

# Behandlungsvertrag

Zwischen

der Hebamme \_\_\_\_\_  
Hebammenpraxis Bauchgefühl  
Baldestr. 2  
80469 München

- im Folgenden: Leistungserbringerin -

und

**Name & Anschrift der Leistungsempfängerin:**

---

---

---

**Krankenkasse:** \_\_\_\_\_

**voraussichtlicher ET:** \_\_\_\_\_

- im Folgenden: Leistungsempfängerin/Versicherte -

wird der nachfolgende Behandlungsvertrag geschlossen.

## **Leistungen**

Der Versicherten steht während der **Schwangerschaft** und im **Wochenbett** Hebammenhilfe zu. Diese Leistungen sind Krankenkassenleistungen und erfolgen auf Grundlage des Vertrages über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach §134a SGB V (Hebammenhilfevertrag). Die Leistungen werden bei Kassenversicherten direkt mit der jeweiligen Krankenkasse abgerechnet. Hierzu besteht die Notwendigkeit, die Leistungen im Zusammenhang mit der Leistungserbringung zu bestätigen. Dies erfolgt, je nach Krankenkasse, entweder durch die Unterschrift auf dem Formular Versichertenbestätigung oder digital mittels eLB (elektronischer Leistungsbestätigung via KK-App). Besteht ein Versicherungsverhältnis mit einer Privatversicherung, wird die Rechnung an die Versicherte gerichtet.

## **Erstkontakt/Hilfeleistung in der Schwangerschaft, persönlich oder telefonische Kurzberatung**

Im Leistungsumfang des Hebammenhilfevertrags sind jeweils bis zu zwei Termine für Hilfeleistungen in der Schwangerschaft im Umfang von insgesamt max. 90 Minuten/Tag enthalten. Zudem sind in der Schwangerschaft maximal 12 **telefonische** Kurzberatungen bis zu einer Dauer von je maximal 10 Minuten enthalten.

Im Rahmen der Mutterschaftsrichtlinien können Vorsorgeleistungen von der Leistungserbringerin übernommen werden. Termine zur Vorsorge umfassen eine Dauer von bis zu 30 Minuten und können bei Bedarf mit einer Hilfeleistung kombiniert werden. Im Fall des besonderen Bedarfs einer individuellen

Stillberatung kann auch diese Leistung bis zu einer Gesamtdauer von 45 Minuten in Anspruch genommen werden.

### ***Hilfeleistung im Wochenbett persönlich oder telefonische Kurzberatung***

Im Leistungsumfang des Hebammenhilfevertrags sind, je nach Bedarf, innerhalb der ersten 10 Tage maximal 2 persönliche Kontakte pro Tag mit einer maximalen Dauer von max. 90 Minuten vorgesehen. Eine **telefonische** Kurzberatung kann als 3. Kontakt am Tag für max. 10 Minuten erfolgen. Insgesamt dürfen in diesem Zeitraum nicht mehr als 20 Kontakte erfolgen. Kontakte innerhalb der ersten drei Tage ab dem Zeitpunkt der Geburt, sowie der erste aufsuchende Kontakt dürfen eine Zeitdauer von max. 120 Minuten umfassen. Ab dem 11. Tag bis zur 12. Lebenswoche stehen bis zu 16 Kontakte mit einer max. Dauer von bis 60 Minuten zur Verfügung. Dabei ist pro Tag nicht mehr als ein persönlicher Kontakt und eine **telefonische** Kurzberatung mit max. 10 Minuten vorgesehen. Bei Bedarf kann ein Arzt weitere Leistungen oder eine Ausweitung der täglichen maximalen Termindauer im Wochenbett anordnen. Handelt es sich bei der Betreuung um eine ausschließliche Betreuung eines Kindes (Pflegekind, Adoption, ...) reduzieren sich bei gleicher Leistungsdauer wie oben die möglichen Besuchstermine auf acht.

Ab der 13. Lebenswoche können bei Bedarf weitere 8 Kontakte zur Still- und Ernährungsberatung in Anspruch genommen werden. Hierbei ist jeweils ein persönlicher Termin mit max. 45 Minuten und eine **telefonische** Kurzberatung mit max. 10 Minuten möglich. Die Still- und Ernährungsberatung kann längstens bis zum Ende der Stillbeziehung erfolgen. Liegt keine Stillbeziehung mehr vor, endet die Leistung mit Erreichen des 9. Lebensmonats des Kindes.

