

Vertrag
auf der Grundlage § 140a Abs. 1 SGB V



über die besondere ambulante ärztliche Versorgung
von Schwangeren

zwischen der



Freiberger Straße 37
01067 Dresden

(nachfolgend DAK-G genannt)

und dem

Berufsverband der Frauenärzte e.V.

Vertreten durch den
BVF-Landesverband Sachsen
Dr. med. Cornelia Hösemann
Balthasar-Hubmaier- Straße 18
04463 Großpösna

(nachfolgend Berufsverband genannt)

und der

Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen

Schützenhöhe 12
01099 Dresden

(nachfolgend KVS genannt)

Inhaltsverzeichnis

Anlagenverzeichnis	3
Abkürzungsverzeichnis	3
Präambel	4
§ 1 Ziele des Vertrages.....	5
§ 2 Aufgaben des Berufsverbandes der Frauenärzte e.V.	5
§ 3 Teilnahme der Frauenärzte	5-6
§ 4 Aufgaben der teilnehmenden Frauenärzte.....	6-8
§ 5 Aufgaben der KVS.....	8-9
§ 6 Aufgaben der DAK-Gesundheit.....	9
§ 7 Teilnahme der Versicherten.....	9-10
§ 8 Vergütung und Abrechnung der Leistungen.....	10-12
§ 9 Werbung und Öffentlichkeitsarbeit	12
§ 10 Erfolgsmessung	12
§ 11 Sonstige Bestimmungen	12-13
§ 12 Datenschutz	13
§ 13 Geheimhaltung	13
§ 14 Inkrafttreten und Kündigung	14-14
§ 15 Salvatorische Klausel.....	14
§ 16 Schlussbestimmungen	14
Unterschriften der Vertragsparteien	15

Anlagenverzeichnis

Anlage 1	Teilnahmeerklärung Frauenarzt
Anlage 2	Fragebogen zum Risikoscreening
Anlage 3	Vergütung der teilnehmenden Frauenärzte
Anlage 4	Versicherteninformation
Anlage 5	Teilnahmeerklärung Versicherte
Anlage 6	Datenschutzmerkblatt
Anlage 7	Gutschein Willkommen Baby!
Anlage 8	Merkblatt Geburtsberatung

Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
SGB V	Sozialgesetzbuch – 5. Buch
EBM	Einheitlicher Bewertungsmaßstab
ICD10-GM	International Classification of Diseases - German Modification
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
SSW	Schwangerschaftswoche

Präambel

Die Schwangerschaft ist eine besondere Zeit. Die Leistungen der gesetzlichen Mutterschaftsvorsorge bilden die Grundlage für die Betreuung der Schwangeren und des ungeborenen Kindes. Durch die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft sollen mögliche Gefahren für Leben und Gesundheit von Mutter und Kind abgewendet sowie Gesundheitsstörungen rechtzeitig erkannt werden.

In Ergänzung zu den gesetzlichen Leistungen der Mutterschaftsvorsorge verfolgt der Vertrag mehrere Ansätze. Zum einen sollen Risikofaktoren für eine Frühgeburt durch zusätzliche Untersuchungsmethoden rechtzeitig erkannt und behandelt werden. Zum anderen soll durch die Verknüpfung mit dem BabyCare-Programm der Wissensstand der Schwangeren über Frühgeburtsrisiken verbessert und damit ein möglichst gesunder Schwangerschaftsverlauf gefördert werden. Weiterhin soll durch intensivere Beobachtung auf die zeitgerechte Entwicklung des Kindes geachtet werden.

Ein weiterer Vertragsinhalt ist die Motivierung der Schwangeren zu einer natürlichen Geburt. In Europa steht Deutschland bei der Kaiserschnitttrate mit an der Spitze. Ein Kaiserschnitt ist ein operativer Eingriff und sollte daher nur bei gewichtigen medizinischen Gründen durchgeführt werden. Vertragliche Inhalte, wie zum Beispiel eine intensive Geburtsberatung sollen die Bereitschaft zur natürlichen Geburt fördern und so den Anteil der Kaiserschnitte mit relativen Indikationen senken.

