

Hebammenpraxis „Lichtblicke“, Geschwister-Scholl-Straße 42, 03229 Altdöbern

## **Behandlungsvertrag über Hebammenhilfe für gesetzlich Versicherte**

zwischen Frau \_\_\_\_\_

und den Hebammen Dietlind Gennermann, Heidrun Bertram und Maria Beck aus der Hebammenpraxis „Lichtblicke“

Freiberuflich tätige Hebammen sind im Rahmen des vorgeschriebenen Qualitätsmanagements verpflichtet, für alle Hebammenleistungen einen Behandlungsvertrag mit den Frauen abzuschließen. Daher können Sie erst **mit Unterzeichnung dieses Vertrages Hebammenleistungen in Anspruch nehmen**.

Ihnen steht während der Schwangerschaft und nach der Geburt Hebammenhilfe zu. Diese Leistungen sind Krankenkassenleistungen und erfolgen auf Grundlage des Vertrages über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach §134a SGB V. Sie werden von uns direkt mit Ihrer Krankenkasse abgerechnet. Sie stimmen dem dazu notwendigen Datenaustausch zu und quittieren die erbrachten Leistungen auf der dafür vorgesehenen Versichertenbestätigung.

### **Leistungen in der Schwangerschaft**

In Ihrer Schwangerschaft können Sie folgende Leistungen in Anspruch nehmen, welche von Ihrer Krankenkasse übernommen werden:

Beratungen, Vorgespräch  
Geburtsvorbereitungskurs  
Schwangerenvorsorge einschließlich Entnahme von Körpermaterial zur  
Durchführung notwendiger Laboruntersuchungen  
Hilfeleistungen bei Schwangerschaftsbeschwerden und bei Wehen

### **Leistungen im Wochenbett**

Während der Wochenbettzeit übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen folgende Hebammenleistungen:

Pro Tag, bei Bedarf ein bis zwei Hausbesuche oder telefonische Beratungen in den ersten **10 Tagen nach der Geburt**. Anschließend stehen Ihnen weitere **16 Kontakte** (inkl. telefonischer Beratungen) innerhalb der ersten 12 Wochen und weitere **8 Kontakte** bei Stillschwierigkeiten oder Ernährungsfragen bis zum Ende der Stillzeit zu.

**Bitte informieren Sie uns möglichst umgehend nach der Geburt Ihres Kindes**, damit wir die Hausbesuche einplanen können.

Melden Sie sich dann **bitte ein weiteres Mal**, sobald Sie wissen, wann Sie nach Hause gehen, damit wir den Zeitraum für den ersten Besuch absprechen können.

Sollten wir von Ihnen erst nach Tagen erfahren, dass Sie zu Hause sind, können keine freien Kapazitäten garantiert werden.

Es besteht kein Anspruch auf die Betreuung durch eine bestimmte Hebamme der Hebammenpraxis.

**Für die Inanspruchnahme von Kursen gilt folgendes:** Kursanmeldungen sind verbindlich.

Ein Geburtsvorbereitungskurs besteht aus 14 Stunden, aufgeteilt auf 6 Termine (2x2h und 4x2,5h). Die Gebühren für versäumte Kursstunden sind von Ihnen selbst zu tragen, einzige Ausnahme ist ein nachgewiesener stationärer Aufenthalt. Für versäumte Kursstunden berechnen wir Ihnen den Kassensatz von zurzeit 7,96 Euro pro Stunde. Werdende Väter und andere Begleitpersonen zahlen pro absolviertem Termin 16,00 Euro.

Ein Rückbildungskurs besteht aus 8 Kursstunden. Die Anmeldung ist verbindlich. Versäumte Kursstunden stellen wir Ihnen mit dem Satz von derzeit 10,00 Euro in Rechnung.

**Vertretung:** Wir vertreten uns gegenseitig. Sollte Ihnen aus unvorhersehbaren Gründen wie z.B. Krankheit keine Hebamme unserer Praxis helfen können, wenden Sie sich bitte an Ihren Kinderarzt, Gynäkologen oder eine Klinik. Wir sind natürlich um eine externe Vertretungshebamme bemüht, aufgrund von Hebammenmangel kann diese aber nicht garantiert werden.

### **Erreichbarkeit**

Unser Dienstplan ist auf unserer Website einzusehen. In der Regel sind wir täglich zwischen 8 - 20 Uhr erreichbar. Sollte die diensthabende Hebamme nicht persönlich zu sprechen sein, besteht die Möglichkeit, eine Nachricht zu hinterlassen oder **eine SMS zu senden**. Wir werden uns **bei dringenden Anfragen** so schnell wie möglich bei Ihnen melden.