Handelt es sich bei der Betreuung im Wochenbett um die Betreuung von Mehrlingen, so sind die einzelnen persönlichen Kontakte um bis zu 10 Minuten pro Kontakt und Kind verlängerbar.

Im Falle einer nachgeburtlichen Betreuung einer Fehlgeburt stehen der Versicherten in den ersten 10 Tagen bis zu 6 Kontakte (Fehlgeburt bis 11+6SSW) oder 10 Kontakte (12+0-23+6SSW) zu. In der Zeit zwischen dem 11. Tag und der 12. Woche nach der Fehlgeburt sind weitere 4 Kontakte möglich.

### ***Einzel-Geburtsvorbereitung/Einzel-Rückbildungsgymnastik***

Unter bestimmten Voraussetzungen ist es möglich, eine Einzelgeburtsvorbereitung (max. 7 Stunden) oder Einzelrückbildung (max. 5 Stunden) in Anspruch zu nehmen. Liegt bei Ihnen einer der im Hebammenhilfevertrag geregelten Gründe vor, ist es möglich, diese Leistung bis zum jeweiligen Gesamtumfang in Anspruch zu nehmen. Die Leistungserbringerin wird die Versicherte bei Bedarf im Rahmen des Leistungsangebots auf die Möglichkeiten hinweisen.

### ***Eigene Kostenbeteiligung der Versicherten***

Sollte die Krankenkasse die Zahlung eine oder mehrere Leistungen ablehnen (z.B. fehlender Versicherungsschutz, Inanspruchnahme von mehr Leistungen als im Kontingent abgedeckt sind), wird/werden diese der Versicherten als Selbstzahlerleistung(en) in Höhe der im Hebammenhilfevertrag vorgesehenen Vergütung gesondert in Rechnung gestellt.

### ***Erreichbarkeiten der Leistungserbringerin***

Im Rahmen der hebammenhilflichen Betreuung bietet die Leistungserbringerin ihre Leistungen in der Regel wochentags zwischen 09 Uhr und 16 Uhr bei der Versicherten zu Hause und/oder in der Hebammenpraxis Bauchgefühl statt. Darüber hinaus besteht nach Vereinbarung (Wahlleistung) die Möglichkeit der **telefonischen** Sprechzeiten. Die Terminbuchung erfolgt **telefonisch** / persönlich innerhalb des Termins / per Mail.

**Eine Kontaktaufnahme über Messengerdienste bedarf der gesonderten Vereinbarung (s. Anlage Vereinbarung über Wahlleistungen) und ist nicht Bestandteil dieses Vertrags.**

### ***Umzug:***

Bei Umzug der Leistungsempfängerin ist die Bezugshebamme umgehend zu informieren, da das Vertragsverhältnis nur für die angegebene Anschrift bei Erstkontakt zur Hebamme gültig ist.

### ***Benachrichtigungspflicht zur Aufnahme der Wochenbettbetreuung***

Um eine zeitnahe Aufnahme der Betreuung im Wochenbett garantieren zu können, verpflichtet sich die Versicherte, die Leistungserbringerin innerhalb von 24 Stunden nach der Geburt über diese zu informieren. Eine erneute Kontaktaufnahme erfolgt von Seiten der Versicherten, sobald der Tag der Entlassung feststeht. In diesem Fall ist die Leistungserbringerin bemüht, einen ersten Besuchstermin spätestens am Tag nach der Entlassung anzubieten. Versäumt die Versicherte die Benachrichtigung, ist der früheste Termin zur Aufnahme der Betreuung innerhalb von 3 Tagen möglich.

Eine Vereinbarung zur Übernahme einer **ambulanten Betreuung unmittelbar nach der Geburt** setzt zusätzlich eine **individuelle Absprache** der Versicherten mit der Leistungserbringerin voraus. In jedem Fall muss die Versicherte die Leistungserbringerin unmittelbar nach der Geburt über die geplante Entlassung informieren und eine Terminvereinbarung schließen. Die Betreuungsübernahme nach ambulanter Geburt kann mit zusätzlichen Kosten für die Versicherte verbunden sein und wird gesondert in der Anlage zu IGe-Leistungen aufgeführt.

