

Rahmenvertrag

„Hallo Baby“

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

VKZ: 120 A14 003 81

zwischen

der BKK Vertragsarbeitsgemeinschaft Bayern,

Züricher Str. 25, 81476 München

diese wiederum vertreten durch

Herrn Gerhard Fuchs, Vorsitzender des Vertragsausschusses,
Frau Sigrid König, Vorständin des BKK Landesverbandes Bayern und
Herrn Florian Mair, Vorsitzender der Mitgliederversammlung der BKK Vertragsarbeitsgemeinschaft
Bayern
- nachfolgend „**VAG Bayern**“ genannt -

und

der BKK Vertragsarbeitsgemeinschaft Baden-Württemberg,

Stuttgarter Straße 105, 70806 Kornwestheim,

vertreten durch Frau Dagmar Stange-Pfalz, Vorsitzende des Vertragsausschusses
- nachfolgend „**VAG Baden-Württemberg**“ genannt -

und

dem BKK Landesverband Mitte,

- stellvertretend für die Mitglieder der BKK Vertragsarbeitsgemeinschaft Mitte -

Eintrachtweg 19, 30173 Hannover,

vertreten durch Roland Ziemann,
- nachfolgend „**VAG Mitte**“ genannt -

und

der BKK Vertragsarbeitsgemeinschaft Hessen,

Stuttgarter Straße 105, 70806 Kornwestheim,

vertreten durch Herrn Roland Rogge, Vorsitzender des Vertragsausschusses,
- nachfolgend „**VAG Hessen**“ genannt -

und

dem BKK Landesverband Nordwest,

handelnd für die Arbeitsgemeinschaft Selektivverträge

Hatzper Str. 36, 45149 Essen

vertreten durch Ralf Heinser, Geschäftsbereichsleitung,
- nachfolgend „**ARGE Nordwest**“ genannt -

und

dem BKK Landesverband Mitte,

Regionalvertretung Rheinland-Pfalz und Saarland

handelnd für die Arbeitsgemeinschaft Selektivverträge Rheinland-Pfalz und Saarland

Essenheimer Str. 126, 55128 Mainz,

vertreten durch Armin Schimsheimer
- nachfolgend „**ARGE Rheinland-Pfalz und Saarland**“ genannt –

und

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

Arnulfstr. 58, 80335 München,

vertreten durch Frau Doris Scharrel, 2. Vorsitzende,
- nachfolgend „**BVF**“ genannt -

und

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

Alt-Moabit 96, 10559 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 -

Vertrag in der Fassung nach 3. Nachtrag – Stand: 01.11.2020

Inhaltsverzeichnis

Präambel

§ 1 Vertragsziele

§ 2 Geltungsbereich

§ 3 Versorgungsauftrag

§ 4 Teilnahme von Betriebskrankenkassen

§ 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 Betriebskrankenkassen

Anlage 2: BKK -Beitrittserklärung

Anlage 3: Patienteninformation

Anlage 4: Teilnahme- und Einverständniserklärung Versicherte

Anlage 5: Muster-Teilnahmeerklärung Arzt

Anlage 6: Leistungsbeschreibung und Vergütung

Anlage 7: Technische Anlage

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.

§ 2

Geltungsbereich

- (1) Dieser Vertrag gilt für beigetretene Betriebskrankenkassen (BKKen). Die teilnehmenden Betriebskrankenkassen ergeben sich aus Anlage 1.
- (2) Dieser Vertrag gilt bundesweit für die nach § 5 teilnehmenden Versicherten der beigetretenen Betriebskrankenkassen, 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 Betriebskrankenkassen. 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 Betriebskrankenkassen

