



**“Gesund schwanger“
Vereinbarung nach § 140a SGB V
zur Vermeidung von Frühgeburten**

zwischen

dem Berufsverband der Frauenärzte e.V. (BVF)
Arnulfstraße 58
80335 München
-nachfolgend BVF genannt-

und

dem Berufsverband Deutscher Laborärzte e.V. (BDL)
Platz vor dem Neuen Tor 2
10115 Berlin
-nachfolgend BDL genannt-

und

**dem Berufsverband der Ärzte für Mikrobiologie, Virologie
und Infektionsepidemiologie e.V. (BÄMI)**
Robert-Koch-Platz 9
10115 Berlin
-nachfolgend BÄMI genannt-

und

der GWQ ServicePlus AG
Ria-Thiele-Straße 2a
40549 Düsseldorf

-nachfolgend GWQ genannt-

handelnd für die teilnehmenden Krankenkassen gemäß Anlage 13

und

**der Mercedes-Benz BKK
Mercedesstr. 120
70327 Stuttgart**

und

**der Arbeitsgemeinschaft Vertragskoordination
vertreten durch die
Kassenärztliche Bundesvereinigung
Herbert-Lewin-Platz 2
10623 Berlin**

-nachfolgend AG Vertragskoordination genannt-
handelnd für die teilnehmenden Kassenärztlichen Vereinigungen gemäß Anlage 17

Vertrag in der Fassung nach 3. Nachtrag – Stand: 01.01.2023

Inhaltsverzeichnis

Präambel.....	4
§ 1 Grundsätze und Ziele.....	4
§ 2 Geltungsbereich.....	5
§ 3 Umfang des Versorgungsauftrages.....	5
§ 4 Teilnahme der Versicherten	6
§ 5 Teilnahme von Fachärzten der Fachrichtung Frauenheilkunde und Geburtshilfe	6
§ 6 Teilnahme von Fachärzten für Laboratoriumsmedizin und Fachärzten für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie.....	7
§ 7 Vergütung und Abrechnung.....	8
§ 8 Dokumentation.....	9
§ 9 Qualitätssicherung.....	9
§ 10 Vertragsausschuss	9
§ 11 Aufgaben der AG Vertragskoordinierung und der KVen.....	10
§ 12 Aufgaben der GWQ.....	10
§ 13 Aufgaben des BVF	11
§ 14 Aufgaben des BDL und des BÄMI.....	12
§ 15 Teilnahme von Krankenkassen.....	12
§ 16 Außendarstellung.....	13
§ 17 Technische und organisatorische Form der Datenübermittlung.....	13
§ 18 Datenschutz.....	13
§ 19 Evaluation.....	14
§ 20 Schlussbestimmung	14
§ 21 Inkrafttreten, Laufzeit und Kündigung.....	15

Präambel

Konstant hohe Frühgeburtenraten stellen national wie international ein Problem in der Geburtshilfe dar. Dabei sind Frühgeburten (Geburt vor der abgeschlossenen 37. Schwangerschaftswoche) mit viel menschlichem Leid und beträchtlichen Mehrkosten für das Gesundheitswesen verbunden.¹ Es ist jedoch Studien zufolge möglich, das Frühgeburtsrisiko zu senken, indem sowohl medizinische Risikofaktoren wie zum Beispiel die bakterielle Vaginose als auch nicht medizinische verhaltensbedingte Risikofaktoren berücksichtigt werden.² Das vorliegende Versorgungsprogramm setzt ganzheitlich an den relevantesten Risikofaktoren an und soll eine Minimierung des Gesamtrisikos fördern.

So ist eine der Hauptursachen für eine Frühgeburt eine ascendierende Infektion, die Wehen oder einen vorzeitigen Blasensprung auslöst.³ Ein konsequentes Screening nach vaginalen asymptomatischen Infektionen im frühen zweiten Schwangerschaftstrimenon ermöglicht eine frühzeitige Diagnose und kann durch die Einleitung adäquater Therapie- und Nachsorge-maßnahmen die Frühgeburtenrate reduzieren.

Die Versorgung der Schwangeren wird weiterhin qualitativ verbessert, indem neben der Durchführung eines Frühultraschalls ein umfangreicher Fokus auf die gezielte Aufklärung und Beratung zu negativen verhaltensbedingten Einflussfaktoren, wie etwa Nikotin- und Alkoholkonsum, gelegt wird und zu einer bewussten Ernährung und aktiven Reduktion der selbst steuerbaren Risikofaktoren motiviert wird.