§ 1 Ziele des Vertrages

- (1) **Verringerung der Frühgeburtenrate:** In Ergänzung zu den Leistungen der gesetzlichen Mutterschaftsvorsorge sollen zusätzliche Untersuchungsmethoden und das BabyCare-Programm helfen, Risikofaktoren für eine Frühgeburt zeitig zu erkennen und zu behandeln. Kostenintensive Therapieinterventionen (wie zum Beispiel stationäre Krankenhausaufenthalte vor der Entbindung) können so vermieden werden.
- (2) **Förderung der natürlichen Geburt:** Eine ausführliche, ärztliche Geburtsberatung und intensivere Verlaufskontrolle der Schwangerschaft soll die Komplikationsrate während der Schwangerschaft senken und die Bereitschaft zur natürlichen Geburt fördern und damit den Anteil der Kaiserschnitte mit relativen Indikationen senken.

§ 2 Aufgaben des Berufsverbandes der Frauenärzte e.V.

Der Berufsverband der Frauenärzte e.V. 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.

§ 3 Teilnahme der Frauenärzte

- (1) Teilnehmen können alle für den Bereich der KVS zur vertragsärztlichen Versorgung nach § 95 Abs. 1 SGB V berechtigten Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe (kurz Frauenärzte genannt) und bei Vertragsärzten angestellte Frauenärzte sowie Frauenärzte in zugelassenen Medizinischen Versorgungszentren (kurz MVZ genannt) gemäß § 95 SGB V und in zugelassenen Einrichtungen gemäß § 311 Abs. 2 SGB V, sofern sie die in diesem Vertrag genannten Voraussetzungen erfüllen. Die Teilnahmeberechtigung schließt neben der Hauptniederlassung auch die

Zweigniederlassung sowie die Tätigkeit in einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft mit ein.

- (2) Für die Abrechnung von Akupunkturleistungen gemäß § 4 Abs. 1 i) ist der Nachweis einer Zusatz-Weiterbildung Akupunktur (Grundqualifikation / A-Diplom) erforderlich. Die Leistung ist durch den teilnehmenden Frauenarzt zu erbringen. Sie ist nicht delegierbar.
- (3) Die Abrechnung der Ultraschalluntersuchungen nach § 4 Abs. 1 d) und h) setzt eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung nach der Ultraschallvereinbarung gem. § 135 Abs. 2 SGB V voraus.
- (4) Die Teilnahme am Vertrag „Willkommen Baby!“ ist freiwillig. Die Frauenärzte erklären ihren Beitritt mittels Beitrittserklärung gemäß Anlage 1 gegenüber der KVS. Die Teilnahme beginnt mit dem Tag des Posteingangs bei der KV Sachsen.
- (5) Eine Kündigung der Teilnahme ist mit einer Frist von drei Monaten zum Quartalsende schriftlich gegenüber der KVS möglich.
- (6) Die Teilnahme des Frauenarztes an diesem Vertrag ist auf die Laufzeit des Vertrages begrenzt und endet automatisch zu dem Zeitpunkt, zu dem dieser Vertrag zwischen der DAK-G und der KVS endet.
- (7) Die Teilnahme des Frauenarztes endet ferner mit dem Ruhen oder der Beendigung der vertragsärztlichen Tätigkeit bzw. der Anstellung.

§ 4 Aufgaben der teilnehmenden Frauenärzte

- (1) Die Aufgaben der teilnehmenden Frauenärzte umfassen folgende Leistungen:
 - a) Ausführliche Information über die Inhalte des Vertrages, Prüfung der Teilnahmevoraussetzungen, Einschreibung in den Vertrag, Ausfüllung der Teilnahmeerklärung zusammen mit der Versicherten unter Beachtung der Teilnahmevoraussetzungen gemäß § 7 und

Übersendung per Fax an das Fachzentrum für Ambulante Abrechnungen der DAK-G in Balingen.

