

Behandlungsvertrag über die Inanspruchnahme von Hebammenhilfe

zwischen Frau

Adresse

Telefon

nachfolgend **Leistungsempfängerin** genannt

und der Hebamme Anna Lena Klement

nachfolgend **Hebamme** genannt.

Liebe werdende Eltern,

schön, dass Sie sich für eine Hebammenbetreuung entschieden haben. Dieser Behandlungsvertrag gibt Ihnen wichtige Informationen, damit eine gute Zusammenarbeit sichergestellt werden kann. Ich freue mich auf die gemeinsame Zeit mit Ihnen.

Leistungen

Die Leistungsempfängerin nimmt die Hilfe der freiberuflich tätigen Hebamme in Anspruch. Die Leistungen erfolgen auf Grundlage des Vertrages über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach §134a SGB V, der zwischen den Berufsverbänden der Hebammen und dem GKV-Spitzenverband abgeschlossen wurde. Dieser umfasst u.a. folgende Leistungen:

- Vorgespräch und Anamneseerhebung
- Vorsorge in der Schwangerschaft
- Hilfe bei Beschwerden
- Beratung in der Schwangerschaft und im Wochenbett
- Wochenbettbetreuung nach der Geburt (auch Hausbesuche), in den ersten 12 Wochen nach Geburt.

In den ersten 10 Tagen können 20 Kontakte mit der Hebamme in Anspruch genommen werden, ab dem 11. Tag werden 16 weitere Kontakte bis zur 12. Woche von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt. Kontakte entstehen bei einem persönlichen Gespräch, also z.B. per Kommunikationsmedium oder auch zuhause als Wochenbettbesuch. Ein Wochenbettbesuch dauert üblicherweise 25 – 45 Minuten.

- Beratung bei Still- und Ernährungsproblemen des Säuglings.

Nach Ende der Wochenbettbetreuung bzw. bis zum 9. Monat nach Geburt sind 8 Kontakte mit der Krankenkasse abrechenbar.

Soweit während der Schwangerschaft oder im Wochenbett Probleme auftreten die einer ärztlichen Behandlung bedürfen wird die Hebamme empfehlen sich in ärztliche bzw. klinische Behandlung zu begeben.

Die Geburtsbetreuung ist nicht Gegenstand dieses Vertrages.

Dieser Vertrag verpflichtet die Leistungsempfängerin nicht, alle Hebammenleistungen ausschließlich durch die Hebamme Anna Lena Klement erbringen zu lassen.

Falls sie jedoch Leistungen einer anderen Hebamme in Anspruch nimmt oder genommen hat, wird sie die Hebamme unverzüglich darüber informieren. Dies gilt vor allem für das Vorgespräch, das nur einmal pro versicherter Frau von den Krankenkassen erstattet wird. Falls die Leistungsempfängerin Vorgespräche durch mehrere Hebammen wünscht, verpflichtet sie sich, die weiteren Vorgespräche, unabhängig von der Erstattung durch die Krankenversicherung, selbst zu bezahlen.

Kostenübernahme/Wahlleistungen

Leistungen, welche auf Grundlage des Vertrages über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach §134a SGB V erfolgen, werden von der Hebamme direkt mit der gesetzlichen Krankenkasse der Leistungsempfängerin abgerechnet.

Falls die Inanspruchnahme der Hebamme nach Art, Häufigkeit, Umfang und zeitlicher Einordnung die umschriebenen Leistungen des Vertrages über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach § 134a SGB V übersteigt, erklärt sich die Leistungsempfängerin bereit, die Kosten hierfür zu übernehmen.

Die gesetzlichen Krankenkassen bezahlen i.d.R. die Fahrtkosten für Hebammen bis zu 20 km einfache Strecke. Sollte die Distanz für die Betreuung der Leistungsempfängerin weiter sein, werden Ihnen die Fahrtkosten privat in Rechnung gestellt. Die Leistungsempfängerin kann bei der Krankenkasse auch einen Antrag stellen auf Übernahme der Mehrkosten.

Die Kosten liegen bei 0,30 EUR pro km.

Die Hebamme verpflichtet sich zur Information vor Inanspruchnahme etwaiger kostenpflichtiger Leistungen.

Die Hebamme erstellt für diese Leistungen eine Privatrechnung.