- (1) Dem Vertrag können die Betriebskrankenkassen bundesweit unter Verwendung der Beitrittserklärung nach Anlage 2 beitreten, wenn diese in mindestens 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 die VAG Baden-Württemberg bevollmächtigt. Mit Inkrafttreten dieses Vertrages nehmen die in Anlage 1 aufgeführten Betriebskrankenkassen 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 Betriebskrankenkasse zeigt ihren Beitrittswunsch schriftlich gegenüber der VAG Baden-Württemberg an. Die VAG Baden-Württemberg 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 Betriebskrankenkassen die Anerkennung der in der Beitrittserklärung genannten Modalitäten. Diese sind insbesondere:
- projektbezogene Datenfreigabe der KM1-Statistik der BKK an den Vertragsfederführer (Anlage 2) und
 - Anweisung der jährlichen Abrechnung der Aufwandspauschale für teilnehmende Betriebskrankenkassen für die Teilnahme in Nicht-VAG/ARGE SV-Regionen der BKK innerhalb von 14 Tagen nach Erhalt der Abrechnung des Vertragsfederführers.
- (5) Die Festlegung der Aufwandspauschalen für Nicht-VAG/ARGE SV-Regionen zur Absicherung der vertragsbezogenen Aufwände einer bundesweiten Umsetzung sowie der Verteilmodus dieser Mittel zwischen dem Vertragsfederführer und dem Stellvertreter gemäß § 12 Abs. 2 obliegen dem Vertragsausschuss der VAG Bayern als Vertragsfederführer.
- (6) Die Kündigung durch einzelne Betriebskrankenkassen ist im Rahmen der gemäß § 20 Abs. 2 geltenden Fristenregelung möglich. Sie bezieht sich auf die Teilnahme der Betriebskrankenkasse an diesem Rahmenvertrag und ist gegenüber der VAG Baden-Württemberg, 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 die VAG Baden-Württemberg 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. 8 endet. Die teilnehmenden Ärzte sind berechtigt, diese über die Vertragslaufzeit der betreffenden Betriebskrankenkasse hinaus erbrachten Leistungen abzurechnen und die in Anlage 6 genannten Vergütungen zu erhalten.

- (8) Im Falle einer Kündigung gemäß Absatz 6 hat die einzelne Betriebskrankenkasse, 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 Betriebskrankenkasse 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 der VAG Baden-Württemberg, handelnd für die anderen Vertragspartner, zu erklären. Die VAG Baden-Württemberg informiert zeitnah die AG Vertragskoordinierung über die Sonderkündigung.

§ 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 nicht ein.
- (2) Teilnahmeberechtigt sind Versicherte der teilnehmenden Betriebskrankenkassen (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 2 Wochen gegenüber ihrer Betriebskrankenkasse ohne Angabe von Gründen in Textform oder zur Niederschrift widerrufen. Näheres hierzu ist in Anlage 4 geregelt. Über den Widerruf und das Ende der Teilnahme der Versicherten an dem Vertrag informiert die BKK den Arzt der Versicherten zeitnah.
- (3) Mit ihrer Teilnahme verpflichtet sich die Versicherte, ausschließlich den gewählten Frauenarzt für die Leistungen aus diesem Vertrag in Anspruch zu nehmen. Ein Arztwechsel ist nur aus wichtigem Grund möglich. Wichtige Gründe in diesem Zusammenhang sind z.B. der Wohnortwechsel, die Praxisschließung oder ein gestörtes Arzt-Patientenverhältnis. Den Arztwechsel zeigt die Versicherte ihrer BKK schriftlich unter Angabe des Grundes spätestens bis vier Wochen vor Quartalsende an. Der Arztwechsel ist von der BKK gegenüber der Versicherten zu bestätigen. Darüber hinaus informiert die BKK den Arzt der Versicherten unmittelbar über den Arztwechsel der Versicherten.

- (4) Die Teilnahme der Versicherten beginnt mit dem Tag der Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung nach Anlage 4. Diese ist in der Regel innerhalb von zwei Wochen vom teilnehmenden Frauenarzt an die VAG Bayern postalisch zu übersenden.
- (5) Bei einem Wechsel der BKK durch eine teilnehmende Versicherte innerhalb der am Vertrag teilnehmenden BKK, muss eine Neueinschreibung der Versicherten erfolgen.
- (6) Die Teilnahme an diesem Vertrag kann durch die betroffene BKK bei Feststellung eines Pflichtverstoßes der Versicherten außerordentlich beendet werden. Ein Pflichtverstoß liegt vor, wenn die Versicherte ohne Vorliegen eines wichtigen Grundes nach Abs. 3 für die Versorgung nach diesem Vertrag ihren Arzt wechselt. In diesem Fall endet die Teilnahme zum Ende des Quartals, in dem die BKK den Pflichtverstoß festgestellt und der Versicherten mitgeteilt hat. Die BKK 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 BKK,
 - 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 einer 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 Vertragsarbeitsgemeinschaften / ARGE Selektivverträge

- (1) Die genannten Vertragsarbeitsgemeinschaften/ Arbeitsgemeinschaften Selektivverträge arbeiten gleichberechtigt zusammen und setzen den Vertrag gemeinsam um. Die VAG Bayern wurde für die Vertragsfederführung bevollmächtigt. Die BKK VAG Baden-Württemberg wurde zum Stellvertreter bevollmächtigt.