§ 1 Grundsätze und Ziele

- (1) Ziel dieser Vereinbarung ist es, die Versorgungsqualität bei schwangeren Versicherten zu erhöhen und durch besondere ambulante Maßnahmen die Frühgeburtenrate zu senken.
- (2) Mittels eines systematischen Risikoscreenings und einer individuell auf die Versicherte abgestimmten ausführlichen Beratung soll eine strukturierte Information und Aufklärung

¹ Vgl. Kiss H, Pichler E, Petricevic L, Husslein P. Cost effectiveness of a screen-and-treat program for asymptomatic vaginal infections in pregnancy: Towards a significant reduction in the costs of prematurity. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2006 Aug;127(2):198-203; Xu B, Rantakallio P, Jarvelin MR. Mortality and hospitalizations of 24-year-old members of the low-birthweight cohort in northern Finland. *Epidemiology* 1998; 9:662-5.; Petrou S, Sach T, Davidson L. The long term costs of preterm birth and low birth weight: results of a systematic review. *Child Care Health Dev* 2001;27:97-115.; Elgen I, Sommerfelt K, Markestad T. Population based, controlled study of behavioural problems and psychiatric disorders in low birthweight children at 11 years of age. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed* 2002; 87:128-32.

² Vgl. Kiss H, Petricevic L, Husslein P. Prospective randomised controlled trial of an infection screening programme to reduce the rate of preterm delivery. *BMJ* 2004;329:371; Donders GG1, Van Calsteren K, Bellen G, Reybrouck R, Van den Bosch T, Riphagen I, Van Lierde S. Predictive value for preterm birth of abnormal vaginal flora, bacterial vaginosis and aerobic vaginitis during the first trimester of pregnancy. *BJOG.* 2009 Sep;116(10):1315-24; Kiss H, Petricevic L, Simhofer M, Husslein P. Reducing the rate of preterm birth through a simple antenatal screen-and-treat programme: a retrospective cohort study. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2010 Nov;153(1):38-42; Farr A, Kiss H, Hagmann M, Marschalek J, Husslein P, Petricevic L. Routine Use of an Antenatal Infection Screen-and-Treat Program to Prevent Preterm Birth: Long-Term Experience at a Tertiary Referral Center. *Birth*, 2015 Jun;42(2):173-80.

³ Vgl. 015/028 – S1-Leitlinie. Bakterielle Vaginose, Stand vom 07/2013: S. 3.

der Schwangeren hinsichtlich der allgemeinen und individuellen Risikofaktoren für eine Frühgeburt erfolgen und gesundheitsbewusstes Verhalten gefördert werden.

- (3) Gleichzeitig wird beabsichtigt, asymptomatische vaginale Infektionen frühzeitig zu diagnostizieren und gemäß der aktuell geltenden Leitlinien zu therapieren. Für eine gezielte Therapieentscheidung werden der bakterielle Erregerstatus nach quantitativen Nugent-Kriterien sowie ein therapierelevanter Befall mit Mykoseerregern bestimmt.

§ 2 Geltungsbereich

- (1) Diese Vereinbarung gilt für teilnehmende Krankenkassen (Anlage 13) sowie die Mercedes-Benz BKK, die sich hinsichtlich der Vertragskoordinierung und Umsetzung ebenfalls vollumfänglich durch die GWQ vertreten lässt. Soweit im Rahmen der Vereinbarung von den teilnehmenden Krankenkassen die Rede ist, so gelten jegliche Regelungen im gleichen Umfang für die Mercedes-Benz BKK. Näheres zur Teilnahme der Krankenkassen regelt § 15 dieser Vereinbarung.
- (2) Diese Vereinbarung gilt bundesweit für die nach § 4 teilnehmenden Versicherten der teilnehmenden Krankenkassen (Anlage 13), bei denen eine Schwangerschaft festgestellt wurde, für die nach § 5 teilnehmenden Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie für die nach § 6 teilnehmenden Fachärzte für Laboratoriumsmedizin und Fachärzte für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie.

