

Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB) für die Inanspruchnahme von Hebammenhilfe

1. Geltungsbereich

Die Allgemeinen Vertragsbedingungen gelten, soweit nichts anderes vereinbart ist, für die vertraglichen Beziehungen der Hebamme Andrea Wattenberg (nachfolgend als Hebamme bezeichnet) und der Leistungsempfängerin. Sie werden mit dem Abschluss des Behandlungsvertrages gem. § 630a BGB zum Bestandteil der Vertragsgrundlage.

2. Rechtsverhältnis

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

3. Umfang der Leistungen

- (1) 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.
- (2) Bei Privatversicherten und Selbstzahlerinnen richtet sich das Leistungsangebot nach der HebGebO des Bundeslandes Niedersachsen.
- (3) Nicht Gegenstand sind Leistungen der von der Hebamme hinzugezogenen Ärzte bzw. Krankentransporte. Leistungen hinzugezogener Ärzte oder Krankentransporte werden von diesen gesondert berechnet.
- (4) Für vereinbarte Termine, die von der Leistungsempfängerin nicht eingehalten werden und die nicht spätestens 4 Stunden vor dem Termin persönlich abgesagt werden, kann die Hebamme die entgangene Vergütung der Leistungsempfängerin in Rechnung stellen.

4. Als Wahlleistungen können vereinbart werden:

- (1) Leistungen, die nicht Gegenstand des Vertrages über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach §134a SGB V sind und über die keine Zusatzvereinbarung mit Einzelkassen abgeschlossen wurde.

- (2) Leistungen, deren Umfang bei gesetzlich Versicherten über die Obergrenze des Vertrages über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach §134a SGBV hinausgehen, z.B.
- a. mehr als 12 Beratungen in der Schwangerschaft
 - b. mehr als 16 Kontakte (persönlich oder telefonisch) zwischen dem 11. Tag und zwölf Wochen nach der Geburt
 - c. Wegegeld bei einer Inanspruchnahme der Hebamme über die Entfernung hinaus, die von der leistungspflichtigen Krankenkasse vergütet wird (in der Regel mehr als 20 km je Einzelweg).

5. Quittierungspflicht / Änderung Versichertenverhältnis / persönlicher Daten

- (1) 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 der Hebamme erbrachten Leistungen einzeln quittieren.
- (2) Ändern sich im Laufe der Betreuung Ihr Versicherungsverhältnis oder Ihre persönlichen Daten, wie Familienname, Adresse, Telefonnummer, ist dies umgehend mitzuteilen.

6. Erreichbarkeit, Sprech- und Behandlungszeiten

- (1) Die üblichen Sprech- und Behandlungszeiten liegen Montag bis Freitag in der Zeit von 8.00 - 18.00 Uhr. Die Hebamme gewährleistet gegenüber der Leistungsempfängerin somit **ausdrücklich keine rund um die Uhr 24-Stunden Bereitschaft**.
- (2) In wichtigen Fällen z.B. Rückkehr in das häusliche Umfeld aus der Klinik nach der Entbindung, dringend behandlungsbedürftige Beeinträchtigungen z.B. schwerer Milchstau, Brustentzündung mit Fieber und/oder Schüttelfrost o. ä. besteht die generelle Bereitschaft der Hebamme nach vorheriger Terminabstimmung mit der Leistungsempfängerin auch außerhalb der üblichen Behandlungszeiten Hausbesuche zur Behandlung der Mutter und/oder des Neugeborenen durchzuführen.
- (3) Sollte es seitens der Hebamme durch die Unwägbarkeiten des Praxisalltages bei einem vereinbarten Besuchstermin zu einer deutlichen Verspätung von > 1 Stunde kommen, so informiert die Hebamme die Leistungsempfängerin darüber und avisiert die voraussichtliche Ankunftszeit. In Ausnahmefällen wird ein neuer Besuchstermin vereinbart.

7. Mitwirkungspflichten der Leistungsempfängerin

- (1) Die Leistungsempfängerin soll die Hebamme nach der Entbindung jedoch deutlich vor der Entlassung aus dem Krankenhaus über die erfolgte Geburt informieren, damit eine Übernahme der häuslichen Behandlung und eine Sicherstellung der

Betreuungskontinuität durch die Hebamme geplant und gewährleistet werden kann.

- (2) Die Leistungsempfängerin soll das „Wochenbett“ einhalten. Dies impliziert ausdrücklich viel (Bett-)Ruhe für die Leistungsempfängerin und das Neugeborene, keine körperliche Anstrengung und die Begrenzung von Besuchen aus dem Verwandten- und Freundeskreis auf ein vernünftiges Maß, so dass die Gefahren einer Überlastung und den damit einhergehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen deutlich minimiert werden.