- b) Prüfung des Kennzeichens der auf der eGK gespeicherten „Besonderen Personengruppe“. Personen, für die bei „Besonderer Personengruppe“ die Ziffer 9 gespeichert ist, haben keinen Anspruch auf Leistungen nach diesem Vertrag.
 - c) Aushändigung des Willkommen Baby-Gutscheins und Motivation der Versicherten zur Teilnahme am BabyCare-Programm.
 - d) Durchführung einer zusätzlichen Ultraschalluntersuchung zwischen der 5. bis 8. SSW.
 - e) Durchführung des Risikoscreenings mittels Fragebogen und bei Raucherinnen und/oder Alkoholkonsum besondere Motivation zur Einstellung/Reduzierung des Konsumverhaltens.
 - f) Screening nach asymptomatischen Vaginalinfektionen: Durchführung der Vaginalabstrichdiagnostik auf pathogene Keime, Candida und Trichomonadenbefall und Veranlassung der Labordiagnostik oder Durchführung der Labordiagnostik in der eigenen Praxis zwischen der 15. bis 20. SSW.
 - g) Intensive Aufklärung und Beratung über Geburtsmethoden (Geburtsberatung) sowie Motivation zur natürlichen Geburt und Aushändigung des „Merkblattes zur Geburtsberatung“. Nicht für Teilnehmerinnen mit gesicherter Indikation für einen Kaiserschnitt.
 - h) Durchführung einer zusätzlichen Ultraschalluntersuchung zwischen der 33. bis 37. SSW.
 - i) Für Teilnehmerinnen mit geplanter natürlicher Entbindung: Bis zu vier Akupunkturbehandlungen zur Geburtsvorbereitung ab der 36. SSW. Eine Abrechnung dieser Leistung ist nur bei Vorliegen der Voraussetzungen gemäß § 3 Absatz 2 möglich.
- (2) Die Leistungserbringung nach Abs. 1 erfolgt nur soweit die Ärzte zur Erbringung der einzelnen Leistungen berechtigt sind.

- (3) Die durchgeführten Leistungen sind analog den Bestimmungen des § 57 Bundesmantelvertrages Ärzte (BMV-Ä) in geeigneter Weise zu dokumentieren. Sofern es die Versicherte wünscht, kann auch eine Dokumentation im Mutterpass erfolgen.
- (4) Die teilnehmenden Frauenärzte wirken darauf hin, dass die Vorsorgeuntersuchungen gemäß den Mutterschaftsrichtlinien (Mu-RL) möglichst umfassend und fristgerecht wahrgenommen werden.

§ 5 Aufgaben der KVS

Die Aufgaben der KVS umfassen folgende Leistungen:

- (1) Die Information der Frauenärzte über den Inhalt dieses Vertrages und zur Teilnahme.
- (2) Die Entgegennahme und sachliche Prüfung der Teilnahmeerklärungen der Frauenärzte.
- (3) Die Bereitstellung einer Liste der teilnehmenden Frauenärzte mit folgenden Inhalten: Name, Vorname, LANR, BSNR, Straße, PLZ, Ort und Telefonnummer. Die Ärzte mit Fortbildungsnachweis zur Abrechnung von Akupunkturleistungen sind besonders zu kennzeichnen. Die Liste ist der DAK-G auf elektronischem Weg einmal wöchentlich zu übermitteln.
- (4) Die sachliche und rechnerische Prüfung und ggf. Berichtigung der Abrechnung der im Rahmen dieses Vertrages erbrachten Leistungen. Dazu gehört ebenfalls die Prüfung der Kennzeichen der auf der eGK gespeicherten „Besonderen Personengruppe“ gemäß § 4 Absatz 1 b.
- (5) Die Prüfung, ob die im Rahmen dieses Vertrages übermittelten Diagnosen gemäß aktuell gültiger ICD-10-GM Kapitel XV aus dem Bereich O00 bis O99 und/oder Kapitel XXI aus dem Bereich Z33 bis Z35 verschlüsselt sind und zur Diagnosesicherheit das Zusatzkennzeichen „G“ angegeben ist. Nur in diesen Fällen entsteht ein Anspruch auf Vergütung der jeweiligen Leistungserbringer.