- (2) Die VAG 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 BKK nicht gegeben ist,
 - Versand der Teilnahmeerklärungen in Papierform an die teilnehmende BKK,
 - Annahme des bereitgestellten Teilnahmeverzeichnisses der Frauenärzte und der Laborärzte (Anlage 7),
 - Abrechnung der Aufwandspauschale für die Regionen ohne Mitgliedschaft in einer regionalen VAG oder in einer ARGE Selektivverträge mit der jeweiligen BK.
- (3) Die VAG Baden-Württemberg stellt den KVen über die AG Vertragskoordination quartalsweise ein Teilnehmerverzeichnis der an dem Vertrag teilnehmenden BKK 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 von der VAG Bayern zur Verfügung gestellt und übermittelt. Im Falle von notwendigen Formularanpassungen sorgt die VAG 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 Vertragskoordination sowie den teilnehmenden BKKen zur Verfügung.
- (6) Mit der Durchführung der Aufgaben gemäß Abs. 4 kann die VAG 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. Der VAG Bayern und VAG Baden-Württemberg 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 Vertragskoordinierung 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 BKKen.
- (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 BKKen 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 _____.2019

Gerhard Fuchs

Vorsitzender des Vertragsausschusses
BKK Vertragsarbeitsgemeinschaft Bayern

Sigrid König

Vorständin des BKK Landesverbandes Bayern

Florian Mair

Vorsitzender der Mitgliederversammlung
BKK Vertragsarbeitsgemeinschaft Bayern

Dagmar Stange-Pfalz

Vorsitzende des Vertragsausschusses
BKK Vertragsarbeitsgemeinschaft Baden-
Württemberg

Roland Ziemann - BKK Landesverband Mitte
stellvertretend für die Mitglieder
der BKK Vertragsarbeitsgemeinschaft Mitte

Roland Rogge
Vorsitzender des Vertragsausschusses
BKK Vertragsarbeitsgemeinschaft Hessen

Ralf Heinser

Geschäftsbereichsleitung BKK LV Nordwest

Armin Schimsheimer - BKK Landesverband Mitte

Regionalvertretung Rheinland-Pfalz und Saarland

Dr. Klaus Doubek

2. Vorsitzende des
Berufsverbandes der Frauenärzte e.V.

Dr. Bernhard Wiegel

Vorstandsmitglied des
Berufsverbandes Deutscher Labormediziner e.V.

Dr. Andreas Gassen

Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung
AG Vertragskoordinierung

Anlage 1 - Teilnehmende Betriebskrankenkassen

Krankenkasse	VKNR	Teilnahmebeginn	Teilnahmeende
actimonda krankenkasse	21405	01.02.2019	
atlas BKK ahlmann	03407	01.02.2019	
Audi BKK	64414	01.02.2019	
BKK 24	09416	01.02.2019	
BKK Achenbach Buschhütten	18403	01.02.2019	
BKK Akzo Nobel Bayern	67411	01.02.2019	
BKK BPW Bergische Achsen KG	27409	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 exclusiv	09402	01.02.2019	
BKK Freudenberg	53408	01.02.2019	
BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER	19410	01.02.2019	
BKK Grillo-Werke AG	25401	01.02.2019	
BKK Groz-Beckert	62421	01.02.2019	
BKK HENSCHEL Plus	42410	01.02.2019	31.12.2019
BKK Herford Minden Ravensberg	19479	01.02.2019	
BKK Herkules	42419	01.02.2019	
BKK MAHLE	61435	01.02.2019	
BKK Miele	19473	01.02.2019	
BKK Mobil Oil	09455	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 RWE	09409	01.02.2019	
BKK Salzgitter	07417	01.02.2019	
BKK SBH	58435	01.02.2019	
BKK Scheufelen	61449	01.02.2019	
BKK Stadt Augsburg	70430	01.02.2019	

BKK Technoform	08425	01.02.2019	
BKK Textilgruppe Hof	65424	01.02.2019	
BKK VBU	72421	01.02.2019	
BKK VDN	18544	01.02.2019	
BKK VerbundPlus	62461	01.02.2019	
BKK Wirtschaft & Finanzen	42406	01.02.2019	
BKK Würth	61487	01.02.2019	
BKK ZF & Partner	47434	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	
Novitas BKK	02407	01.02.2019	
pronova BKK	49402	01.02.2019	
R+V BKK	45405	01.02.2019	
SIEMAG BKK	18515	01.02.2019	
SKD BKK	67412	01.02.2019	
Südzucker BKK	52405	01.02.2019	
Thüringer Betriebskrankenkasse - TBK	89407	01.02.2019	31.12.2019
TUI BKK	09452	01.02.2019	
Wieland BKK	62468	01.02.2019	
WMF BKK	61477	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 VAG Baden-Württemberg

