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 Stefan Bäumler, 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,

Eintrachtweg 19, 30173 Hannover,

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

vertreten durch Thomas Korte,
- nachfolgend "BKK LV 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 Dirk Schleert, Geschäftsbereichsleitung,
- nachfolgend "ARGE Nordwest" genannt -

und

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

Arnulfstr. 58, 80335 München,
vertreten durch Dr. Klaus Doubek, 2. Vorsitzender,
- nachfolgend "BVF" genannt -

und

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

Vor dem neuen Tor 2, 10115 Berlin,
vertreten durch Herrn Dr. Bernhard Wiegel, Vorstandsmitglied,
- nachfolgend "BDL" genannt -

und

der Arbeitsgemeinschaft Vertragskoordinierung

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

- nachfolgend "AG Vertragskoordinierung" genannt -

Vertrag in der Fassung nach 5. Nachtrag – Stand: 01.01.2022

Inhaltsverzeichnis

D	räa	m	be	ı
Р	Idd	Ш	be	ı

- § 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 und
- Förderung der natürlichen Geburt.

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 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. 7 endet. Die teilnehmenden Ärzte sind berechtigt, diese über die Vertragslaufzeit der betreffenden BKK 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.

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 BKKen (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 BKK ohne Angabe von Gründen widerrufen. Der Widerruf muss schriftlich, elektronisch oder zur Niederschrift gegenüber der BKK erfolgen. Über den Widerruf und das Ende der Teilnahme der Versicherten an dem Vertrag informiert die BKK 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 BKK mit Wirkung für die Zukunft möglich. Die BKK 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 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 ihre vertraglichen Pflichten nach Abs. 4 Satz 3 trotz vorherigem schriftlichen Hinweis ihrer BKK auf die Folgen ihres Pflichtverstoßes nicht wahrnimmt. 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 dem Zugang der außerordentlichen Kündigung nach Abs.3,
 - mit dem Datum zu dem die BKK 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.

Teilnahme von Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

(9) 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.
- (10) 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.
- (11) 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.
- (12) 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.

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.

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.

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 Vertragskoordinierung 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 Vertragskoordinierung 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.

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 Vertragskoordinierung und der KVen

- (1) Die vertragsschließende AG Vertragskoordinierung 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.

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.

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.

regionalen Vertragsarbeitskreise Hannover und Mainz im BKK LV Mitte (Selektive Verträge)

BKK Vertragsarbeitsgemeinschaft Hessen

Dirk Schleert

Geschäftsbereichsleitung BKK LV Nordwest

Dr. Klaus Doubek

Berufsverband 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
Audi BKK	64414	01.02.2019	
BKK 24	09416	01.02.2019	
BKK Achenbach Buschhütten	18403	01.02.2019	30.06.2021
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 Fusion mit Die Bergische Krankenkasse zum 01.01.0222	25401	01.02.2019	31.12.2021
BKK Groz-Beckert	62421	01.02.2019	
BKK Herford Minden Ravensberg Fusion mit MelittaPlus BKK zum 01.01.2022	19479	01.02.2019	31.12.2021
BKK Herkules	42419	01.02.2019	
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 RWE Fusion mit energie BKK zum 01.01.2022	09409	01.02.2019	31.12.2021
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	
Mobil Krankenkasse (Namensänderung zum 01.04.2021 - Vorher: BKK Mobil Oil)	09455	01.02.2019	
Novitas BKK	02407	01.02.2019	
pronova BKK	49402	01.02.2019	
R+V BKK	45405	01.02.2019	
SIEMAG BKK Fusion mit Novitas BKK zum 01.01.2022	18515	01.02.2019	31.12.2021
SKD BKK	67412	01.02.2019	
Südzucker BKK	52405	01.02.2019	
TUI BKK	09452	01.02.2019	
Wieland BKK Fusion mit BKK VerbundPlus zum 01.01.2022	62468	01.02.2019	31.12.2021
WMF BKK	61477	01.02.2019	



