Feldlänge	Feldtyp	Inhalt bzw. Erläuterung	Prüfungen
1-12	Entsprechen den Vorgaben aus Kapitel 3.4.3					

Feld-Nr.	Bezeichnung	Anzahl Zeichen	Typ Feldlänge	Feldtyp	Inhalt bzw. Erläuterung	Prüfungen
13	KV-Code	2	F	N/ Muss	Zweistelliger KV-Code entsprechend der Schlüsseltabelle S_KBV_KV (OID: 1.2.276.0.76.5.233)	genau ein Wert aus {01, 02, 03, 17, 20, 38, 46, 51, 52, 71, 72, 73, 78, 83, 88, 93, 98}

3.7 LITERATURVERZEICHNIS

- [1] KBV: KV-DTA-Richtlinie, Richtlinie Datenaustausch V2.03
- [2] "Hallo Baby" Vertrag nach § 140a SGB V zur Vermeidung von Frühgeburten und infektionsbedingten Gesundheitskomplikationen.

Liebe werdende Mutter bzw. Eltern,

die Geburt Ihres Babys wird Ihr Leben bereichern und sicher auch ein wenig durcheinanderwirbeln. Viele Fragen beschäftigen Sie sicher bereits jetzt im letzten Abschnitt Ihrer Schwangerschaft. Vielleicht haben Sie Respekt vor der neuen Aufgabe als Mutter. Gerade nach der Geburt müssen und können Eltern viele Entscheidungen für eine gesunde und glückliche Zukunft Ihres Kindes treffen.

Vielleicht fragen Sie sich schon jetzt:

Welche Impfungen sind notwendig und was sind die Gründe für frühzeitiges Impfen bereits im Säuglingsalter? Welche Vorteile hat das Stillen für mein Kind? Wozu dient das Neugeborenen-Screening, das durchgeführt wird, wenn mein Kind erst wenige Tage alt ist und warum erhält mein Kind Vitamin K? Wie verhalte ich mich, wenn ich unsicher bin und welche frühen Hilfen kann ich in Anspruch nehmen, wenn ich einmal nicht weiter weiß?

Diese und viele weitere Fragen gilt es zu beantworten. Die Betriebskrankenkassen helfen Ihnen, sich gut auf Ihre neue Rolle als Eltern vorzubereiten und fundierte Entscheidungen ohne Zeitdruck bereits im Vorfeld der Geburt zu treffen.

Gemeinsam mit den am Programm BKK STARKE KIDS teilnehmenden Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten sowie den gynäkologischen Praxen, die am Schwangerenvorsorgeprogramm „Hallo Baby“ teilnehmen, haben die Betriebskrankenkassen eine besondere Vorsorgeuntersuchung entwickelt - die **U0**. Angelehnt an die Kinder-Vorsorgeuntersuchungen (U-Untersuchungen) können Sie sich im Rahmen des Gesundheitsprogrammes „BKK STARKE KIDS“ vor der Geburt von einer Kinder und Jugendärztin oder einem Kinder- und Jugendarzt zu Fragen der Kindergesundheit beraten lassen. In diesem Gespräch können Sie in Ruhe Ihre Fragen rund um die Gesundheit Ihres Neugeborenen ansprechen und lernen bereits vor der Geburt die Kinder- und Jugendärztin bzw. den -arzt Ihres Vertrauens kennen.

Folgende Themen werden gemeinsam mit der kinder- und jugendärztlichen Praxis besprochen:

- Gestaltung der optimalen Schlafumgebung des Kindes
- Ernährung (Vorteile des Stillens)
- Vorteile der Krankheitsverhütung durch die Gabe von Vitamin D und K sowie Fluor
- Impfungen und Impfschema nach STIKO-Empfehlung
- Neugeborenen-Screening in den ersten 2-3 Tagen (36 bis 72 Stunden) nach der Geburt
- Unfallschutz
- Hilfsangebote für die Herausforderungen in den ersten Lebensmonaten

Programmenteilnahme – So einfach geht's:

- Ihre gynäkologische Praxis hat Sie im Rahmen des Vertrages „Hallo Baby“ im letzten Abschnitt Ihrer Schwangerschaft auf die **U0** angesprochen.
- Sie wollen zur Inanspruchnahme der U0 am Programm „BKK STARKE KIDS“ teilnehmen? Scannen Sie einfach den QR-Code der PraxisApp „Mein Kinder- und Jugendarzt“ mit Ihrem Smartphone und laden Sie sich die App des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ e.V.) kostenfrei herunter. Anschließend wählen Sie eine/n teilnehmende/n Ärztin/Arzt des Vertrauens, registrieren sich dort für die **U0** und nehmen Kontakt mit der Praxis zur Terminvereinbarung auf. Eine Reihe von Praxen bieten bereits einen Terminbuchungsservice über die App „Mein Kinder- und Jugendarzt“ an. Alternativ finden Sie eine Praxis auch unter www.kinderaerzte-im-netz.de.
- Voraussetzung für Ihre Teilnahme an der **U0** ist lediglich Ihre Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung. Bei Fragen wird Sie Ihre Kinder- und Jugendarztpraxis umfassend aufklären.
- Ihre Teilnahme an der **U0** im Rahmen des Gesundheitsprogrammes „BKK STARKE KIDS“ ist freiwillig und beginnt mit dem Tag der Unterzeichnung der Teilnahmeerklärung. Weitere Informationen zur Teilnahme an der U0 können Sie der Teilnahmeerklärung zum Programm „BKK STARKE KIDS“ entnehmen.

Übrigens:

Auch etliche gynäkologische Praxen setzen bereits einen App-Service für ihre Patientinnen ein. Fragen Sie daher, ob Ihre Praxis einen App-Service, wie beispielsweise die App „Meine GynPraxis“ anbietet. Nutzen Sie die Vorteile dieser App (z.B. Zykluskalender, Erinnerungsservice) ebenso für Ihre eigenen Belange und scannen Sie einfach den QR-Code der App „Meine GynPraxis“.

Info zur Datenerhebung:

Bitte beachten Sie die Patienteninformation nach Artikel 13 Datenschutz-Grundverordnung sowie die Informationen in der Teilnahmeerklärung zur U0. Diese erhalten Sie zusammen mit dieser Information.

Machen Sie mit beim „BKK STARKE KIDS“ Premium-Programm und erhalten Sie neben der U0 viele zusätzliche Leistungen für Ihr Kind.

Gesunde, glückliche und starke Kinder wünschen Ihnen Ihre Krankenkasse gemeinsam mit Ihren Praxen für Kinder- und Jugendmedizin und Praxen für Frauenheilkunde



**PraxisApp
Meine GynPraxis**