Eigenanteil

In den folgenden Fällen werden die Kosten nicht von der gesetzlichen Krankenkasse übernommen und daher der Leistungsempfängerin privat in Rechnung gestellt:

- Falls keine gültige Mitgliedschaft mit der unten genannten Krankenkasse festgestellt werden kann
- Falls Leistungen verschiedener Hebammen in Anspruch genommen werden und dadurch die erstattungsfähigen Kontingente überschritten werden. Um dies zu vermeiden wird die Hebamme über alle Leistungen informiert, die bei einer Kollegin auf Kassenkosten in Anspruch genommen wurden.
- Falls die Krankenkasse die Bezahlung der außerordentlich anfallenden Wegegelder ablehnen sollte

Privat Versicherte

Private Rechnungen der Hebamme an Selbstzahlerinnen sind innerhalb der vereinbarten Frist zu bezahlen, unabhängig von der Erstattungsdauer durch die Versicherung oder die Beihilfestelle (§ 286 Abs. 3 BGB). Die Gebührenhöhe richtet sich nach dem jeweiligen Bundesland und liegt in Niedersachsen bei dem 2,0-fachen Kassensatz. Achtung: Die zahlreichen Tarife der privaten Krankenversicherungen unterscheiden sich in Leistungsumfang und der Höhe der Hebammenhilfe erheblich. Die Hebamme hat keine Kenntnis über den Inhalt der verschiedenen Versicherungstarife.

Abrechnung des Entgeltes

Bei gesetzlich Versicherten rechnet die Hebamme die Leistungen mit der leistungspflichtigen gesetzlichen Krankenkasse ab. Davon nicht umfasst sind die vereinbarten Wahlleistungen. Für diese ist die Leistungsempfängerin als Selbstzahlerin zur Zahlung verpflichtet. Der Rechnungsbetrag wird nach einem Zahlungsziel von 21 Tagen nach Zugang der Rechnung fällig unabhängig davon, ob bei privat Krankenversicherten die Krankenversicherung den Rechnungsbetrag zu diesem Zeitpunkt bereits erstattet hat. Bei Zahlungsverzug wird neben den Verzugszinsen gemäß §288 BGB, für jede Mahnung eine Mahngebühr von 5€ berechnet. Sofern die Leistungsempfängerin Wahlleistungen mit der Hebamme vereinbart hat, kann eine

angemessene Vorauszahlung verlangt werden. Die Hebamme hat das Recht, fällige Forderungen, die trotz zweimaliger Mahnung nicht beglichen wurden an ein Inkassobüro oder einen von ihr nach freier Wahl mandatierten Rechtsanwalt abzutreten.

Aktuelle Versichertendaten zur Abrechnung mit der Krankenkasse:

Name der Krankenkasse:.....

Nummer der Krankenkasse:

Versichertennummer:

Mitteilungspflichten

Ändert sich im Laufe der Betreuung das Versicherungsverhältnis oder die persönlichen Daten wie Familienname, Adresse, Telefonnummer etc. der Leistungsempfängerin ist dies umgehend mitzuteilen.

Quittierungspflicht

Seit Inkrafttreten des Vertrages zur Versorgung mit Hebammenhilfe (§134a SGB V) zum 01.08.2007 sind Hebammen verpflichtet, gegenüber der Krankenkasse die erbrachten Leistungen von der Leistungsempfängerin der gesetzlichen Krankenkasse mittels Unterschrift bestätigen zu lassen. Die Unterschrift ist Voraussetzung, damit erbrachte Leistungen mit der Krankenkasse abgerechnet werden können. Die Leistungsempfängerin verpflichtet sich dazu, alle von der Hebamme erbrachten Leistungen einzeln zu quittieren.

Haftung

Die Hebamme haftet für Leistungen der Hebammenhilfe im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen im Bereich der Betreuung in Schwangerschaft und Wochenbett sowie bei Stillproblemen und Ernährungsproblemen des Säuglings. Ausgenommen sind Personenschäden.

Für die Tätigkeit jeder Hebamme im Rahmen dieses Vertrages besteht eine Berufshaftpflichtversicherung mit einer angemessenen Deckungssumme.

Wenn es aus Sicht der Hebamme zur Abwendung gesundheitlicher Gefahren erforderlich ist, wird sie die unmissverständliche Anweisung geben, wie und wo sich die Leistungsempfängerin in entsprechende medizinische Betreuung zu begeben hat (Kinderarzt, Gynäkologe, Krankenhaus) und dies entsprechend dokumentieren. Wenn die

Leistungsempfängerin diesen Anweisungen nicht Folge leistet, haftet die Hebamme nicht für die hierdurch entstandenen Schäden.