Beitrittserklärung der BKK zum bundesweiten Rahmenvertrag

nach § 140a SGB V "Hallo Baby"-

VKZ: 120 A14 003 81

Name C	ler BKK, Kassenstempel
BKK VA	G Baden-Württemberg
Stuttga	rter Str. 105
70806 I	Kornwestheim
BKK die	ten dem Rahmenvertrag nach § 140a ff. SGB V "Hallo Baby" vom 01.02.2019 bei. Mit dem Beitritt erkennt die Bedingungen der §§ 4 und 12 des bundesweiten Rahmenvertrages "Hallo Baby" nach § 140a SGB V sowie höriger Nachträge verbindlich an. Der Beitritt unserer Kasse erfolgt für den gesamten Geltungsbereich nach § 2 des Rahmenvertrages "Hallo Baby" (bundesweit).
	serem Beitritt erkennen wir nachfolgende Bedingungen der Vertragspartner des Rahmenvertrags nach § 140a als angenommen an:
2.	Projektbezogene Datenfreigabe der Statistik nach KM1 mit dem dafür notwendigen Formular "Datenfreigabeerklärung" der BITMARCK Service GmbH (Anhang zur BKK-Beitrittserklärung) an der Vertragsfederführer (VAG Bayern) der bundesweit teilnehmenden VAG 'n/ARGE'n SV. Der Beitritt kann nur zusammen mit diesem Formular erklärt werden. 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
3.	der Vertragsentwicklung und der Vertragsumsetzung bei der VAG Bayern und dem Stellvertreter (VAG Baden-Württemberg) entstehen. Die Aufwandspauschale für regionale Nicht-VAG/ARGE-Mitgliedschaft zzgl. der ggf. zu erhebender 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.	

Datum Unterschrift Vorstand

IK:_____ VKNR:____





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 Datenbereic	the:		
——— Datenaustausch mit Leistu	ngserbringern (DALE):		
☐ Teilprojekt Ärzte (TP1, exkl. Formblatt 3)	☐ Formblatt 3		
☐ Teilprojekt Zahnärzte (TP2)	☐ Teilprojekt Apotheken (TP3)		
☐ Teilprojekt Krankenhäuser (TP4a)	☐ Teilprojekt Sonstige LE (TP5)		
———— Disease-Management-l	Programme (DMP):		
☐ DMP Asthma	☐ DMP Brustkrebs		
☐ DMP COPD	☐ DMP Diabetes Typ I		
☐ DMP Diabetes Typ II	☐ DMP KHK		
Weitere Leistu	ngsdaten: ————		
☐ Hausarztzentrierte Versorgung	☐ Besondere ambulant-ärztl. Versorgung		
☐ Integrierte Versorgung ☐ Krankengeld / Arbeitsunfähigkeit			
Amtliche Statistiken:			
□ KM 1 □ KM 6			
	□ KG 5 □ SG 01 KV		
	□ KV 45		
2 10 1 2 10 1-0A20 2 10 10 2	□ 107 40		
□ PG1 □ PG2 □ PG4 □ SG 01 F	V		
☐ PJ 1 ☐ PV 45			
	aten:		
☐ Versichertenstammdaten (VKS)	☐ Bewertungsausschuss Ärzte		
Risikostruktur			
☐ Satzarten Morbi-RSA			
	and a farmann		
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)
Name in Diuckbuchstaben	(Rassenstemper/Dienstsleger, Onterschillt)
Hinweise vom Dienstleister:	
Nur von der BITMARCK Service Gmb	H auszufüllen:
Posteingangsdatum:	
Datenfreigabe eingerichtet:	Geprüft und freigegeben:
Datum, Name: Datum, Name:	

verantwortlich	Oliver Wieners	Version	1.5	Speicherdatum	2012-08-26
Klassifizierung	BITMARCK extern	Gültig ab	-	Status	Endfassung
Dokumentname	e 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 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 Toxoplasmoseantikörper ermittelt, wird Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt Sie ausführlich beraten und Ihnen Hinweise geben, wie eine Toxoplasmoseinfektion 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.

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.