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 (VAG Bayern) der bundesweit teilnehmenden 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 VAG/ARGE SV-Mitgliedschaft geleistet wird. Das zugrundeliegende Finanzierungsmodell unterliegt der Entscheidungshoheit des vertragsfederführenden Vertragsausschusses (VAG Bayern). Die Finanzmittel dienen der Sicherstellung der vertragsbezogenen Aufwände, welche aufgrund der Vertragsentwicklung und der Vertragsumsetzung bei der VAG Bayern und dem Stellvertreter (VAG Baden-Württemberg) entstehen.
3. Die Aufwandspauschale für regionale Nicht-VAG/ARGE-Mitgliedschaft zzgl. der ggf. zu erhebenden Umsatzsteuer wird vom Vertragsfederführer (VAG 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 (§ 21 Abs. 2 des Rahmenvertrages „Hallo Baby“). Die Kündigungsfrist beträgt 6 Monate zum Jahresende.
- 5.

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	2012-06-26
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	2012-06-28
Klassifizierung	BITMARCK extern	Gültig ab	--	Status	Endfassung
Dokumentname	Datenfreigabeerklärung.docx				

Anlage 3 - 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 Betriebskrankenkasse hat dies erkannt und bietet Ihnen und Ihrem Kind nun ein zusätzliches Plus an Sicherheit und Versorgung im Rahmen des kostenfreien Vertrags „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 Toxoplasmaantikörper ermittelt, wird Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt Sie ausführlich beraten und Ihnen Hinweise geben, wie eine Toxoplasmainfektion während der Schwangerschaft vermieden werden kann.

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.

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.

An die Wahl Ihrer Frauenärztin/Ihres Frauenarztes sind Sie für die Dauer der Teilnahme (bis zum Ende der Schwangerschaft) gebunden. Ihr Recht auf freie Arztwahl bleibt bis auf diese Leistungen uneingeschränkt erhalten. Sie können aus einer Vielzahl am Programm beteiligter Frauenärzte bzw. Frauenärztinnen wählen.

Die Teilnahme am Vertrag ist für Sie kostenlos. Ihre Betriebskrankenkasse übernimmt für Sie die Kosten dieser zusätzlichen Untersuchungen.

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

Eine gute und glückliche Schwangerschaft wünscht Ihnen

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

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 Vertragsarbeitsgemeinschaft 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 BKK, Versichertennummer und ggf. Abrechnungsziffer und Diagnose nach ICD-10 GM) dürfen zu Zwecken der Abrechnungsprüfung und Teilnehmerverwaltung zwischen den Vertragspartnern und dem Abrechnungsdienstleister 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 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 Betriebskrankenkasse. Bei Fragen zum Datenschutz können Sie sich im Bedarfsfall an Ihre Betriebskrankenkasse sowie deren Datenschutzbeauftragten wenden.

Die Adresse Ihrer Betriebskrankenkasse als verantwortliche Stelle entnehmen Sie bitte der folgenden Tabelle. Fragen zum Datenschutz richten Sie bitte an die Adresse der zuständigen Betriebskrankenkasse, **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) sowie auf **Berichtigung** (Art. 16 Satz 1 DSGVO) oder **Löschung** (Art. 17 DSGVO) oder auf **Einschränkung** der Verarbeitung (Art. 18 DSGVO) oder das Recht auf **Widerspruch** gegen die Verarbeitung (Art. 21 DSGVO i.V.m. § 84 SGB X) sowie 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 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.