-
- (6) Die Abrechnung der Leistungen gemäß Anlage 3 und Rechnungslegung gegenüber der DAK - G.
 - (7) Bereitstellung der Vertragsunterlagen auf der Homepage der KVS.

§ 6 Aufgaben der DAK-Gesundheit

- (1) Die DAK-G stellt den teilnehmenden Frauenärzten auf Basis der Datenlieferung nach § 5 Abs. (3) innerhalb von 14 Tagen sowie im Folgenden nach Bestellung durch die Vertragsärzte folgende Unterlagen zur Verfügung:
 - a) die Teilnahmeerklärung für die Einschreibung der Versicherten
 - b) den Risikofragebogen
 - c) den Gutschein Willkommen Baby!
 - d) das Merkblatt „Geburtsberatung“
- (2) Die DAK-G übersendet die gemäß Gutschein Willkommen Baby! angeforderten Unterlagen an die Versicherte.
- (3) Die DAK-G informiert ihre Versicherten mittels der ihr zur Verfügung stehenden Medien über die Möglichkeit der Teilnahme an diesem Vertrag.
- (4) Die DAK-G veröffentlicht auf ihrer Homepage die teilnehmenden Vertragspartner und Frauenärzte. Diese sind mit der Veröffentlichung einverstanden.

§ 7 Teilnahme der Versicherten

- (1) Teilnahmeberechtigt sind alle Versicherten der DAK-G bei denen eine Schwangerschaft (gesicherte Diagnose nach ICD-10-GM) ärztlich festgestellt wurde.
- (2) Personen, für die bei „Besonderer Personengruppe“ die Ziffer 9 gespeichert ist, haben keinen Anspruch auf Leistungen nach diesem Vertrag.

- (3) Die Versicherten erklären ihre Teilnahme schriftlich gegenüber der DAK-Gesundheit, nachdem sie vom teilnehmenden Frauenarzt umfassend über die Inhalte dieses Vertrages sowie den Zweck und Umfang der Speicherung, Verwendung und Auswertung der erhobenen Daten gemäß Anlagen 5 und 6 aufgeklärt wurden und ihnen die Versicherteninformation gemäß Anlage 4 ausgehändigt wurde.
- (4) Die Teilnahme beginnt mit der Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung gemäß Anlage 5. Die Teilnahme ist freiwillig und kann innerhalb von zwei Wochen in Textform oder zur Niederschrift bei der DAK-Gesundheit ohne Angabe von Gründen widerrufen werden. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung der Widerrufserklärung an die DAK-G. Die Widerrufsfrist beginnt erst, wenn die DAK-G die Versicherte über das Widerrufsrecht schriftlich informiert hat, frühestens jedoch mit der Abgabe der Teilnahmeerklärung. Erfolgt die Belehrung erst nach Abgabe der Teilnahmeerklärung, beginnt die Widerrufsfrist mit dem Eingang der vollständigen Widerrufsbelehrung bei der Versicherten.
- (5) Die Teilnahme der Versicherten an diesem Vertrag endet:
 - a) mit dem Ende des Versicherungsverhältnisses bzw. dem Ende des nachgehenden Leistungsanspruches nach § 19 SGB V,
 - b) mit Beendigung dieses Vertrages,
 - c) mit der Kündigung der Versicherten aus wichtigem Grund,
 - d) mit dem Ende der Schwangerschaft.

