

Ihre Praxis nimmt am Vertrag „Hallo Baby“ zur Vermeidung von Frühgeburten und infektionsbedingten Geburtskomplikationen teil, der zwischen dem BKK-Landesverband Bayern, dem Berufsverband der Frauenärzte e.V., dem Berufsverband deutscher Laborärzte e.V. und Ihrer Kassenärztlichen Vereinigung abgeschlossen wurde.

**Die Einschreibung der Schwangeren, die bei einer teilnehmenden BKK versichert ist, erfolgt in Ihrer Praxis.**

## Einschreibung

Die **Versicherten-Teilnahmeerklärung** ist auszufüllen und die **Patienteninformation** an die Patientin auszuhändigen.

Die Teilnahmeerklärung der Patientin wird verschickt an:

**BKK Landesverband Bayern**  
**Programm „Hallo Baby“**  
**Züricher Str. 25**  
**81476 München**

Die Informationen zu

- **BKKen, die aktuell am Vertrag teilnehmen,**
- **Versicherten-Teilnahmeerklärung,**
- **Patienteninformation,**
- **teilnehmenden Laboren und**
- **aktuellen Entwicklungen im Vertrag**

stellt Ihnen Ihre **Kassenärztliche Vereinigung** in der vertraglich vereinbarten Fassung zur Verfügung.

Schwangere, die am Vertrag teilnehmen wollen, können sich auch über die Homepage des BKK Landesverbandes Bayern informieren.

([BKK für Familien - BKK Landesverband Bayern \(bkk-bayern.de\)](http://BKK für Familien - BKK Landesverband Bayern (bkk-bayern.de)))

## Leistungen

### **Bei Feststellung der Schwangerschaft:**

Aufklärung und Einschreibung der Versicherten	<b>GOP 81310</b>
Technische Vorbereitung des Toxoplasmosesuchtests	<b>GOP 81311</b>
Aufklärung zu den Risiken von Toxoplasmose und Gespräch zum Testergebnis	<b>GOP 81312</b>

### **Bei negativem Ergebnis: 2. Testung nach 8 bis 10 Wochen:**

Aufklärung / Durchführung 2. Toxoplasmosesuchtest	<b>GOP 81317</b>
---	------------------

### **Hinweis zur Veranlassung des Toxoplasmosesuchtests**

Beauftragung an (bitte eintragen): \_\_\_\_\_

### **Laborüberweisung/Auftrag (2-fach durchführbar):**

Gravidität, Teilnahme Vertrag „Hallo Baby“  
Durchführung Toxoplasmosesuchtest (GOP 81315)

### **13.-20. Schwangerschaftswoche:**

Durchführung eines Infektionsscreenings im Nativpräparat mit Phasenkontrastmikroskop	<b>GOP 81313</b>
--	------------------

### **35.-37. Schwangerschaftswoche:**

Risikoaufklärung und Abstrich zur Durchführung eines Streptokokken B-Tests sowie Vorbereitung zum Labortransport	<b>GOP 81314</b>
--	------------------

### **Hinweis zur Veranlassung des Streptokokken B-Tests**

Beauftragung an (bitte eintragen): \_\_\_\_\_

### **Laborüberweisung/Auftrag:**

Gravidität, Teilnahme Vertrag „Hallo Baby“  
Durchführung Streptokokken-B Test (GOP 81316)

### **3. Trimenon der Schwangerschaft:**

Beratungsgespräch Inanspruchnahme „U0“ (Info-Flyer)	<b>GOP 81320</b>
---	------------------