§ 3 Umfang des Versorgungsauftrages

- (1) Diese Vereinbarung regelt Inhalt, Umfang und Ablauf der besonderen ambulanten Versorgung nach § 140a SGB V für schwangere Versicherte der teilnehmenden Krankenkassen. Die Leistungen sind in Anlage 4 und 5 geregelt, es handelt sich dabei unter anderem um:
 - ▶ eine Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchung in Kombination mit einem individuellen Risikoscreening und einer umfangreichen Beratung zur Vermeidung von Risikofaktoren einer Frühgeburt,
 - ▶ einen frühen vaginalen Ultraschall – entsprechend medizinischer Indikation - in der 4. bis zur vollendeten 8. SSW
 - ▶ sowie ein Infektionsscreening auf Bakterien und Mykoseerreger zwischen der 16. und der vollendeten 24. SSW.
- (2) Medizinisch notwendige Maßnahmen der Therapie und Nachsorge, die auf Grund von Untersuchungsergebnissen auf Basis dieser Vereinbarung durchgeführt werden, sind nicht Gegenstand dieser Vereinbarung.

§ 4

Teilnahme der Versicherten

- (1) Die Teilnahme an der Versorgung nach dieser Vereinbarung ist für die Versicherten freiwillig. Sie schränkt das Recht auf freie Arztwahl nicht ein.
- (2) Teilnahmeberechtigt sind Versicherte der teilnehmenden Krankenkassen (Anlage 13), wenn eine ärztlich diagnostizierte Schwangerschaft vorliegt. Diese Versicherten können sich für das Versorgungsprogramm einschreiben (Anlage 8). Diese Versicherten können durch den teilnehmenden Vertragsarzt für das Versorgungsprogramm eingeschrieben werden, wenn dieser die Versicherte in keinen weiteren Vertrag gemäß § 140a SGB V zur Vermeidung von Frühgeburten eingeschrieben hat. Die Versicherte kann ihre Teilnahme gemäß § 140a Absatz 4 Satz 2 SGB V innerhalb von 2 Wochen gegenüber ihrer Krankenkasse ohne Angabe von Gründen widerrufen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung der Widerrufserklärung an die Krankenkasse. Die Widerrufsfrist beginnt, wenn die Krankenkasse dem Versicherten eine Belehrung über sein Widerrufsrecht in Textform mitgeteilt hat, frühestens jedoch mit der Abgabe der Teilnahmeerklärung.
- (3) Die Versicherte kann die Teilnahme jederzeit aus wichtigem Grund schriftlich gegenüber ihrer Krankenkasse kündigen. Die Krankenkasse informiert den teilnehmenden Arzt unmittelbar über die Kündigung und den Widerruf nach § 4 Absatz 2 der Versicherten.
- (4) Die Teilnahme der Versicherten beginnt mit dem Tag der Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung (Anlage 8). Diese ist in der Regel innerhalb von 2 Wochen vom teilnehmenden Frauenarzt per Post an die auf der Teilnahmeerklärung angegebene Adresse zu versenden.
- (5) Die Teilnahme der Versicherten an dem Versorgungsprogramm endet:
 - ▶ mit Zugang einer entsprechenden Widerrufserklärung oder Kündigung bei der Krankenkasse,
 - ▶ mit dem Ende der Versorgung gemäß der in Anlage 3 dargestellten Versorgungsabläufe,
 - ▶ mit dem Ende der Laufzeit der Vereinbarung,
 - ▶ mit dem Wechsel zu einer nicht teilnehmenden Krankenkasse
 - ▶ oder mit Ende der Teilnahme des betreuenden Arztes.

§ 5

Teilnahme von Fachärzten der Fachrichtung Frauenheilkunde und Geburtshilfe

- (1) Die Teilnahme an dieser Vereinbarung ist freiwillig. Zur Teilnahme an dieser Vereinbarung und Durchführung der Leistungen nach den Anlagen 4 und 5 sind alle an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Fachärzte der Fachrichtung Frauenheilkunde und Geburtshilfe berechtigt, die über eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung zur Durchführung ultraschalldiagnostischer Leistungen für den Anwendungsbereich 9.1 (Geburtshilfliche Basisdiagnostik) nach der Ultraschall-

Vereinbarung gem. § 135 Absatz 2 SGB V verfügen und sich unter Anerkennung der Bedingungen dieser Vereinbarung eingeschrieben haben. Ferner Fachärzte nach Satz 2, die die Voraussetzungen erfüllen und die aufgrund einer durch den Zulassungsausschuss ermächtigten Zweigpraxis oder einer durch den Zulassungsausschuss genehmigten Tätigkeit in einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft berechtigt sind, im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Leistungen zu erbringen und abzurechnen.