Betriebskrankenkasse als verantwortliche Stelle

actimonda krankenkasse Hüttenstr. 1 52068 Aachen	atlas BKK ahlmann Am Kaffee-Quartier 3 28217 Bremen	Audi BKK Postfach 10 01 60 85001 Ingolstadt
BKK 24 Sülbecker Brand 1 31683 Obernkirchen	BKK Achenbach Buschhütten Siegener Str. 152 57223 Kreuztal	BKK Akzo Nobel -Bayern- Glanzstoffstraße 63785 Obernburg
BKK BPW Bergische Achsen KG Ohler Berg 1 51674 Wiehl	BKK Deutsche Bank AG Königsallee 60c 40212Düsseldorf	BKK Dürkopp Adler Potsdamer Str. 190 33719 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 Grillo Werke AG Weseler Str. 1 47169 Duisburg	BKK Groz-Beckert Unter dem Malesfelsen 72 72458 Albstadt
BKK Herford Minden Ravensberg Am Kleinbahnhof 5 32051 Herford	BKK Herkules Jordanstraße 6 34117 Kassel	BKK MAHLE Pragstr. 26-46 70376 Stuttgart
BKK Miele Carl-Miele-Str. 29 33332 Gütersloh	BKK Mobil Oil Burggrafstr. 1 29221 Celle	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 Stockacher Str. 4-6 78532 Tuttlingen
BKK RWE Welfenallee 32 29225 Celle	BKK Salzgitter Thiestr. 15 38226 Salzgitter	BKK SBH Löhrstraße 45 78647 Trossingen
BKK Scheufelen Schöllkopfstr. 120 73230 Kirchheim	BKK Stadt Augsburg Willy-Brandt-Platz 1 86153 Augsburg	BKK Technoform Weender Landstr. 94-108 37075 Göttingen
BKK Textilgruppe Hof Fabrikzeile 21 95028 Hof	BKK VBU Lindenstraße 67 10969 Berlin	BKK VDN Rosenweg 15 58239, Schwerte

Anlage 3 - Patienteninformation



Berufsverband der Frauenärzte e.V.



BDL e.V.
Berufsverband Deutscher Laborärzte



BKK VerbundPlus Zeppelinring 13 88400 Biberach	BKK Wirtschaft & Finanzen Bahnhofstr. 19 34212 Melsungen	BKK Würth Gartenstr. 11 74653 Künzelsau
BKK ZF & Partner Am Wöllershof 12 56068 Koblenz	Continentale 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 Bayerwaldstr. 2 L 93072 Neutraubling
Merck BKK Frankfurter Str. 129 64293 Darmstadt	mhplus BKK Franckstr. 8 71636 Ludwigsburg	Novitas BKK Schifferstr. 92-100 47059 Duisburg
pronova BKK Brunckstr. 47 67063 Ludwigshafen	R+V BKK Postfach 65215 Wiesbaden	SIEMAG BKK Hillnhütter Str. 89 57271 Hilchenbach
SKD BKK Schultesstr. 19a 97421 Schweinfurt	Südzucker BKK Josef-Meyer-Str. 13-15 68167 Mannheim	TUI BKK Karl-Wiechert-Allee 4 30625 Hannover
Wieland BKK Graf-Arco-Str. 36 89079 Ulm	WMF BKK Eberhardstr. 73312 Geislingen	

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



Berufsverband der Frauenärzte e.V.



BDL e.V.
Berufsverband Deutscher Laborärzte



Anlage 4

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 Vertragsarbeitsgemeinschaft Bayern
Programm „Hallo Baby“
Züricher Str. 25
81476 München

Teilnahme

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

Ich verpflichte mich für die Dauer meiner Teilnahme - bis zum Ende der Schwangerschaft - ausschließlich meinen gewählten Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Anspruch zu nehmen.

Ein Arztwechsel ist nur aus wichtigem Grund möglich (z.B. Wohnortwechsel, Praxisschließung oder gestörtes Arzt-Patientenverhältnis). Der Arztwechsel ist dabei meiner Betriebskrankenkasse schriftlich anzuzeigen.

Die Teilnahme an dem Vertrag „Hallo Baby“ kann nur bei einem teilnehmenden Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe erfolgen.

Meine Erklärung zur Teilnahme an dem Vertrag kann ich innerhalb von 2 Wochen nach der Abgabe schriftlich oder zur Niederschrift bei der Betriebskrankenkasse widerrufen. Die rechtzeitige Absendung des Widerrufs genügt.

Die Teilnahme kann durch die Betriebskrankenkasse bei Feststellung eines Pflichtverstoßes (z.B. Verstoß gegen die Arztbindung) durch meine Krankenkasse außerordentlich beendet werden.

Ihre Teilnahme an dem Vertrag kann außerdem beendet werden:

- mit dem Zugang einer entsprechenden Widerrufserklärung bei der Betriebskrankenkasse
- mit vollständiger Leistungserbringung der nach diesem Vertrag vorgesehenen Leistungen
- 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 diesem 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 Betriebskrankenkasse versichert bin bzw. einen Wechsel mitteile und bei Änderung des Versichertenverhältnisses meinen behandelnden Arzt informiere.

