



Hebammenpraxis Biedenkopf

- Praxisgemeinschaft Carina Peuckert , Sarah Moitzheim , Alina Kiefer -
Hainstraße 39 – 35216 Biedenkopf
www.Hebammenpraxis-Biedenkopf.de

Behandlungsvertrag über die Inanspruchnahme von Hebammenleistungen

Liebe werdende Eltern, schön, dass Sie sich für eine Hebammenbegleitung entschieden haben. Dieser Behandlungsvertrag gibt Ihnen wichtige Informationen, damit eine gute Zusammenarbeit sichergestellt werden kann.

Anschrift der Hebamme: _____

(im Folgenden:Leistungserbingerin)

Handynummer / E-Mail: _____

Anschrift der Versicherten:

(im Folgenden: Leistungsempfängerin) _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____

Email: _____

Ich melde mich hiermit zur Wochenbettbetreuung an. Ich versichere, Mitglied folgender

Krankenkasse zu sein: _____

IK der Kasse: _____

Versichertennummer: _____

Entbindungstermin: _____

Leistungen



Hebammenpraxis Biedenkopf

- Praxisgemeinschaft Carina Peuckert , Sarah Moitzheim , Alina Kiefer -
Hainstraße 39 – 35216 Biedenkopf
www.Hebammenpraxis-Biedenkopf.de

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- Spaltenverband abgeschlossen wurde. Diese werden von mir direkt mit Ihrer gesetzlichen Krankenkasse abgerechnet. Folgende Leistungen werden von den Krankenkassen ab dem 1.11.2025 in der unten genannten Häufigkeit übernommen:

- 12 Kurzberatungen Telefon/Video mind. 5 min – max. 10 min
- Hilfeleistungen in der Schwangerschaft
- Vorsorgen analog zur Mutterschaftsrichtlinie
- 1 Termin zur individuellen Stillberatung (max. 45min)
- 20 Hilfeleistungen im Wochenbett bis zum 10. Lebenstag
- 16 Hilfeleistungen im Wochenbett ab dem 11. Lebenstag bis zur 12. Lebenswoche
- 8 Hilfeleistungen bei Still- und Ernährungsschwierigkeiten ab der 13. Lebenswoche bis zum Ende der Abstillphase

Sind weitere Kontakte nötig, können diese in Ausnahmefällen über ein Rezept vom Kinderarzt oder Gynäkologen verschrieben werden.

Die Geburtsbetreuung ist nicht Gegenstand dieses Vertrages.

Eigenanteile

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

- Falls keine gültige Mitgliedschaft mit der o.g. Krankenkasse festgestellt werden kann
- Wahlleistungen (IGeL) wie Akupunktur, Softlaser-Therapie, Kinesio-Taping, Blutegeltherapie
- 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.

Privatversicherte und Selbstzahler



Hebammenpraxis Biedenkopf

- Praxisgemeinschaft Carina Peuckert , Sarah Moitzheim , Alina Kiefer -
Hainstraße 39 – 35216 Biedenkopf
www.Hebammenpraxis-Biedenkopf.de

Private Rechnungen sind innerhalb der vereinbarten Frist zu bezahlen unabhängig von der Erstattungsdauer durch die Versicherung oder die Beihilfestelle. Die Gebührenhöhe richtet sich nach dem jeweiligen Bundesland und liegt in **Hessen** bei dem 2,2- fachen Kassensatz.

Achtung: 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 Privatkrankenversicherten 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 5,00€ berechnet. 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.

Änderung des Versichertenstatus oder persönlicher Daten

Die Leistungsempfängerin ist verpflichtet, den Wechsel ihrer Krankenversicherung oder ihres Versichertenstatus sowie Änderungen ihrer Personendaten oder ihres Wohnsitzes unverzüglich mitzuteilen. Im Falle einer Wohnortänderung mit einer Entfernung von mehr als **25** Kilometern kann die Hebamme die Betreuung jederzeit abbrechen und ist nicht verpflichtet, bei der Suche nach einer anderen Hebamme zu helfen.

Quittierungspflicht

Hebammen sind verpflichtet, gegenüber der Krankenkasse die erbrachten Leistungen von Ihnen als Versicherte der gesetzlichen Krankenkassen mittels Unterschrift oder per App bestätigen zu lassen. Ihre Unterschrift ist Voraussetzung, damit erbrachte Leistungen mit der Krankenkasse abgerechnet werden können. Sie verpflichten sich dazu, dass sie alle von mir erbrachten Leistungen 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.



Hebammenpraxis Biedenkopf

- Praxisgemeinschaft Carina Peuckert , Sarah Moitzheim , Alina Kiefer -
Hainstraße 39 – 35216 Biedenkopf
www.Hebammenpraxis-Biedenkopf.de

Sollte es aus meiner Sicht zur Abwendung gesundheitlicher Gefahren erforderlich sein, dass Sie sich in entsprechende medizinische Betreuung begeben müssen (Kinderarzt, Gynäkologe, Klinik) werde ich Ihnen dies unmissverständlich mitteilen und entsprechend dokumentieren. Sollten Sie diesen Anweisungen nicht nachkommen, 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 Personen, 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 beachte die Bestimmungen des Datenschutzes. Mit dem Abschluss dieses Vertrages erklären Sie sich mit der Verwendung ihrer Daten zu diesen Zwecken einverstanden.