- (2) Für die Erbringung von Laborleistungen nach Anlage 5 muss der teilnehmende Arzt über ein gültiges Zertifikat über die erfolgreiche Teilnahme an einem Ringversuch Gram-Färbung oder an einem dieses Verfahren inkludierenden Ringversuch, entsprechend den für alle Ärzte gültigen *Richtlinien der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen*, verfügen. Für Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe gilt dies mit einer Übergangsfrist von 12 Monaten nach Teilnahme.
- (3) Die Teilnahme des Arztes an dieser Vereinbarung beginnt mit dem Datum der Genehmigung durch die Kassenärztliche Vereinigung.
- (4) Zur Teilnahme an dieser Vereinbarung übersendet der beantragende Arzt die ausgefüllte und unterschriebene Teilnahmeerklärung (Anlage 2) an die für den Praxissitz zuständige Kassenärztliche Vereinigung.
- (5) Mit der Teilnahmeerklärung erkennen die Ärzte die jeweiligen Inhalte dieses Vertrages als verbindlich an. Bei Erfüllung der Teilnahmevoraussetzungen erteilt die Kassenärztliche Vereinigung dem Arzt eine Teilnahme- und Abrechnungsgenehmigung.
- (6) Der Arzt kann seine Teilnahme schriftlich gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung kündigen. Die Kündigungsfrist beträgt sechs Wochen zum Ende des Quartals. Die Teilnahme eines Arztes endet außerdem:
 - ▶ mit dem Ende dieser Vereinbarung,
 - ▶ wenn die Voraussetzungen zur Teilnahme an dieser Vereinbarung nicht mehr vorliegen,
 - ▶ mit dem Widerruf oder der Rücknahme der Genehmigung wegen eines schwerwiegenden oder wiederholten nachweislichen Verstoßes gegen die Verpflichtungen dieser Vereinbarung.
- (7) Durch die Kündigung der Teilnahme eines Arztes an dieser Vereinbarung gemäß Absatz 6 wird die Vereinbarung insgesamt nicht berührt.

§ 6

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

- (1) Die Teilnahme an dieser Vereinbarung ist freiwillig. Zur Teilnahme an dieser Vereinbarung und Durchführung der Leistungen nach Anlage 5 sind alle an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Fachärzte für Laboratoriumsmedizin und Fachärzte für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie berechtigt, die sich unter Anerkennung der Bedingungen dieser Vereinbarung eingeschrieben haben und

über ein gültiges Zertifikat über die erfolgreiche Teilnahme an einem Ringversuch Gram-Färbung oder einem dieses Verfahren inkludierenden Ringversuch entsprechend den für alle Ärzte gültigen *Richtlinien der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen* verfügen. Ferner Fachärzte nach Satz 2, die die Voraussetzungen erfüllen und die aufgrund einer durch den Zulassungsausschuss ermächtigten Zweigpraxis oder einer durch den Zulassungsausschuss genehmigten Tätigkeit in einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft berechtigt sind, im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Leistungen zu erbringen und abzurechnen.

- (2) Die Teilnahme an dieser Vereinbarung beginnt mit dem Datum der Genehmigung durch die Kassenärztliche Vereinigung.
- (3) Zur Teilnahme an dieser Vereinbarung übersendet der beantragende Arzt die ausgefüllte und unterschriebene Teilnahmeerklärung (Anlage 2) an die für den Praxissitz zuständige Kassenärztliche Vereinigung.
- (4) Mit der Teilnahmeerklärung erkennen die Ärzte die jeweiligen Inhalte dieses Vertrages als verbindlich an. Bei Erfüllung der Teilnahmevoraussetzungen erteilt die Kassenärztliche Vereinigung dem Arzt eine Teilnahme- und Abrechnungsgenehmigung.
- (5) Der Arzt kann seine Teilnahme schriftlich gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung kündigen. Die Kündigungsfrist beträgt sechs Wochen zum Ende des Quartals. Die Teilnahme eines Arztes endet außerdem:
 - ▶ mit dem Ende dieser Vereinbarung,
 - ▶ wenn die Voraussetzungen zur Teilnahme an dieser Vereinbarung nicht mehr vorliegen,
 - ▶ mit dem Widerruf oder der Rücknahme der Genehmigung wegen eines schwerwiegenden oder wiederholten nachweislichen Verstoßes gegen die Verpflichtungen dieser Vereinbarung.
- (6) Durch die Kündigung der Teilnahme eines Arztes an dieser Vereinbarung gemäß Absatz 5 wird die Vereinbarung insgesamt nicht berührt.