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

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 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

Kassenärztliche Vereinigung Hamburg
Qualitätssicherung
Postfach 76 06 20
22056 Hamburg

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

Hinweise:

- Antragsteller ist die Arztpraxis. Arztpraxis in diesem Sinne ist der Vertragsarzt in Einzelpraxis, eine Berufsausübungsgemeinschaft (BAG), der Träger eines zugelassenen Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) oder ein ermächtigter Arzt. Die Genehmigung wird arzt- und betriebsstättenbezogen erteilt.
- Die Personenbezeichnungen werden einheitlich und neutral sowohl für die weibliche als auch männliche Form verwendet.
- Bitte füllen Sie den Antrag vollständig und in Druckbuchstaben aus.

Antragsteller

Name der Einzelpraxis / der BAG / des MVZ

Anschrift der Hauptbetriebsstätte

Die Antragstellung erfolgt für

Name, Vorname

Lebenslange Arztnummer

Fachrichtung

Aufnahme der Tätigkeit ab _____ als:

☐ Vertragsarzt☐ Angestellter Arzt☐ Ermächtigter Arzt☐ InstitutsermächtigungDie Leistungen werden beantragt für den **Standort der Betriebsstätte:**

.....

.....

Angabe der Anschrift: Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort

Bei weiteren Standorten fügen Sie dem Antrag eine gesonderte Aufstellung bei.

Fachliche Anforderungen

- ☐ Ich bin Facharzt/Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe.
- ☐ In der Praxis/MVZ steht ein Phasenkontrastmikroskop zur Verfügung und habe Kenntnisse über die Nutzung.
- ☐ KV-Genehmigung für Laborleistung Toxoplasmosesuchtest (GOP 32569 EBM) liegt vor.
- ☐ KV-Genehmigung für Laborleistung Streptokokken B-Test (GOP 32740 EBM) liegt vor.
- ☐ Ich bin Facharzt/Fachärztin für Laboratoriumsmedizin.

Anerkennung des Vertrags

Mir sind die Ziele und die Inhalte des Rahmenvertrages „Hallo Baby“ sowie die Verpflichtungen, die sich bei der Teilnahme ergeben, bekannt und ich erkenne diese an.

In die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten gemäß Seite 4 dieser Teilnahmeerklärung willige ich ein.

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

Rechtlicher Hintergrund

Rahmenvertrag „Hallo Baby“ zur besonderen Versorgung gemäß § 140a SGB V zur Vermeidung von Frühgeburten und infektionsbedingten Geburtskomplikationen mit der BKK-Kooperationsgemeinschaft.

Gebühren

Für die Bearbeitung von Anträgen auf Abrechnungsgenehmigungen, die ein Mitglied der KVH innerhalb von 12 Monaten nach Beginn der Mitgliedschaft vollständig stellt, werden höchstens Gebühren bis zu 300,00 € erhoben.

- ☐ Die für diesen Antrag fällige Gebühr in Höhe von € 100,00 bitte ich mit sofortiger Wirkung von meinem aktuellen Honorarkonto bei der Kassenärztlichen Vereinigung abzubuchen.
- ☐ Die für diesen Antrag fällige Gebühr in Höhe von € 100,00 zahle ich auf das Konto der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg:

Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG
IBAN: DE36 3006 0601 0001 3350 06
BIC: DAAEDEDXXX
Vermerk: Gebühr für Q/Genehmigung

Bitte berücksichtigen Sie dabei, dass Ihr Antrag erst bearbeitet werden kann, wenn die Gebühr bei der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg eingegangen ist oder einer Abbuchung vom Honorarkonto zugestimmt wurde.

Rechtlicher Hintergrund

Gebührenordnung der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg für besondere Verwaltungstätigkeiten auf der Grundlage des § 59 Abs. 1 der Satzung KVH.

Hinweise zur Genehmigungserteilung

Bitte beachten Sie:

- dass Sie die beantragte Leistung erst ab dem Tag erbringen und abrechnen dürfen, an dem Ihnen der Genehmigungsbescheid zugegangen ist.
- dass wir Ihnen diese Genehmigung in der Regel binnen eines Monats nach Antragseingang erteilen können, wenn uns die erforderlichen Nachweise vollständig vorliegen und vor Genehmigungserteilung nicht noch zusätzlich eine fachliche Prüfung (Kolloquium) erfolgreich absolviert werden muss.