Sofern eine Ärztin/ein Arzt hinzugezogen wird, entsteht zu dieser/diesem ein selbständiges Vertragsverhältnis; die Hebamme haftet nicht für die ärztlichen und ärztlich veranlassten Leistungen.

Rechtsverhältnis

Die Rechtsbeziehungen zwischen der Hebamme und der Leistungsempfängerin sind privatrechtlicher Natur.

Medizinische Unterlagen/Datenschutz

Im Rahmen dieses Vertrages werden Daten über Person, sozialen Status sowie die für die Behandlung notwendigen medizinischen Daten erhoben, gespeichert, geändert bzw. gelöscht und im Rahmen der Zweckbestimmung unter Beachtung der jeweiligen datenschutzrechtlichen Regelungen an Dritte (z.B. Kostenträger) übermittelt.

Weitere Daten werden zum Zwecke der Begleituntersuchung, Dokumentation und Auswertung verwendet, mit der Einschränkung, dass die Privatsphäre der Leistungsempfängerin vor der Öffentlichkeit geschützt wird. Die Hebamme unterliegt der Schweigepflicht und beachtet die Bestimmungen des Datenschutzes.

Im Falle der Hinzuziehung einer/s Ärztin/s/einer Klinikeinweisung stellt die Hebamme der weiter betreuenden Stelle Befunde und Daten zur Verfügung, die für die Mit- oder Weiterbehandlung von Mutter und Kind erforderlich sind. Die Weitergabe an weiterbehandelnde Stellen (Ärzt*innen, Krankenhaus etc.) bedarf einer Schweigepflichtentbindung durch die Leistungsempfängerin

Erreichbarkeit

Die Hebamme bietet keine 24-Stunden-Erreichbarkeit. Telefonische Erreichbarkeit besteht Montag bis Freitag zwischen 08:00 und 18:00 Uhr. Wenn eine Mailbox-Nachricht hinterlassen wird erhält die Leistungsempfängerin in der Regel innerhalb von 24 Stunden einen Rückruf bzw. eine Antwort. Sie kann ggf. auch eine SMS oder e-Mail schicken.

Es findet laut aktuellem Stand keine Kommunikation via Whatsapp statt, da die Datenschutzgrundlage ungeklärt ist.

Außerhalb dieser Zeiten und in für sie dringlich zu klärenden Situationen wendet sich die Leistungsempfängerin an ihre/n Gynäkolog*innen, Kinderärzt*innen, ihre Geburtsklinik, eine

nahegelegene Klinik, die kinderärztliche Notfallambulanz oder den Kassenärztlichen Notdienst (Tel.: 116117) bzw. wählt den Notruf (Tel.: 112).

Medizinische Hochschule Hannover Carl-Neuberg-Straße 1, 30625 Hannover

Tel.: 0511 532 0 (Frauenklinik)

0511 532 6056 (Kreißaal)

0511 532 3220 (Kinder-Notaufnahme)

0511 532 9121 (Frühchen-Intensivstation)

0511 532 6294 (Kinder-Intensivstation)

Diakovere Friederikenstift Humboldtstraße 5, 30169 Hannover

Tel.: 0511 129 0

Diakovere Henriettenstift Geburtshilfe/Perinatalzentrum und Kinder- und Jugendkrankenhaus auf der Bult Schwemannstraße 17, 30559 Hannover

Tel.: 0511 289 3281

Vinzenzkrankenhaus Hannover Lange-Feld-Straße 31, 30559 Hannover

Tel.: 0511 950 0 (Frauenklinik)

0511 950-2323 (Kreißaal)

Termine

Die Leistungsempfängerin ist für die Vorsorgeuntersuchung bei der Hebamme ebenso wie für die Termine beim Frauenarzt von Ihrer Arbeitszeit nach §16 MuSchG freigestellt.

Die Hebamme behält sich vor, vereinbarte Termine auf Grund von unvorhersehbaren Ereignissen kurzfristig abzusagen bzw. zu verschieben, die Leistungsempfängerin kann keine Ersatzansprüche geltend machen. Zumeist vereinbart die Hebamme Termine, in denen sie in einem Zeitfenster von +/-30 Minuten eintrifft. Danach erfolgt der Termin mit einer Dauer von ca. 25-45 Minuten im Wochenbett. Die Leistungsempfängerin verpflichtet sich dazu, sich in dieser Zeit in ihrem häuslichen Umfeld aufzuhalten.