§ 7 Vergütung und Abrechnung

- (1) Die Leistungen nach dieser Vereinbarung werden gemäß Anlage 6 vergütet und abgerechnet.
- (2) Die Finanzierung durch die Krankenkassen für Leistungen nach dieser Vereinbarung erfolgt 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 dieser Vereinbarung ist ausgeschlossen.
- (4) Im Falle eines Widerrufs der Teilnahme durch die Versicherte innerhalb von 14 Tagen nach Teilnahmebeginn oder einer Kündigung hat der Arzt bis zur Wirksamkeit der

Kündigung bzw. des Widerrufs, längstens bis zu ihrer Bekanntgabe für den Fall, dass die Krankenkasse den Arzt nicht rechtzeitig informiert hat, einen Vergütungsanspruch für Behandlungen nach dieser Vereinbarung.

- (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.

§ 8 Dokumentation

Die durchgeführte Untersuchung und ggf. die Therapie sind zu dokumentieren. Die Dokumentation erfolgt im Mutterpass.

§ 9 Qualitätssicherung

Die für alle teilnehmenden Ärzte nach dieser Vereinbarung geltenden Qualifizierungsvoraussetzungen zur Erbringung der Laborleistung in Bezug auf die Ringversuchszertifikatspflicht sind der aktuell geltenden *Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen* zu entnehmen und im Rahmen des Teilnahmeprozesses gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung nachzuweisen (Anlage 2). Für Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe gilt eine Übergangsfrist von 12 Monaten nach Teilnahme.

§ 10 Vertragsausschuss

- (1) Im Zuge der gemeinsamen Weiterentwicklung und Durchführung dieser Vereinbarung bilden die Partner dieser Vereinbarung einen Vertragsausschuss, wobei sich die Mercedes-Benz BKK hier durch die GWQ vertreten lässt. Der Vertragsausschuss wird mindestens einmal im Kalenderjahr einberufen. Aufgrund besonderer Umstände oder Handlungsbedarfe ist es darüber hinaus möglich, das Gremium jederzeit auf Antrag eines Partners der Vereinbarung einzuberufen.
- (2) Zu den Aufgaben des Vertragsausschusses gehören insbesondere:
 - ▶ Weiterentwicklung der Vertragsinhalte und Vertragsprozesse;
 - ▶ Bewertung der Vertragsumsetzung und der Routineprozesse;
 - ▶ Bewertung der Wirtschaftlichkeit und Effektivität;
 - ▶ Abstimmung der Öffentlichkeitsarbeit.

§ 11

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 diese Vereinbarung gegen sich gelten lassen und die Aufgaben dieser Vereinbarung, insbesondere Absatz 2 bis Absatz 6, 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 der Vereinbarung über die Möglichkeit zur Teilnahme an dieser Vereinbarung und stellen den Ärzten die erforderlichen Informationsmaterialien zu den Inhalten und dem Ablauf des Versorgungsprogramms 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, Fachärzte für Laboratoriumsmedizin sowie Fachärzte für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie 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 und Fachärzte für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie. Den teilnehmenden Krankenkassen bzw. den von ihnen beauftragten Stellen wird von jeder KV quartalsweise ein aktuelles Teilnehmerverzeichnis in maschinenlesbarer Form der an der Vereinbarung teilnehmenden Ärzte zur Verfügung gestellt (Anlage 14). Die KVen informieren auf Nachfrage die teilnehmenden Frauenärzte über die an dieser Vereinbarung teilnehmenden Labore, z. B. durch Bereitstellung entsprechender Teilnehmerlisten auf der Website der jeweiligen KV.
- (6) Die KVen werden mit der Abrechnung der Vergütungen nach dieser Vereinbarung gem. § 7 beauftragt.
- (7) Die AG Vertragskoordinierung beteiligt sich aktiv an der regelmäßigen Bewertung der Vertragsumsetzung.