### ***Terminausfälle oder -verschiebungen / Ersatztermine***

In seltenen Fällen kommt es berufsbedingt zu kurzfristiger Absage des Termins. In diesem Fall wird die Leistungserbringerin der Versicherten so schnell wie möglich einen Ersatztermin anbieten.

Sollte die Versicherte den vereinbarten Termin nicht wahrnehmen können, obliegt ihr die Pflicht dieses der Leistungserbringerin frühzeitig mitzuteilen, damit sie diesen anderweitig vergeben kann.

Bei einer nicht rechtzeitigen Absage seitens der Versicherten (mindestens 12 Stunden vor dem vereinbarten Termin) und der damit verbundenen nicht anderweitigen Vergabemöglichkeit des Termins, entsteht ihr eine Ausfallsgebühr in Höhe von 75% der für diesen Termin durchschnittlich üblichen Vergütung von 6,19 € / 5 Minuten.

Daneben können der Versicherten weitere Kosten in Höhe von 6,19 € / 5 Minuten entstehen (z.B. für die Beanspruchung einer telefonischen Kurzberatung, die über die vorgesehene abrechenbare Leistung hinausgeht).

### ***Haftung***

Die Leistungserbringerin haftet 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, wird die Leistungserbringerin die Versicherte in ärztliche bzw. klinische Behandlung weiterleiten.

In diesem Fall entsteht zu dieser/diesem ein selbständiges Vertragsverhältnis. Die Leistungserbringerin haftet nicht für die ärztlichen und ärztlich veranlassten Leistungen.

### ***Datenschutz & Schweigepflicht***

Im Rahmen dieses Vertrages werden Daten über Personen, den 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 Leistungserbringerin unterliegt der Schweigepflicht und beachtet die Bestimmungen des Datenschutzes.

Nachfolgendes ist durch die Versicherte auszufüllen! Bitte kreuzen Sie alle Fragen mit Ja oder Nein an.

Nach erfolgter Patienteninformation zum Datenschutz erkläre ich mich mit der Verwendung meiner Daten zu den zuvor benannten Zwecken einverstanden, wobei die Möglichkeit des jederzeitigen Widerrufs besteht. Insoweit wird auch auf das gesondert zu diesem Vertrag an mich ausgehändigte Formular zur „Patienteninformation zum Datenschutz“ als Vertragsbestandteil verwiesen.

Ja

nein

Im Falle der Hinzuziehung eines Arztes/Ärztin bzw. einer Klinikeinweisung, sowie in Zeiten von Vertretungen an die vertretende Hebamme, stellt die Leistungserbringerin Befunde und Daten zur Verfügung, die für die Mit- oder Weiterbehandlung von mir erforderlich sind. Ich entbinde die Leistungserbringerin insoweit von ihrer beruflichen Schweigepflicht.

Ja

nein

Ich habe den Behandlungsvertrag und die gesondert ausgehändigte „Patienteninformation zum Datenschutz“ gelesen und **erkläre mich insoweit mit dem Zustandekommen diesem Behandlungsvertrages und der Datenverarbeitung meiner personenbezogenen und medizinischen Daten soweit sie für diese Behandlung erforderlich sind und ich meine Einwilligung (im Patienteninformationsblatt oder zuvor unter Datenschutz und Schweigepflicht) erteilt habe oder eine gesetzliche Grundlage gegeben ist** einverstanden.

Gewünschte Betreuungsinhalte:

- Hilfeleistungen in der Schwangerschaft
- Vorsorgeleistungen nach den Mutterschaftsrichtlinien
- Betreuungsübernahme nach ambulanter Geburt
- aufsuchende Wochenbettbetreuung
- nicht aufsuchende Wochenbettbetreuung
- \_\_\_\_\_

---

Ort, Datum, Unterschrift der Leistungsempfängerin

---

Ort, Datum, Unterschrift der Leistungserbringerin

**Anlagen:**

- Patienteninformation zum Datenschutz
- Vereinbarung über Wahlleistungen