

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-Kooperationsgemeinschaft,

vertreten durch die nachstehenden BKK Vertragsarbeitsgemeinschaften / Arbeitsgemeinschaften

Selektivverträge:

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 Vertragsausschuss

- 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 -

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

§ 8 Dokumentation

§ 9 Qualitätssicherung

§ 10 Abrechnung und Vergütung

§ 11 Vertragsausschuss

§ 12 BKK-Kooperationsgemeinschaft

§ 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.

§ 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 VAG und/oder in einer vertragsschließenden BKK Arbeitsgemeinschaft Selektivverträge Mitglied sind. Der Beitritt ist gegenüber der BKK-Kooperationsgemeinschaft, vertreten durch die VAG Baden-Württemberg, zu erklären. 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 eingegangene 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 BKK-Kooperationsgemeinschaft, hier vertreten durch die VAG Baden-Württemberg, 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 im Namen der BKK-Kooperationsgemeinschaft 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 nach Abs. 4 an die BKK-Kooperationsgemeinschaft, hier vertreten durch die VAG Baden-Württemberg, zu richten. 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

- (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 (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

BKK-Kooperationsgemeinschaft

- (1) Die im Rubrum des Rahmenvertrages genannten BKK Vertragsarbeitsgemeinschaften/Arbeitsgemeinschaften Selektivverträge bilden mit dem Inkrafttreten des Rahmenvertrages eine vertragsbezogene BKK-Kooperationsgemeinschaft. Die BKK-Kooperationsgemeinschaft tritt in der Außenwirkung als ein Vertragspartner auf.
- (2) Die VAG Bayern übernimmt die Vertragsfederführung. Die BKK VAG Baden-Württemberg ist Stellvertreter. Für die notwendige Vertragsentwicklung und die Umsetzung der notwendigen Tätigkeiten stimmen sich diese beiden VAGen ab.
- (3) Die BKK-Kooperationsgemeinschaft hat folgende Aufgaben:
 - Zentrale Annahme der Teilnahmeerklärungen der Versicherten,
 - Prüfung der Teilnahmeerklärung hinsichtlich des Teilnahmestatus der Krankenkasse und der Lesbarkeit,
 - Ggf. Mitteilung fehlerhafter Teilnahmeerklärungen an den einschreibenden Arzt, sofern die Zuordnung zu einer teilnehmenden BKK nicht gegeben ist,
 - Versand der papierhaften Teilnahmeerklärungen 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 BKK.
- (4) Die VAG Baden-Württemberg stellt den KVen über die AG Vertragskoordination quartalsweise ein Teilnehmerverzeichnis der an dem Vertrag teilnehmenden BKK zur Verfügung (Anlage 1).
- (5) Die für die Durchführung des Vertrages notwendigen Formulare und Unterlagen werden den KVen (bzw. den von diesen benannten Stellen) in elektronischer Form von der BKK-Kooperationsgemeinschaft 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.
- (6) Aus den nach § 15 Absatz 5 des Vertrages übermittelten Verzeichnissen mit teilnehmenden Vertragsärzten erstellt die VAG Baden-Württemberg eine bundesweite Gesamtübersicht und stellt diese der AG Vertragskoordination sowie den teilnehmenden BKKen zur Verfügung.
- (7) Mit der Durchführung der Aufgaben gemäß Abs. 4 kann die BKK-Kooperationsgemeinschaft 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 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 Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und Fachärzte für Laboratoriumsmedizin 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 Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie für die Fachärzte für Laboratoriumsmedizin. 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.

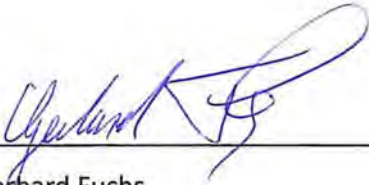
- (2) Sollten die Inhalte dieses Vertrages zur Gänze oder in Teilen durch Gesetz oder Verordnung in die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden, so werden die entsprechenden Bestimmungen dieses Vertrages, im Falle der ersten Alternative der gesamte Vertrag, unwirksam.
- (3) 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

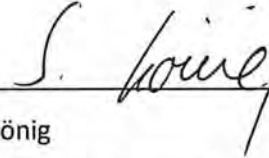
- (1) Der Vertrag tritt zum 01.02.2019 in Kraft. Der Vertrag gilt ab dem Zeitpunkt der Herstellung des Einvernehmens gemäß § 4 Abs. 2. Ab dem 01.05.2019 können Ärzte ihre Teilnahme an dem Vertrag erklären. Ab dem 01.07.2019 können Versicherte der teilnehmenden BKKen in den Vertrag eingeschrieben werden.
- (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 01.02.2019



Gerhard Fuchs

Vorsitzender des Vertragsausschusses
BKK Vertragsarbeitsgemeinschaft Bayern



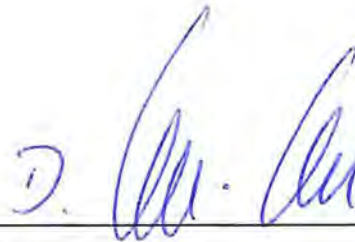
Sigrid König

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



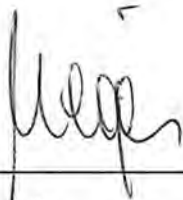
Armin Schimsheimer - BKK Landesverband Mitte

Regionalvertretung Rheinland-Pfalz und Saarland



Doris Scharrel

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 Vertragskoordination