§ 12

Aufgaben der GWQ

- (1) Die GWQ stellt den KVen quartalsweise ein Teilnehmerverzeichnis der an der Vereinbarung teilnehmenden Krankenkassen zur Verfügung (Anlage 13).
- (2) Die GWQ schließt die für die Durchführung dieser Vereinbarung notwendigen Rahmenvereinbarungen mit Dienstleistern, um bspw. die Abwicklung des Teilnehmemanagements für die Versicherten und die Evaluation sicherzustellen. Die

- teilnehmenden Krankenkassen erteilen der GWQ hierzu eine schriftliche Einverständniserklärung.
- (3) Die GWQ ist berechtigt, interessierte Krankenkassen zu informieren und setzt sich aktiv für die Teilnahme weiterer Krankenkassen an dieser Vereinbarung ein. Über die üblichen Kommunikationskanäle der GWQ erfolgt eine Veröffentlichung über die geschlossene Vereinbarung unter Benennung der Ziele, Inhalte und Prozesse des Versorgungsprogramms.
 - (4) Die GWQ beteiligt sich aktiv an der regelmäßigen Bewertung der Vertragsumsetzung und ist im Namen der teilnehmenden Krankenkassen an Entscheidungen über Vertragsanpassungen beteiligt. Neben der Teilnahme an Treffen des Vertragsausschusses nach § 10 übernimmt die GWQ die Koordination und Organisation regelmäßiger Treffen des Gremiums.
 - (5) Für die Evaluation des Versorgungsprogramms nach § 19 stellt die GWQ die im Evaluationskonzept (Anlage 16) vereinbarten Krankenhausdaten für teilnehmende Versicherte der teilnehmenden Krankenkassen an die pregive GmbH zur Verfügung. Über die Evaluationsergebnisse informiert die GWQ regelmäßig die Mitglieder des Vertragsausschusses nach § 10 sowie die an dieser Vereinbarung teilnehmenden Krankenkassen.
 - (6) Im Auftrag der teilnehmenden Krankenkassen übernimmt die GWQ ein Vertragscontrolling anhand der verfügbaren Abrechnungs- und Teilnehmerdaten und informiert die teilnehmenden Krankenkassen sowie die Vertragspartner auf Anfrage über die Ergebnisse.
 - (7) Aus den nach § 11 Absatz 5 dieser Vereinbarung übermittelten Verzeichnissen mit teilnehmenden Vertragsärzten erstellt die GWQ eine bundesweite Gesamtübersicht und stellt diese der AG Vertragskoordinierung sowie den teilnehmenden Krankenkassen über das GWQ-Portal zur Verfügung.
 - (8) Die für die Durchführung der Vereinbarung notwendigen Formulare und Unterlagen werden den Kassenärztlichen Vereinigungen (bzw. den von diesen benannten Stellen) in elektronischer Form von der GWQ zur Verfügung gestellt und übermittelt. Im Falle von notwendigen Formularanpassungen sorgt die GWQ in Abstimmung mit den Vertragspartnern für die Gestaltung der Formulare und die Übermittlung der aktualisierten Dokumente an die Vertragspartner.

§ 13 Aufgaben des BVF

- (1) Der BVF informiert die einzelnen Landesverbände über diese Vereinbarung.
- (2) Der BVF empfiehlt, dass diese Vereinbarung bundesweit in den Veröffentlichungsorganen der Landesverbände bekannt gegeben wird, um so eine rege Teilnahme der Mitglieder zu fördern. Er gibt für die Dauer der Vereinbarung Informationen über die

Teilnahme am Versorgungsvertrag und verweist insbesondere auf das Teilnahmeverfahren durch die KVen.

- (3) Der BVF beteiligt sich aktiv an der regelmäßigen Bewertung der Vertragsumsetzung und ist an Entscheidungen über Vertragsanpassungen beteiligt. Er bestimmt entscheidungsberechtigte Vertreter für die Teilnahme an Treffen des Vertragsausschusses nach § 10.

§ 14

Aufgaben des BDL und des BÄMI

- (1) Die beiden Verbände BDL und BÄMI erklären sich dazu bereit, eine rege Teilnahme ihrer Mitglieder zu fördern. Für die Dauer der Vereinbarung werden Informationen über die Teilnahme am Versorgungsvertrag erteilt, die insbesondere auf das Teilnahmeverfahren durch die KVen hinweisen.
- (2) Der BDL und der BÄMI beteiligen sich aktiv an der regelmäßigen Bewertung der Vertragsumsetzung und sind an Entscheidungen über Vertragsanpassungen beteiligt. Sie bestimmen jeweils entscheidungsberechtigte Vertreter für die Teilnahme an Treffen des Vertragsausschusses nach § 10.