§ 8 Vergütung und Abrechnung der Leistungen

- (1) Die Vergütung der vertraglich zu erbringenden Leistungen regelt die Anlage 3 des Vertrages.
- (2) Die Vergütung der abgerechneten Leistungen nach Anlage 3 erfolgt nur, wenn:
 - a) die mit der jeweiligen Pauschale vergütete Leistung vollständig erbracht wurde.

-
- b) mit der Abrechnung alle berechnungsrelevanten Diagnosen des Versicherten gemäß aktuell gültiger ICD-10-GM Kapitel XV aus dem Bereich O00 bis O99 und/oder Kapitel XXI aus dem Bereich Z33 bis Z35 unter Verwendung des Zusatzkennzeichen „G“ übermittelt werden.
- c) die vertragspezifischen Abrechnungsziffern gemäß Anlage 3 übermittelt werden.
- d) Die Teilnahmeerklärung der Versicherten der DAK-G vorliegt.
- (3) Alle im Rahmen dieses Vertrages erbrachten Leistungen sind im Wege der elektronischen Datenübertragung von der KVS an die DAK-G zu übermitteln.
- (4) Die Abrechnung der erbrachten Leistungen gemäß Anlage 3 durch die teilnehmenden Frauenärzte erfolgt quartalsweise im Rahmen der üblichen Honorarabrechnung gegenüber der KVS.
- (5) Hinsichtlich der Abrechnung, der Zahlungstermine und der sachlich/rechnerischen Berichtigung gelten die Abrechnungsordnung (AbrO) und die Satzung der KVS, der Vertrag gemäß § 106a Abs. 5 SGB V über Inhalt und Durchführung der Abrechnungsprüfung in der vertragsärztlichen Versorgung sowie die gesamtvertraglichen Regelungen in ihren jeweils gültigen Fassungen.
- (6) Die Leistungen gemäß Anlage 3 werden im Formblatt 3 in der jeweils gültigen Fassung ausgewiesen (Kontenart 570, Gliederung bis zur Ebene 6).
- (7) Im Falle eines fristgerechten Widerrufs der Teilnahme durch die Versicherte oder einer außerordentlichen Kündigung der Teilnahme durch die Versicherte aus wichtigem Grund informiert die DAK-Gesundheit den Frauenarzt. Die vom teilnehmenden Frauenarzt bereits erbrachten Leistungen gemäß Anlage 3 werden von der DAK-Gesundheit vergütet.
- (8) Eine Rechnungsstellung gegenüber der Versicherten über Leistungen aus diesem Vertrag ist ausgeschlossen.

-
- (9) Die für die Vergütung notwendigen finanziellen Mittel stellt die DAK-G außerhalb der vereinbarten morbiditätsbedingten Gesamtvergütung zur Verfügung. Die Vergütung gemäß Anlage 3 wird durch die DAK-G zusätzlich zu den regulären vertragsärztlichen Leistungen (gemäß EBM) gezahlt.
- (10) Die KVS ist berechtigt, von der Vergütung nach Abs. 1 den aktuellen Verwaltungskostensatz der KV Sachsen einzubehalten.

§ 9 Werbung und Öffentlichkeitsarbeit

- (1) Die Vertragspartner verpflichten sich zu einer gemeinsamen Öffentlichkeitsarbeit. Über die konkreten Maßnahmen verständigen sich die Vertragspartner separat.

§ 10 Erfolgsmessung

Die DAK-G hat eine proprietäre Systematik zur Bewertung von Verträgen aufgebaut. Diese Systematik wird regelhaft eingesetzt. Für die Erfolgsmessung wird die Entwicklung der Teilnehmer am Vertrag mit einer möglichst ähnlichen Kontrollgruppe verglichen. Die Bildung der Vergleichsgruppe erfolgt durch ein statistisches Zwillingsverfahren. Die Bewertung des finanziellen Erfolgs erfolgt auf Basis von Routinedaten, die der DAK-G vorliegen. Um die Vertraulichkeit dieser Sozialdaten zu gewährleisten, erfolgen die Auswertungen immer anonymisiert und als Gruppe - Rückschlüsse auf einzelne Versicherte sind somit nicht möglich.