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben:

Ort/Datum

Stempel

Unterschrift **Vertragsarzt**

ggf. Unterschrift anstellender
Vertragsarzt/ärztlicher Leiter des MVZ

Allgemeines

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

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 Vertragsarbeitsgemeinschaft Bayern (VAG Bayern), Züricher Str. 25, 81476 München.

Bei Anfragen wegen der Verarbeitung der personenbezogenen Teilnahmedaten der Patienten wenden Sie sich an die BKK Vertragsarbeitsgemeinschaft (VAG 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 VAG Bayern / VAG Baden-Württemberg 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.
- Die VAG Bayern / VAG Baden-Württemberg, 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 die VAG Bayern / VAG Baden-Württemberg weitergegeben sowie in einem Verzeichnis auf der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigungen und auf den Homepages der beteiligten BKK Vertragsarbeitsgemeinschaften 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.

Unterschriftenformular zum Antrag auf Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von genehmigungspflichtigen Leistungen in einer BAG
--

Hinweis: Heften Sie dieses Formular an den gewünschten Antrag und reichen Sie beides zusammen bei der KVH ein.

BAG

Datum ab

--	--

(Name des Anstellenden)

Name, Vorname des/der Angestellten

Anstellungsdatum

--	--

Hinweis: Es sind die Unterschriften **aller** BAG-Partner erforderlich oder die eines Unterschriftsbevollmächtigten. Reicht der Platz nicht aus, kopieren Sie bitte diese Seite in ausreichender Anzahl. Bei Unterschrift eines Bevollmächtigten, legen Sie bitte eine Kopie der Vollmacht bei.

Ort/Datum

Unterschrift des BAG-Partners

Name in Druckbuchstaben

Unterschrift des BAG-Partners

Name in Druckbuchstaben

Unterschrift des BAG-Partners

Name in Druckbuchstaben

Unterschrift des BAG-Partners

Name in Druckbuchstaben

Praxisstempel

Anlage 6 – Leistungsbeschreibung und Vergütung

Die einzelnen Leistungsinhalte können je Schwangere nur einmal von dem abrechnenden Arzt angesetzt werden. Ausnahme: Wechsel des Versicherten zu einer anderen teilnehmenden BKK.

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. 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 • Ggf. Aushändigung eines Programmflyers bzw. weiterer Informationsmedien der BKK für die Information schwangerer Frauen • Weiterleitung der Teilnahmeerklärung an die VAG 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 Inhalte: • Dokumentation des Ergebnisses im Mutterpass und in den medizinischen Daten (kann auch beim darauffolgenden Präsenztermin der Schwangeren erfolgen) • Ärztliches Gespräch auch 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 • Umfang: 10 Minuten	20 €	81312
(4) Infektionsscreening • Zeitpunkt: 13. bis 20. Schwangerschaftswoche Inhalte: • Herstellung und Beurteilung eines Nativpräparates per Phasenkontrastmikroskop	20 €	81313

• Erklärung im Rahmen einer Selbstauskunft des Arztes über die Vorhaltung eines Phasenkontrastmikroskopes und die Durchführung einer entsprechenden Qualifizierung		
(5) Risikoauklärung und anogenitaler Abstrich zum Nachweis auf Streptokokken B • Zeitpunkt: 35. bis 37. Schwangerschaftswoche Inhalte: • Durchführung des Abstrichs • Vorbereitung und Durchführung des Transportes zum teilnehmenden Labor. • Dokumentation des Ergebnisses im Mutterpass und in den medizinischen Daten • Ärztliches Gespräch zu den Risiken und der Vermeidung von Streptokokken B während der Geburt für Mutter und Kind bzw. Gespräch zum weiteren Vorgehen • Umfang: 10 Minuten	17 €	81314

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)

Leistungsinhalte	Vergütung	GOP
(1) Durchführung des Toxoplasmosesuchtests • Zeitpunkt: ab Feststellung der Schwangerschaft nach Übersendung aus der Praxis für Frauenheilkunde und Geburtshilfe 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

Hinweise:

Die Vertragspartner einigen sich im Zuge der Weiterentwicklung des Rahmenvertrages über die Aufnahme eines zweiten Toxoplasmosetests (für negativ getestete Versicherte) in der 20. - bis 30. Schwangerschaftswoche.

