

## Behandlungsvertrag über die Inanspruchnahme von Hebammenhilfe

Zwischen: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

und der Hebamme **Dragana Vrakela**, Lützelbuchener Str. 28A, 63454 Hanau

### Leistungen:

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. Diese werden von der mir direkt mit ihrer gesetzlichen Krankenkasse abgerechnet. Folgende Leistungen werden von den Krankenkassen in der unten genannten Häufigkeit übernommen:

- Vorgespräch in der Schwangerschaft
- Beratung in der Schwangerschaft 12 Beratungen via Kommunikationsmedium in der Schwangerschaft (z.B. E-Mail, SMS, telefonisch)
- Schwangerenvorsorge einschließlich Entnahme von Körpermaterial zur Durchführung notwendiger Laboruntersuchungen
- Hilfeleistungen bei Schwangerschaftsbeschwerden und bei Wehen
- CTG-Überwachung nach den Mutterschaftsrichtlinien
- Wochenbettbetreuung nach der Geburt In den ersten 10 Tagen können 20 Kontakte mit der Hebamme in Anspruch genommen werden, d.h. maximal 2 pro Tag. Vom 11. Tag bis zur 12. Lebenswoche sind weitere 16 Kontakte möglich, jedoch wird täglich nur ein Kontakt von den Krankenkassen bezahlt. Kontakte entstehen bei einem persönlichen Gespräch, also z.B. per Kommunikationsmedium, oder Zuhause als Wochenbettbesuch. Ein Wochenbettbesuch dauert üblicherweise 25-45 Minuten.
- Für die Beratung bei Still- und Ernährungsproblemen des Säuglings sind von der 12. Lebenswoche bis zum 9. Lebensmonat weitere 8 Kontakte abrechenbar. Sind weitere Kontakte nötig, können diese über ein Rezept vom Kinderarzt, Gynäkologen oder Hausarzt verschrieben werden.

### Fahrtkosten:

Die gesetzlichen Krankenkassen bezahlen i.d.R. die Fahrtkosten für Hebammen bis zu 25 km einfache Strecke. Sollten die Distanz für Ihre Betreuung darüber hinaus gehen, werden Ihnen die Fahrtkosten privat in Rechnung gestellt. Sie können bei der Krankenkasse ggf. einen Antrag stellen auf Übernahme der Mehrkosten. Die Kosten liegen bei 0,81 EUR pro km.

### Eigenanteil

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

- Falls keine gültige Mitgliedschaft mit der u. g. Krankenkasse festgestellt werden kann
- Wahlleistungen wie etwa Kinesiotaping o.ä.
- Vereinbarte Termine, die von der Leistungsempfängerin nicht eingehalten werden, oder nicht spätestens 24 Stunden vor dem vereinbarten Termin persönlich abgesagt werden, werden mit 45€ pro Besuch in Rechnung gestellt. Ausnahmen sind Geburt bzw. notfallmäßige Krankenhausaufenthalte.

- 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 und Selbstzahler:**

Private Rechnungen 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. Die zahlreichen Tarife der privaten Krankenversicherungen unterscheiden sich in Leistungsumfang und der Höhe der Hebammenhilfe erheblich. Bitte informieren sie sich zuvor welche Leistungen in welcher Höhe übernommen werden.

Der Rechnungsbetrag wird nach einem Zahlungsziel von 21 Tagen nach Zugang der Rechnung fällig unabhängig davon, ob bei privat Krankenversicherten die Krankenkasse den Rechnungsbetrag zu diesem Zeitpunkt bereits erstattet hat.

Bei Zahlungsverzug wird neben den Verzugszinsen gemäß § 288 BGB, für jede Mahnung eine Mahngebühr von 5,00 Euro 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.

### **Veränderungsverpflichtung:**

Ändern sich im Laufe der Betreuung Ihr Versicherungsverhältnis oder Ihre persönlichen Daten (z.B. Familienname, Adresse, Telefonnummer) 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 Ihnen als Versicherte der gesetzlichen Krankenkasse mittels Unterschrift bestätigen zu lassen. Ihre Unterschrift ist Voraussetzung, damit erbrachte Leistungen mit der Krankenkasse abrechnet werden können. Sie verpflichten sich dazu, dass Sie alle von mir erbrachten Leistungen zu quittieren.

### **Haftung:**

Ich hafte für Leistungen der Hebammenhilfe im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen im Bereich der Betreuung in Schwangerschaft und Wochenbett sowie bei Still- und Ernährungsproblemen des Säuglings. Ausgenommen sind Personenschäden. Für meine Tätigkeit im Rahmen dieses Vertrages besteht eine Berufshaftpflichtversicherung mit einer angemessenen Deckungssumme.

Wenn es aus meiner Sicht zur Abwendung gesundheitlicher Gefahren erforderlich ist, dass sie sich in entsprechende medizinische Betreuung zu begeben haben (Kinderarzt, Gynäkologe, Klinikum) werde ich ihnen dies unmissverständlich mitteilen und entsprechend dokumentieren. Sollten sie diesen Anweisungen nicht Folge leisten, hafte ich nicht für hierdurch entstandene Schäden. Ebenso behalte ich es mir vor die weitere Betreuung abzulehnen.