Vereinbarte Termine, die von der Leistungsempfängerin nicht eingehalten werden und nicht rechtzeitig, d.h. spätestens 4 Stunden vor dem vereinbarten Termin persönlich abgesagt werden, werden mit 35€ pro Besuch in Rechnung gestellt. Ausnahmen sind Geburt bzw. notfallmäßige Krankenhausaufenthalte. Sofern die Hebamme noch rechtzeitig, d.h. spätestens

4 Stunden vor dem Termin persönlich erreicht und über den ausfallenden Termin informiert wird, wird dieser Betrag nicht berechnet.

Zeitnaher Hausbesuch nach dem Klinikaufenthalt

Die Leistungsempfängerin soll die Hebamme nach der Entbindung, jedoch deutlich vor der Entlassung aus dem Krankenhaus über die erfolgte Geburt informieren. Nur so kann eine Übernahme der häuslichen Behandlung für den Tag der Entlassung bzw. spätestens für den Tag danach geplant und gewährleistet werden kann. Die Betreuungskontinuität von Hebammenhilfe durch die Hebamme ist somit sichergestellt. Üblicherweise beginnt die Hebammenbetreuung nach Entlassung aus dem Krankenhaus (ca. 3 Tage nach Entbindung).

Ist eine ambulante Geburt gewünscht muss dies in der Schwangerschaft mit der Hebamme besprochen werden. Die Hebamme bietet keine 24 Stunden Erreichbarkeit an und kann nicht gewährleisten ohne vorherige Absprache noch am Tag der Geburt den ersten Wochenbettbesuch durchzuführen.

Zusatzvereinbarung ambulante Geburt:

Vertretungsregelung und Schweigepflichtentbindung

In Einzelfällen kann die Betreuung für einen gewissen Zeitraum von einer anderen Hebamme vertreten werden (z.B. bei Krankheit der Hebamme), bei unvorhergesehen längerem Ausfall der Hebamme ist eine Vertretung nicht garantiert. Bei längerer geplanter Abwesenheit (z.B. Urlaub oder Fortbildungen) wird die Hebamme die Leistungsempfängerin frühestmöglich informieren.

Die Hebamme übernimmt keine Verantwortung für die Betreuung der Kollegin und haftet nicht für sie. Zu jeder Zeit untersteht die Kollegin nicht diesem Vertrag. Der Weitergabe aller medizinischen Befunde und Daten in Zeiten von Vertretungen an die vertretende Hebamme stimmt die Leistungsempfängerin ausdrücklich zu.

Kündigung

Der Vertrag kann jederzeit von beiden Seiten ohne Angabe von Gründen gekündigt werden. Die Kündigung bedarf der Schriftform. Alle bis dahin angefallenen Leistungen werden von der Hebamme abgerechnet.

Die Hebamme kann den Behandlungsvertrag nur aus wichtigem Grund kündigen. Ein wichtiger Grund ist u.a. dadurch gegeben, dass die Leistungsempfängerin ihren Mitwirkungspflichten nachhaltig nicht nachkommt oder das Vertrauensverhältnis so tiefgehend gestört ist, dass eine weitere Behandlung nicht länger zumutbar erscheint. Änderungen dieser Vereinbarungen und Nebenabreden bedürfen der Schriftform.

Widerrufsrecht

Die Leistungsempfängerin hat das Recht diesen Vertrag zu widerrufen. Die Widerrufsfrist beträgt 7 Tage ab dem Tag des Vertragsabschlusses. Um ihr Widerrufsrecht auszuüben, muss die Leistungsempfängerin die Hebamme mittels einer eindeutigen, schriftlichen Erklärung (z.B. Brief, E-Mail) über Ihren Entschluss, den Vertrag zu widerrufen, informieren. Die Anmeldung für die Betreuung ist mit Unterzeichnen des Behandlungsvertrages verbindlich.

Sonstige Regelungen (Salvatorische Klausel)

Die allgemeinen Vertragsbedingungen der Hebamme gelten als vereinbart.

Sind einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam, so berührt dies nicht die Wirksamkeit der übrigen Regelungen des Vertrages. Die unwirksamen Bestimmungen sollen ersetzt werden durch eine solche Regelung, die der Unwirksamen am nächsten kommt.

Die Leistungsempfängerin hat alle genannten Punkte des Behandlungsvertrages gelesen, zur Kenntnis genommen und erklärt sich damit einverstanden.
Eine Kopie des Behandlungsvertrages hat sie erhalten.

Ich freue mich Sie beim Start ins Familienleben begleiten zu dürfen!

Ort, Datum

Unterschrift der Schwangeren/Wöchnerin/Leistungsempfängerin

Ort, Datum

Unterschrift der Hebamme