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

Anlage 3 - Patienteninformation







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 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, 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 BKK 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

Betriebskrankenkasse als verantwortliche Stelle

Audi BKK	BKK 24	BKK Akzo Nobel -Bayern
Postfach 10 01 60	Sülbecker Brand 1	Glanzstoffstraße
85001 Ingolstadt	31683 Obernkirchen	63785 Obernburg
BKK BPW Bergische Achsen KG	BKK Deutsche Bank AG	BKK Dürkopp Adler
Ohler Berg 1	Königsallee 60c	Potsdamer Str. 190
51674 Wiehl	40212 Düsseldorf	33719 Bielefeld
BKK EWE	BKK exklusiv	BKK Freudenberg
Staulinie 16-17	Zum Blauen See 7	Höhnerweg 2-4
26122 Oldenburg	31275 Lehrte	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 MAHLE	BKK Miele	BKK MTU
Pragstr. 26-46	Carl-Miele-Str. 29	Hochstraße 40
70376 Stuttgart	33332 Gütersloh	88045 Friedrichshafen
BKK PFAFF	BKK Pfalz	BKK ProVita
Pirmasenser Str. 132	Lichtenbergerstr. 16	Münchner Weg 5
67655 Kaiserslautern	67059 Ludwigshafen	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 Stadt Augsburg	BKK Technoform	BKK Textilgruppe Hof
Willy-Brandt-Platz 1	Weender Landstr. 94-108	Fabrikzeile 21
86153 Augsburg	37075 Göttingen	95028 Hof
BKK VBU	BKK VDN	BKK VerbundPlus
Lindenstraße 67	Rosenweg 15	Zeppelinring 13
10969 Berlin	58239 Schwerte	88400 Biberach
BKK Wirtschaft & Finanzen	BKK Würth	BKK ZF & Partner
Bahnhofstr. 19	Gartenstr. 11	Am Wöllershof 12
34212 Melsungen	74653 Künzelsau	56068 Koblenz
Continentale BKK	Debeka BKK	energie BKK
Röntgenstr. 24	Im Metternicher Feld 40	Lange Laube 6

Anlage 3 - Patienteninformation







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	Mobil Krankenkasse Burggrafstr. 1 29221 Celle	Novitas BKK Schifferstr. 92-100 47059 Duisburg
pronova BKK Brunckstr. 47 67063 Ludwigshafen	R+V BKK Postfach 65215 Wiesbaden	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

Anlage 3 - Patienteninformation

Krankenkasse bzw. Kostenti	äger	
Name, Vorname des Versich	erten	·
ramo, romano dos rordon	101 1011	
		geb. am
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum







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)

Teilnahme- und Einwilligungserklärung zum Datenschutz

Für den Arzt: postalische Übersendung BKK Vertragsarbeitsgemeinschaft Bayern Programm "Hallo Baby" Züricher Str. 25 81476 München

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 BKK mit Wirkung für die Zukunft möglich.

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

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

Meine Teilnahme endet:

- mit dem Zugang einer entsprechenden Widerrufserklärung bei der BKK,
- mit vollständiger Leistungserbringung der nach diesem Vertrag vorgesehenen Leistungen,

Neueinschreibung □ Wechsel der Krankenkasse: □ zum: Krankenkasse:

- mit Zugang einer außerordentlichen Kündigung,
- mit dem Datum, zudem die BKK meine Teilnahme aufgrund eines Pflichtverstoßes beendet hat,
- mit dem Ende der Laufzeit des zugrundeliegenden Vertrages,

eine Teilnahme an dieser besonderen Versorgung nicht (mehr) möglich ist.

- mit dem Wechsel zu einer nicht beteiligten Krankenkasse,
- beim Wechsel zu einem nicht teilnehmenden Arzt und damit verbunden die Inanspruchnahme von Leistungen nach diesem
- mit Ende der Teilnahme des betreuenden Frauenarztes.

Einverständniserklärung

Datum

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

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

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

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 BKK mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Das kann jedoch dazu führen, dass

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

Antragstelle	ler	
Name _		
Straße _		
PLZ/Ort .		
LANR _	BSNR	
Telefon/Fax	ıx	
Tätig als: Tätig in:	Vertragsarzt angestellter Arzt Einzelpraxis Gemeinschaftspraxis MVZ	
Bei Gemein	nschaftspraxis bitte Partner angeben:	
Fachliche A	Anforderungen	
☐ Ich bi	bin Facharzt/Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe.	
	In der Praxis/MVZ steht ein Phasenkontrastmikroskop zur Verfügung und ich habe die Nutzung.	Kenntnisse über
	KV-Genehmigung für Laborleistung Toxoplasmosesuchtest liegt vor.	
	KV-Genehmigung für Laborleistung Streptokokken B-Test liegt vor.	
	bin Facharzt/Fachärztin für Laboratoriumsmedizin.	
	bin Facharzt/Fachärztin für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie.	
Anerkennu	ung des Vertrags	
bekannt un	e Ziele und die Inhalte des o.a. Vertrages sowie die Verpflichtungen, die sich bei der nd ich erkenne diese an.	
	rbeitung meiner personenbezogenen Daten gemäß Seite 2 dieser Teilnahmeerklärur	
Mit meiner umgehend i	r Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben. Änderungen teile ich una I mit.	ufgefordert und
Ort, Datum	Unterschrift Vertragsarzt Stempel	

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 Vertragskoordinierung 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.