§ 11 Sonstige Bestimmungen

- (1) Leistungen, über deren Eignung der G-BA nach § 91 SGB V im Rahmen seiner Beschlüsse entweder bereits eine negative Entscheidung getroffen hat oder die Leistungen in die Regelversorgung überführt werden, sind nicht Gegenstand dieses Vertrages.

-
- (2) Treten während der Laufzeit des Vertrags die Voraussetzungen nach Absatz 1 erster Halbsatz ein, verständigen sich die Vertragspartner zur Anpassung bzw. Fortführung des Vertrages.
 - (3) Werden durch den G-BA Beschluss Leistungen in die Regelversorgung überführt, erfolgt eine Versorgung über diesen Vertrag bis zum Zeitpunkt einer vertraglich geregelten EBM-Abrechnung.

§ 12 Datenschutz

Bei der Durchführung und Dokumentation der Behandlung sowie bei der Weitergabe von Verwaltungsdaten und medizinischen Daten bleiben die ärztliche Schweigepflicht, das Sozialgeheimnis und die datenschutzrechtlichen Vorschriften unberührt und sind von allen Vertragspartnern zu beachten. Die Vertragspartner verpflichten sich, die für die Datenspeicherung und – Verarbeitung geltenden gesetzlichen Vorschriften nach den §§ 67 a und b SGB X einzuhalten.

§ 13 Geheimhaltung

- (1) Die Partner dieses Vertrages sind verpflichtet, alle mit dieser Versorgung im Zusammenhang stehenden überlassenen Unterlagen und übermittelten Informationen vertraulich zu behandeln und nicht ohne schriftliche Einwilligung des Vertragspartners an Dritte weiterzugeben. Die vertraglichen Regelungen in diesem Vertrag zur Datenübermittlung bleiben davon unberührt.
- (2) Diese Verpflichtung bleibt auch nach Beendigung dieses Vertragsverhältnisses bestehen.

§ 14 Inkrafttreten und Kündigung

- (1) Dieser Vertrag tritt am 01.01.2017 in Kraft und ist frühestens zum 31.12.2018 kündbar.
- (2) Der Vertrag kann von jedem Vertragspartner innerhalb einer Kündigungsfrist von drei Monaten zum Quartalsende durch schriftliche Erklärung gegenüber der anderen Vertragspartei gekündigt werden.
- (3) Ein Recht zur fristlosen Kündigung ist gegeben, wenn
 - a) ein wichtiger Grund, insbesondere ein Vertragsverstoß vorliegt
 - b) aufgrund aufsichtsrechtlicher Bedenken oder einer Anweisung der zuständigen Aufsichtsbehörde eine Fortsetzung des Vertrages nicht mehr möglich ist.
- (4) Die Kündigung bedarf der Schriftform.

§ 15 Salvatorische Klausel

Sollten einzelne oder mehrere Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden, so wird die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen hierdurch nicht berührt. An die Stelle der unwirksamen Bestimmungen tritt eine Ersatzregelung, die dem mit der unwirksamen Bestimmung angestrebten Zweck möglichst nahe kommt. Dies gilt sinngemäß für Vertragslücken.

§ 16 Schlussbestimmungen

- (1) Änderungen und Ergänzungen zu diesem Vertrag einschließlich der Anlagen bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform.
- (2) Änderungen oder Ergänzungen der Anlagen bedürfen keiner Vertragskündigung und können ausschließlich zum Quartalsanfang vorgenommen werden. Einvernehmliche Änderungen oder Ergänzungen der Anlagen bleiben davon unberührt.
- (3) Die Anlagen sind verbindlicher Bestandteil des Vertrages.
- (4) Der Gerichtsstand ist Sozialgericht Dresden.

Unterschriften der Vertragsparteien

Dresden, 08.11.2016

Gez.

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen

Gez.

Berufsverband der Frauenärzte e.V.

Gez.

DAK-Gesundheit