§ 15

Teilnahme von Krankenkassen

- (1) Mit Vertragsbeginn nehmen die in Anlage 13 aufgeführten Krankenkassen an dieser Vereinbarung teil.
- (2) Der Beitritt von weiteren Krankenkassen ist mit einer Frist von vier Monaten zu Beginn eines Quartals möglich. Die Krankenkasse zeigt ihren Beitrittswunsch schriftlich gegenüber der GWQ an. Die GWQ informiert unverzüglich die Vertragspartner. Der Beitritt erfolgt im Einvernehmen der Vertragspartner. Die Vertragspartner erklären innerhalb von vier Wochen schriftlich, ob sie mit dem Beitritt einverstanden sind. Soweit innerhalb dieser Frist keine Erklärung erfolgt, wird dies als Zustimmung gewertet.
- (3) Beigetretene Krankenkassen haben kein Recht zur Änderung dieser Vereinbarung. Die beigetretene Krankenkasse kann ihre Teilnahme an der Vereinbarung erstmalig nach Ablauf von zwei Jahren unter Einhaltung einer Frist von sechs Monaten zum Ende eines Kalenderjahres kündigen. Die Kündigung ist gegenüber der GWQ schriftlich zu erklären. Die Kündigung einer einzelnen Krankenkasse ist nach Ablauf der Mindestlaufzeit nach § 21 Abs. 2 möglich und führt lediglich zum Austritt dieser Vertragspartei. Die Regelungen dieses Absatzes gelten gleichfalls für die Mercedes-Benz BKK.
- (4) Wurde eine Kündigung gemäß Absatz 3 ausgesprochen, informiert die GWQ alle übrigen Vertragspartner dieser Vereinbarung. Die besonderen ambulanten Leistungen dieser Vereinbarung können für innerhalb der Vertragslaufzeit eingeschriebene Schwangere auch über die Vertragslaufzeit hinaus für bis zu drei Folgequartale erbracht werden bis die Versorgung gemäß § 4 Absatz 5 endet. Die teilnehmenden Ärzte sind berechtigt,

diese über die Vertragslaufzeit der betreffenden Krankenkasse hinaus erbrachten Leistungen abzurechnen und die in Anlage 6 genannten Vergütungen zu erhalten. Der § 21 Abs. 6 Satz 4 gilt entsprechend.

§ 16 Außendarstellung

- (1) Die Partner dieser Vereinbarung sind in gegenseitiger Abstimmung dazu berechtigt, den Versorgungsauftrag nach außen darzustellen. Dazu zählt die zweckmäßige Information der Versicherten, interessierter Ärzte sowie interessierter Krankenkassen.
- (2) Maßnahmen und Zeitpunkt zur Information der Öffentlichkeit und der Versicherten sind gemeinsam abzustimmen. Darüber hinaus können die einzelnen Vertragspartner die durch sie vertretenen Mitglieder nach Bedarf informieren.
- (3) Die Informationspflichten der KVen gegenüber ihren Mitgliedern werden nach den Regelungen der Absätze 1 und 2 nicht berührt.

§ 17 Technische und organisatorische Form der Datenübermittlung

- (1) Die technische und organisatorische Form der Datenübermittlung wird in der jeweils gültigen Technischen Anlage (Anlage 15) 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 (Anlage 15). Erfolgt bis zum Ablauf der in Anlage 15 genannten Frist keine detaillierte Reklamation seitens der in der Technischen Anlage als Datenannahmestelle 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 15 genannten Frist korrigierte Daten an die reklamierende Stelle zu übermitteln.

§ 18 Datenschutz

- (1) Die Vertragspartner sind verpflichtet, die gesetzlichen Bestimmungen über den Datenschutz in jeweils geltender Fassung einzuhalten. Personenbezogene Daten dürfen nur zur Erfüllung der sich aus dieser Vereinbarung ergebenden Aufgaben erhoben, verarbeitet und genutzt werden.

- (2) Voraussetzung ist des Weiteren die Einwilligung der Versicherten durch eine schriftliche Erklärung gemäß Anlage 8.
- (3) Die Vertragspartner versichern jeweils untereinander sowie gegenüber den Versorgungspartnern die notwendigen technischen und organisatorischen Voraussetzungen für eine gesetzeskonforme Übertragung, Speicherung und Verarbeitung der anvertrauten Patientendaten zu erfüllen.