8. Verhalten in dringenden Fällen und Notfällen

Kann die Leistungsempfängerin die Hebamme in dringenden Fällen oder Notfällen nicht telefonisch erreichen, was aufgrund der Tätigkeit der Hebamme nicht ausgeschlossen werden kann, wendet sich die Leistungsempfängerin an ihren behandelnden Arzt, das nächstgelegene Krankenhaus oder den ärztlichen Notdienst am Wohnort.

9. Haftungsbestimmungen der Hebamme gegenüber der Leistungsempfängerin

Die Hebamme haftet gegenüber der Leistungsempfängerin sowie dem Neugeborenen für alle Schäden, die aus Handlungen und Leistungen resultieren, die Gegenstand des Behandlungsvertrages sind und auf Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit beruhen.

Eine darüber hinaus gehende Haftung ist mit Ausnahme von Personenschäden ausgeschlossen.

Die Hebamme verpflichtet sich zum Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung mit einer verkehrsüblichen Deckungssumme.

10. Abrechnung des Entgelts

- (1) 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.
- (2) Leistungsempfängerinnen, für die eine Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts die Leistungen, die im Rahmen von Schwangerschaft und Mutterschaft in Anspruch genommen werden schuldet (z.B. Heilfürsorgeberechtigte), legen eine Kostenübernahmeerklärung ihrer Kostenträger vor, die die Leistungen der Hebamme nach Nr. 3 dieser AVB umfasst. Liegt diese Kostenübernahmeerklärung nicht vor oder deckt sie die in Anspruch genommenen Leistungen nicht ab, ist die Leistungsempfängerin als Selbstzahlerin zur Entrichtung des Entgelts für die Leistungen verpflichtet.
- (3) Selbstzahlerinnen und privat Krankenversicherte sind zur Entrichtung des Entgelts für die Leistungen der Hebamme nach dieser AVB verpflichtet. Der erstattungsfähige Leistungsumfang richtet sich für diesen Personenkreis nach der

Privatgebührenordnung des Bundeslandes der Leistungserbringung, d.h. des Bundeslandes Niedersachsen. Die Leistungsempfängerin ist selbst dafür verantwortlich, die Erstattungsfähigkeit von Leistungen mit ihrer Krankenversicherung zu klären.

- (4) 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 können Verzugszinsen gemäß § 288 BGB sowie Mahngebühren in Höhe von pauschal 10 Euro berechnet werden.
- (5) Eine Aufrechnung mit bestrittenen oder nicht rechtskräftig festgestellten Forderungen ist ausgeschlossen.
- (6) Sofern die Leistungsempfängerin Wahlleistungen mit der Hebamme vereinbart hat, kann eine angemessene Vorauszahlung verlangt werden.

11. Abtretung fälliger Forderungen gegenüber der Leistungsempfängerin

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.

12. Weitergabe von Daten und Datenschutz

Die Hebamme ist über alle Informationen, die sie im Rahmen der Behandlung der Leistungsempfängerin erlangt zur Verschwiegenheit verpflichtet. Die Weitergabe von Daten an Dritte z.B. behandelnde Ärzte und Krankenhäuser, die an der Behandlung der Leistungsempfängerin beteiligt sind, ist davon ausgenommen. Die Leistungsempfängerin kann der Weitergabe von Informationen an behandelnde Ärzte oder Krankenhäuser widersprechen. Die Weitergabe hat dann zu unterbleiben.

Darüber hinaus willigt die Leistungsempfängerin darin ein, dass allein für Abrechnungszwecke persönliche Daten an die gesetzlichen Krankenkassen über das Abrechnungsprogramm der Firma

yoshteq GmbH & Co. KG
Rappengasse 74
76764 Rheinzabern

im Wege des elektronischen Datenaustausches übermittelt werden. Diese Informationen beinhalten ausschließlich abrechnungsrelevante Daten zur Kostenerstattung der Hebamme, jedoch keine Befunde o.ä.

Gleiches gilt im Falle einer Forderungsabtretung nach Ziffer 11 dieser AVB für die Datenübermittlung an ein Inkassobüro oder einen Rechtsanwalt.

Gegenüber staatlichen Behörden in Ausübung ihrer Dienstpflicht (z.B. Jugendamt) hat die Hebamme ein Auskunftsrecht und ist verpflichtet wahrheitsgemäße Auskünfte zu geben.

Im Übrigen gelten die gesetzlichen Bestimmungen der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO).

13. Salvatorische Klausel

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

14. Inkrafttreten

Diese allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB) treten am 01.10.2018 in Kraft.