Im Falle der Hinzuziehung eines Arztes/ einer Klinikeinweisung oder einer betreuenden Stelle, wie das zuständige 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. Dies wird mit Ihnen in der jeweiligen Situation mit Ihnen besprochen und Ihr Einverständnis hierfür schriftlich eingeholt.

Erreichbarkeit

Die Hebamme bietet keine 24-Stunden-Erreichbarkeit. Telefonische Erreichbarkeit besteht zwischen **08:00 und 18:00 Uhr**. Wenn Sie eine Mailbox Nachricht hinterlassen,



Hebammenpraxis Biedenkopf

- Praxisgemeinschaft Carina Peuckert , Sarah Moitzheim , Alina Kiefer -
Hainstraße 39 – 35216 Biedenkopf
www.Hebammenpraxis-Biedenkopf.de

antworte ich in der Regel innerhalb von 24 Stunden. Es findet aus datenschutzrechtlichen Gründen keine Kommunikation via WhatsApp statt.

Außerhalb dieser Zeiten und in für sie dringlich zu klärenden Situationen, wenden Sie sich bitte an Ihren Gynäkologen oder Kinderarzt, den **Kreißsaal**, die kinderärztliche Notfallambulanz, den kassenärztlichen Notdienst (116117), beziehungsweise den **Notruf (112)**.

Eine Beratung per Messenger Dienst, SMS oder per E-Mail wird nicht (mehr) von der Krankenkasse erstattet. Diese Option kann als IGeL gebucht werden, siehe gesonderten Vertrag

Termine

Bitte beachten Sie, dass Sie für die Vorsorgeuntersuchungen 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 **+/- 40 Minuten** 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.

Zeitnauer 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.

Nicht erst am Entlassungstag! Damit eine Übernahme der häuslichen Begleitung für den Tag nach der Entlassung geplant und gewährleistet werden kann. Sollte die Information erst am Entlassungstag oder sogar später erfolgen, kann ich keinen Hausbesuch für den darauffolgenden Tag garantieren.

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.



Hebammenpraxis Biedenkopf

- Praxisgemeinschaft Carina Peuckert , Sarah Moitzheim , Alina Kiefer -
Hainstraße 39 – 35216 Biedenkopf
www.Hebammenpraxis-Biedenkopf.de

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 24 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).

Vertretungsregelung und Schweigepflichtserklärung

Im Falle meiner Abwesenheit (Fortbildung, Krankheit, Urlaub) kann die Betreuung durch eine Hebammenkollegin erfolgen. Diese arbeitet in eigener Verantwortung, eigenem Namen und auf eigene Rechnung. Eine Haftung meinerseits für deren Handeln ist ausgeschlossen. Die jeweilige Kollegin wird Ihnen rechtzeitig mitgeteilt und muss nicht zwingend in der Hebammenpraxis Biedenkopf tätig sein.

Der Weitergabe aller medizinischen Befunde und Daten in Zeiten meiner Abwesenheit an die jeweilige Hebammenkollegin 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 angefallene 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 nachgekommen



Hebammenpraxis Biedenkopf

- Praxisgemeinschaft Carina Peuckert , Sarah Moitzheim , Alina Kiefer -
Hainstraße 39 – 35216 Biedenkopf
www.Hebammenpraxis-Biedenkopf.de

sind oder das Vertrauensverhältnis so tiefgehend gestört ist, dass eine weitere Behandlung nicht länger zumutbar erscheint.

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 Patienteninformation zum Datenschutz als Vertragsbestandteil verwiesen.

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.

Ich habe den Behandlungsvertrag und die gesondert ausgehändigte Patienteninformation zum Datenschutz gelesen und **erkläre mich insoweit mit dem Zustandekommen dieses 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.**



Hebammenpraxis Biedenkopf

- Praxisgemeinschaft Carina Peuckert , Sarah Moitzheim , Alina Kiefer -
Hainstraße 39 – 35216 Biedenkopf
www.Hebammenpraxis-Biedenkopf.de

Gewünschte Betreuungsinhalte:

- () Hilfeleistungen in der Schwangerschaft
- () Vorsorgeleistungen nach den Mutterschaftsrichtlinien
- () ambulante Wochenbettbetreuung
- () individuelle Stillberatung (max. 45 Min)

Anlagen:

- () Vertrag zu Kursleistungen
- () Vertrag über IGeL
- () ergänzende (Betreuungs-)Informationen

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.

Bitte schicken Sie mir den Vertrag innerhalb von 5 Tagen an die o.g. Adresse oder per E-Mail zurück. Eine Kopie sollte bei Ihnen verbleiben.

Ich freue mich auf die gemeinsame Zeit mit Ihnen!

Ort, Datum/ Unterschrift der Leistungsempfängerin