§ 19 Evaluation

Die hier vereinbarten und bei teilnehmenden Versicherten durchgeführten Maßnahmen werden routinemäßig auf ihre Wirksamkeit und Effizienz im Vergleich zur Regelversorgung untersucht. Die Evaluation der besonderen ambulanten Versorgung nach dieser Vereinbarung erfolgt gemäß des in Anlage 16 dargestellten Konzepts durch pregive GmbH. Hierfür wird ein entsprechender Vertrag zwischen der GWQ (handelnd für die teilnehmenden Krankenkassen) und der pregive GmbH geschlossen. Die Kosten für die Durchführung sind von den Krankenkassen zu tragen.

§ 20 Schlussbestimmung

- (1) Sollten einzelne Bestimmungen dieser Vereinbarung nicht rechtswirksam sein oder ihre Rechtswirksamkeit durch einen späteren Umstand verlieren oder sollte sich in diesem Vertrag eine Lücke herausstellen, so wird die Rechtswirksamkeit dieser Vereinbarung 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 diese Vereinbarung als lückenhaft, sind die Parteien verpflichtet, diese unter Beachtung der erkennbaren Zielsetzung zu ergänzen.
- (2) Sollten die Inhalte dieser Vereinbarung zur Gänze oder in Teilen durch Gesetz oder Verordnung in die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden, so werden die entsprechenden Bestimmungen dieser Vereinbarung unwirksam.
- (3) Änderungen und Ergänzungen der Vereinbarung sowie alle vertragsrelevanten und wesentlichen Erklärungen und Mitteilungspflichten bedürfen der Schriftform. Dies gilt auch für die Aufhebung des Schriftformerfordernisses selbst.

§ 21 Inkrafttreten, Laufzeit und Kündigung

- (1) Die Vereinbarung tritt am 01.04.2016 in Kraft. Die teilnehmenden KVen installieren innerhalb eines Quartals nach Inkrafttreten die Abrechnungsprozesse, so dass die Versicherten der bereits teilnehmenden Krankenkassen, ab dem 01.07.2016 in den Vertrag eingeschrieben werden können.
- (2) Die Vereinbarung kann von jedem Vertragspartner ordentlich mit einer Kündigungsfrist von sechs Monaten zum Jahresende, erstmals jedoch nach zwei Jahren, schriftlich gekündigt werden.
- (3) Die Kündigung dieser Vereinbarung durch einzelne Vertragspartner ist möglich. In diesem Fall behält die Vereinbarung für die übrigen Vertragspartner weiterhin ihre Gültigkeit, es sei denn, durch die Kündigung des Vertragspartners entfällt die Geschäftsgrundlage dieser Vereinbarung.
- (4) Das Recht zur Kündigung aus wichtigem Grund bleibt unberührt.
- (5) Im Falle einer Änderung der für diese Vereinbarung maßgebenden rechtlichen Rahmenbedingungen werden sich die Vertragspartner kurzfristig über eine mögliche Fortführung bzw. Änderung dieser Vereinbarung verständigen.
- (6) Die Laufzeit der Vergütungsvereinbarung (Anlage 6) richtet sich grundsätzlich nach der Laufzeit dieser Vereinbarung. Die Vergütungsvereinbarung kann jedoch frühestens zum 01.01.2020 angepasst werden (gem. Anlage 6 Absatz 5). Näheres hierzu wird in der Anlage 6 geregelt. Soweit ein Fall des § 15 Absatz 4 zum Zeitpunkt einer Vergütungsanpassung besteht, erfolgt die Abrechnung nach der zum Kündigungszeitpunkt der Krankenkasse gültigen Anlage 6.

München, den _____
Berufsverband der Frauenärzte e.V.

Dr. Klaus Doubek
1. Vorsitzender

Straubing, den _____
Berufsverband Deutscher Laborärzte e.V.

Dr. Bernhard Wiegel
Ehrenamtlicher Ärztlicher Geschäftsführer

Berlin, den _____
Berufsverband der Ärzte für Mikrobiologie,
Virologie und Infektionsepidemiologie e.V.

Dr. Martin Eisenblätter
Vorstand für Administration

Düsseldorf, den _____
GWQ ServicePlus AG

Dr. Johannes Thormählen M.H.A.
Vorstand

Bremen, den _____
Mercedes-Benz BKK

Toralf Speckhardt
Vorstand

Berlin, den _____
AG Vertragskoordinierung

Dr. Andreas Gassen
Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen
Bundesvereinigung