Anlage 6 - Leistungsbeschreibung und Vergütung

Anlage 6 - Leistungsbeschreibung und Vergütung

Einzelne Leistungsinhalte können je Schwangere nur einmal von dem abrechnenden Arzt angesetzt werden. Ausnahmen: Bei einem Wechsel des Versicherten zu einer anderen teilnehmenden BKK ist die GOP 81310 erneut abrechenbar. 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 Gespräches 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	10 €	81310
	 Inhalte: Aufklärung der Versicherten über das Versorgungsmodell mit der Patienteninformation nach Anlage 3, Weiterleitung der Teilnahmeerklärung an die VAG Bayern nach § 5 Abs. 4. 		
(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)	Risikoaufklärung und ärztliches Gespräch im Rahmen des 1. Toxoplasmosesuchtests	20€	81312
	Inhalte:		
	 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.		
(4)	InfektionsscreeningZeitpunkt: 13. bis 20. Schwangerschaftswoche	20€	81313
	Inhalte:		
	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.		
(5)	Risikoaufklärung und anogenitaler Abstrich zum Nachweis auf Streptokokken B Zeitpunkt: 35. bis 37. Schwangerschaftswoche	17€	81314
	Inhalte:		
	 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. 		
(6)	Ärztliches Gespräch im Rahmen des 2. Toxoplasmosesuchtests sowie Dokumentation und technische / administrative Leistungen bei negativer Ersttestung (Empfehlung: 8 bis 10 Wochen nach der 1. Testung)	15 €	81317
	Inhalte:		
	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. 		

	Ärztliches Beratungsgespräch im letzten Drittel der Schwangerschaft zum		
	Geburtsmodus (Förderung der natürlichen Geburt)		
•	Zeitpunkt: im 3. Trimenon		
•	im Rahmen einer Videosprechstunde gem. Anlage 31b BMV-Ä (prioritär),		
	sofern berufsrechtlich zulässig (GOP 81318)	25 €	81318
	oder alternativ		
•	bei einem persönlichen Arzt-Patientenkontakt (GOP 81319).		
<u>Inh</u>	alte:	25 €	81319
•	Das Beratungsgespräch soll neben den Verlaufskontrollen die		
	Komplikationsrate senken und insbesondere die Bereitschaft zur natürlichen		
	Geburt fördern. Als Ziel soll der Anteil von Kaiserschnitten mit relativer		
	Indikation im Verhältnis zu den Gesamtgeburten gesenkt werden.		
•	Diese Leistung soll, sofern berufsrechtliche Regelungen nicht entgegenstehen,		
	prioritär im Rahmen einer Videosprechstunde durchgeführt werden. Alternativ		
	kann diese Leistung bei einem persönlichen Arzt-Patientenkontakt abgerechnet werden.		
•	Die GOPen 81318 und 81319 sind über den gesamten Zeitraum der		
	Vertragsteilnahme der schwangeren Versicherten nicht nebeneinander abrechenbar.		
•	Umfang: 15 – 20 Minuten		
•	Diese Leistung ist zunächst befristet auf 2 Jahre, bis zum 30.06.2023, abrechenbar.		

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 	12€	81315
	<u>Inhalte</u> :		
	 Durchführung des Toxoplasmosesuchtests 		
	Ergebnismitteilung des Laborarztes an den Frauenarzt		
(2)	Durchführung Streptokokken B Test	10 €	81316
	• Zeitpunkt: 35. bis 37. Schwangerschaftswoche		
	<u>Inhalte</u> :		
	Durchführung des Tests		
	Ergebnismitteilung des Laborarztes an den Frauenarzt		

Anlage 7 – Technische Anlage – Version 1.03 (wird benannt)