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:**

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/Abrechnungsstellen) übermittelt.

Weitere Daten werden zum Zwecke der Begleituntersuchung, Dokumentation und Auswertung verwendet, mit der Einschränkung, dass ihre Privatsphäre vor der Öffentlichkeit geschützt wird. Ich unterliege der Schweigepflicht und beachtet die Bestimmungen des Datenschutzes. Im Falle der Hinzuziehung eines Arztes/einer Klinikeinweisung oder einer betreuenden Stelle, wie dem zuständigen Jugendamt bzw. dem Vormund bei Minderjährigen, stelle ich der betreuenden Stelle Befunde und Daten zur Verfügung, die für die Mit- oder Weiterbehandlung von Mutter und Kind erforderlich sind. Mit dem Abschluss dieses Vertrages erklären sie sich mit der Verwendung ihrer Daten zu diesen Zwecken einverstanden.

### **Erreichbarkeit:**

Die Hebamme bietet keine 24-Stunden-Erreichbarkeit. Telefonische Erreichbarkeit besteht in der Regel Montag bis Freitag zwischen 08:00 und 19:00 Uhr Samstags 10:00 bis 15:00 Uhr Sonn- und Feiertagen nur nach Vereinbarung. Wenn Sie eine Mailbox-Nachricht hinterlassen, oder eine SMS schreiben, antworte ich in der Regel innerhalb von 24 Stunden. Es findet aus datenschutzrechtlichen Gründen keine Kommunikation via WHATS APP statt. Außerhalb dieser Zeiten und in für sie dringlich zu klärenden Situationen, wenden Sie sich bitte an ihren Gynäkologen oder Kinderarzt, das nächstgelegene Krankenhaus, die kinderärztliche Notfallambulanz, den kassenärztlichen Notdienst (Tel.: 116117). bzw. den Notruf (Tel.:112).

### **Termine:**

Bitte beachten Sie, dass Sie für die Vorsorgeuntersuchung bei mir, ebenso wie für die Termine beim Frauenarzt von Ihrer Arbeitszeit nach §16 MuSchG freigestellt sind. Aufgrund der unterschiedlichen Anfahrtswege, unterschiedlicher Dauer der einzelnen Hausbesuche und eventueller Notfälle, kann die vereinbarte Uhrzeit um +/- 30 min der vereinbarten Zeit variieren. In diesem Zeitfenster verpflichten Sie sich dazu, sich im häuslichen Umfeld aufzuhalten. Sollte es aus unvorhergesehenen Gründen zu einer größeren Zeitabweichung kommen, melde ich mich selbstverständlich. Ein Hausbesuch dauert in der Regel zwischen 25-45 Minuten.

### **Zeitnaher Hausbesuch nach dem Klinikaufenthalt:**

Bitte informieren Sie mich nach der Entbindung innerhalb von 12 Stunden über die Geburt ihres Kindes. Sowie ein weiteres Mal wenn der Tag der Entlassung feststeht, damit eine Übernahme der häuslichen Behandlung für den Tag nach der Entlassung, geplant und gewährleistet werden kann. Sollte ich erst nach 24 Stunden über die Geburt informiert werden, behalte ich mir vor die Behandlung abzulehnen.

### **Vertretungsregelung und Schweigepflichtentbindung:**

Im Krankheitsfall oder bei unvorhergesehen längerem Ausfall, oder im Urlaub ist eine Vertretung nicht garantiert und Sie müssen sich ggf selbst um eine Vertretung kümmern. Sollte eine Kollegin mich vertreten, übernehme ich keine Verantwortung für Ihre Betreuung, hafte nicht für sie. Sie untersteht auch zu keinem Zeitpunkt diesem Vertrag. Der Weitergabe aller medizinischen Befunde und Daten in Zeiten von Vertretungen an die vertretende Hebamme stimmen Sie ausdrücklich zu.

**Widerrufsrecht:**

Die Widerrufsfrist beträgt 14 Tage ab dem Tag des Vertragsabschlusses. Um ihr Widerrufsrecht auszuüben, müssen Sie mich 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.

**Kündigung des Behandlungsvertrages:**

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 mir abgerechnet. Wichtige Gründe von meiner Seite, den Behandlungsvertrag zu kündigen ist u.a. dadurch gegeben, dass Sie ihren Mitwirkungspflichten nachhaltig nicht nachkommt sind oder das Vertrauensverhältnis so tiefgehend gestört ist, dass eine weitere Behandlung nicht länger zumutbar erscheint.

**Sonstige Regelungen (Salvatorische Klausel):**

Die allgemeinen Vertragsbedingungen 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.

Sie haben alle genannten Punkte des Behandlungsvertrages gelesen, zur Kenntnis genommen und sich damit einverstanden erklärt. Dazu hatten Sie mindestens 24 Stunden Bedenkzeit.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift der Leistungsempfängerin