**Bitte hinterlassen Sie immer eine Nachricht mit Ihrer Anfrage und Ihrer Unterschrift.**

Das alleinige Erscheinen Ihrer Telefonnummer, sowie Nachrichten per Kommunikationsapp & sozialen Netzwerken können nicht immer beantwortet werden.

Außerhalb unserer telefonischen Erreichbarkeit und den Öffnungszeiten Ihres Gynäkologen | Kinderarztes wenden Sie sich in dringenden Fällen bitte an eine Klinik.

### **Terminverlegung**

In seltenen Fällen kommt es berufsbedingt zu kurzfristiger Absage eines Termins. In diesem Fall werden wir Ihnen so schnell wie möglich einen Ersatztermin anbieten.

### **Haftung**

Wir haften im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen im Bereich der Betreuung in Schwangerschaft und Wochenbett sowie bei Stillproblemen und Ernährungsproblemen des Säuglings. Für die Tätigkeit im Rahmen dieses Vertrages besteht eine Berufshaftpflichtversicherung mit angemessener Deckungssumme.

Soweit während der Schwangerschaft oder im Wochenbett Probleme auftreten, die einer ärztlichen Behandlung bedürfen, werden wir Sie in ärztliche bzw. klinische Behandlung weiterleiten.

In diesem Fall entsteht zu dieser/diesem ein selbständiges Vertragsverhältnis. Wir haften nicht für die ärztlichen und ärztlich veranlassten Leistungen.

### **Datenschutz & Schweigepflicht**

Im Rahmen dieser Dienstleistung werden personenbezogene Daten von Ihnen erhoben und für die Begleitung in der Schwangerschaft und im Wochenbett genutzt. Neben Angaben zu Person, geborenem | ungeborenem Kinde, Adresse und Kostenträger etc. gehören hierzu insbesondere die für die Behandlung notwendigen medizinischen Befunde.

Hebammen unterliegen der Schweigepflicht und beachten die Bestimmungen des Datenschutzes. Im Falle der Hinzuziehung eines Arztes/einer Klinikeinweisung, sowie in Zeiten von Vertretungen an die vertretende Hebamme, stellen wir Befunde und Daten zur Verfügung, die für die Mit- oder Weiterbehandlung von Ihnen erforderlich sind. Die Abrechnung der im Rahmen dieses Vertrages erbrachten Leistungen erfolgen über die AZH – Abrechnungszentrale für Hebammen GmbH. Hierzu werden die abrechnungsrelevanten Daten an die AZH weitergeleitet.

Mit dem Abschluss dieses Vertrages erklären Sie sich mit der Verwendung ihrer Daten zu diesen Zwecken einverstanden.

Folgende Kosten werden von Ihrer Krankenkasse nicht übernommen und müssen daher **von Ihnen selbst getragen werden:**

- ✓ wenn keine gültige Mitgliedschaft mit der angegebenen Krankenkasse besteht
- ✓ wenn Leistungen bei mehreren Hebammen in Anspruch genommen werden und das erstattungsfähige Kontingent hierfür überschritten wird
- ✓ verwendete Hilfsmittel insbesondere für die Still- und Wochenbettzeit
- ✓ andere private Wahlleistungen, die von Ihnen ausdrücklich erwünscht werden. Diese werden Ihnen privat in Rechnung gestellt.
- ✓ Wegegeld bei Entfernungen von über 25 km von der Wohnung der Hebamme bis zu Ihnen nach Hause (Kostenübernahmeerklärung durch die Krankenkasse sollte von Ihnen vorab besorgt werden)

Hiermit melde ich mich zur Betreuung **in der Schwangerschaft | zur Wochenbettbetreuung** an und versichere, Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse zu sein.

**Sollte sich die Krankenkassenzugehörigkeit verändern, teile ich Ihnen dieses unverzüglich mit.**

Ihre Anmeldung ist verbindlich. Sollten Sie die Betreuung doch nicht in Anspruch nehmen, teilen Sie uns dieses bitte umgehend mit.

Ich habe den Behandlungsvertrag gelesen und bin damit einverstanden. Eine Kopie hierzu habe ich erhalten / benötige ich nicht / drucke ich mir selbst über die Homepage der Hebammenpraxis aus (nichtzutreffendes streichen).

---

Ort, Datum

---

Unterschrift der Schwangeren/Wöchnerin

---

Ort, Datum

---

Unterschrift der Hebamme