Die Vertragspartner verständigen sich darauf, dass zu einem späteren Zeitpunkt die Implementierung einer Videosprechstunde geprüft und ggf. im Rahmen eines Nachtrages in den Vertrag aufgenommen werden soll. Das Angebot der Videosprechstunde basiert auf Freiwilligkeit. Sowohl der Arzt entscheidet frei, ob er diese Form des ärztlichen Gespräches anbieten möchte als auch die Versicherte entscheidet frei, ob sie diesen Service ihres Arztes ohne den Besuch der Praxis nutzen möchte.



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

TECHNISCHE ANLAGE

DEZERNAT DIGITALISIERUNG UND IT

J. MALISCH (M. WAGNER)

1. JANUAR 2020

1.04

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

INHALT

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

2.	DATENTRANSFER	4
2.1	Übertragungsmedium	4
2.2	Transfer von den Kassenärztlichen Vereinigungen zur VAG Bayern	4
2.3	Transfer von der VAG Bayern zur KBV als Geschäftsstelle der AG Vertragskoordinierung	4
2.4	Transfer zwischen den Kassenärztlichen Vereinigungen und der KBV als Geschäftsstelle der AG Vertragskoordinierung	4
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 zur VAG Bayern	5
2.6.2	Transfer von der VAG Bayern/VAG Baden-Württemberg 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 VAG Bayern/VAG Baden-Württemberg	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 Vertragskoordinierung hat mit den BKK Vertragsarbeitsgemeinschaften/ARGEn 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 den BKK Vertragsarbeitsgemeinschaften sind zwei Lieferwege berücksichtigt:

- von den Kassenärztlichen Vereinigungen über die KBV als Geschäftsstelle der AG Vertragskoordinierung zur BKK Vertragsarbeitsgemeinschaft Bayern (VAG Bayern)
- von der VAG Bayern und der VAG Baden-Württemberg an die KBV als Geschäftsstelle der AG Vertragskoordinierung

2.1 ÜBERTRAGUNGSMEDIUM

Die Kassenärztlichen Vereinigungen und die VAG 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 ZUR VAG 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 die VAG Bayern Zugriff hat. Die VAG Bayern erhält von der KBV eine Bereitstellungsmail. Gleichzeitig mit der Bereitstellungsmail an die VAG Bayern erhält die liefernde KV von der KBV per Mail eine Eingangsbestätigung.

2.3 TRANSFER VON DER VAG BAYERN ZUR KBV ALS GESCHÄFTSSTELLE DER AG VERTRAGSKOORDINIERUNG

Die VAG 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 die VAG 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 die VAG Baden-Württemberg 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

Die VAG 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 von der VAG 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 der VAG Bayern eingerichtet wird. Es werden keine persönlichen Emailadressen und auch nicht die für den Datenaustausch zwischen KVen und KBV eingerichteten Verwaltungspostfächer verwendet.

Reklamationen an die VAG 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 VAG Bayern.**

2.6.1 Transfer von den Kassenärztlichen Vereinigungen zur VAG Bayern

Die Daten werden bei der VAG 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 der VAG Bayern/VAG Baden-Württemberg zur KBV als Geschäftsstelle der AG Vertragskoordinierung

Die Daten werden von der KBV als Geschäftsstelle der AG Vertragskoordinierung geprüft und im Fehlerfall sofort, mindestens aber innerhalb von 5 Arbeitstagen, bei der VAG Bayern/VAG Baden-Württemberg 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 die VAG Baden-Württemberg 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 VAG BAYERN/VAG BADEN-WÜRTTEMBERG

Der Zugang der VAG Bayern/VAG Baden-Württemberg 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 die VAG Baden-Württemberg 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 VAG 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.

Bei Tätigkeiten in mehreren Betriebsstätten, wird nur **eine** angegeben z. B. diejenige, die den Tätigkeitsschwerpunkt bildet, oder diejenige der ersten Einschreibung außer bei KV-übergreifender Teilnahme am Vertrag.

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 ("Hauptbetriebsstätte")	- 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 ("Hauptbetriebsstätte")	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 bis 99 - keine doppelten Einträge bzgl. der ersten sieben Stellen der LANR - führende Nullen sind zu verwenden, falls Anzahl Zeichen nicht erreicht wird
11	BSNR	9	F	N/ Muss	Betriebsstättennummer ("Hauptbetriebsstätte") Bei Tätigkeiten in mehreren Betriebsstätten, wird nur eine Betriebsstätte gemeldet (z. B. wo die meiste Zeit arbeitet wird)	- 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 (Gesamt Teilnahme Liste Hallo Baby)

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.