

Vertrag
zum
Geburtsvorbereitungskurs

Zwischen

der Hebamme Frau Tanja Prekop

- nachfolgend „Hebamme“ genannt-

und

Frau (Name, Vorname, geb.am., Anschrift)

- nachfolgend „Versicherte“ genannt-

wird folgender Vertrag über die Teilnahme an einem Geburtsvorbereitungskurs für gesetzlich Krankenversicherte geschlossen:

Präambel

Gemäß § 24d S.1 i.V.m. § 24c Nr.1 SGB V hat die Versicherte während der Schwangerschaft, bei und nach Entbindung einen Anspruch auf Hebammenhilfe einschließlich der Untersuchungen zur Feststellung der Schwangerschaft und zur Schwangerenvorsorge. Die gegenüber der Versicherten nach diesem Vertrag zu erbringenden Leistungen erfolgen dem Grunde und dem Umfang nach Maßgabe des Vertrages über die Versorgung mit Hebammenhilfe gemäß § 134a Abs. 1 SGB V nebst seinen Anlagen in der jeweils geltenden Fassung. Innerhalb des tatsächlich in Anspruch genommenen Leistungsrahmens, hat die gesetzliche Krankenversicherung die Leistungen der Hebamme zu vergüten.

Sofern hebammenhilfliche Leistungen außerhalb des jeweils gültigen Vertrages über die Versorgung mit Hebammenhilfe gemäß § 134a Abs. 1 SGB V erbracht werden oder die gesetzliche Krankenversicherung aus Gründen, die die Versicherte zu vertreten hat, keine Vergütungspflicht gegenüber der Hebamme trifft, hat die Versicherte diese Leistungen privat zu vergüten oder für den entstandenen Einnahmeausfall einzutreten. Für den ersten Fall wird vor Leistungserbringung eine gesonderte Vereinbarung über private Wahlleistungen zwischen der Hebamme und der Versicherten getroffen. Im zweiten Fall ersetzt die Versicherte den durch sie entstandenen Schaden. Eine Erstattung der gesetzlichen Krankenversicherung gegenüber der Versicherten scheidet für beide Fälle grundsätzlich aus.

Unter den vorangestellten Gesichtspunkten, treffen die Hebamme und die Versicherte folgende Vereinbarung:

§ 1

Leistungserbringung

1. Der von der Hebamme angebotene und durch die Versicherte angenommene Geburtsvorbereitungskurs (max. 10 Teilnehmerinnen) umfasst grundsätzlich bis zu 14 Kursstunden bzw. bis zu 840 Minuten entweder in Präsenz oder digital. Daneben kann die Leistung der Hebamme ersatzweise maximal bis zu 420 Minuten in Form von Selbstlerneinheiten (Videotutorials) erbracht werden. **Von der gesetzlichen Krankenversicherung werden maximal 14 Kursstunden bzw. 840 Minuten vergütet. Die Versicherte verpflichtet sich, an den Terminen der o.g. Kursstunden teilzunehmen:**
Die Kursstunden rechnet die Hebamme direkt mit der gesetzlichen Krankenversicherung ab.
2. Von der Versicherten zusätzlich gewünschte Kursstunden, müssen von dieser privat gezahlt werden. Hierzu bedarf es einer gesonderten Vereinbarung zwischen der Hebamme und der Versicherten. Diese Vereinbarung erfolgt nach Maßgabe der Verordnung über Gebühren für Hebammenhilfe außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung für das Bundesland (...) in der jeweils gültigen Fassung. Für die danach in Rechnung gestellten Gebühren, gilt ausdrücklich ein Steigerungsfaktor von 2,0 (oder 1,8) (siehe § ... PGO des Bundeslandes nennen) in der jeweils gültigen Fassung. Für die danach in Rechnung gestellten Gebühren für hebammenhilfliche Leistungen, gilt ein Steigerungsfaktor von (2,0 oder 1,8) zwischen der Hebamme und der Versicherten als vereinbart.
3. Die einzelnen Kursstunden finden in modularen Einheiten statt und bauen aufeinander auf, so dass innerhalb eines laufenden Geburtsvorbereitungskurses grundsätzlich keine weiteren Teilnehmerinnen mehr aufgenommen oder ersetzt werden können. Versäumt die Versicherte schuldhaft einzelne Kursstunden, leistet die Versicherte gegenüber der Hebamme Ersatz in Höhe des Betrages, die die Hebamme gegenüber der Krankenkasse abgerechnet hätte, wenn die Versicherte ihre vertragliche Pflicht zur Kursteilnahme erfüllt hätte.
4. Von den 14 Kursstunden können Kursstunden unter Begleitung des Ehemanns / Partners / Lebensgefährten wahrgenommen werden. Sofern diese Leistung in Anspruch genommen wird, stellt die Hebamme darüber eine gesonderte Rechnung aus. Die Hebamme weist ausdrücklich darauf hin, dass diese Leistung grundsätzlich keine der gesetzlichen Krankenversicherung im Rahmen des Vertrages über die Versorgung mit Hebammenhilfe gemäß § 134a SGB V ist und daher nicht von der Hebamme gegenüber der gesetzlichen Krankenversicherung abgerechnet und der Versicherten grundsätzlich nicht erstattet wird. Davon unbeschadet besteht die Möglichkeit der Satzungsleistung einzelner gesetzlicher Krankenversicherungen gegenüber der Versicherten, worauf diese hingewiesen wurde.
5. Der Ehemann-frau / Partner(in) / Lebensgefährte(in) erklärt verbindlich, an Kursstunden des Geburtsvorbereitungskurses teilzunehmen. Nur für diese Leistung wird zwischen der Hebamme, der Versicherten und

Name : _____

Anschrift : _____

ein einmaliges Honorar in Höhe von 60€ vereinbart.

6. Während der präsenten oder digitalen Leistungserbringung ist es der Versicherten nicht gestattet, selbst oder durch Dritte Bild- und / oder Tonaufnahmen sowie Mitschnitte in Ton und / oder Bild zu fertigen oder fertigen zu lassen, soweit dadurch die Rechte der Hebamme und / oder der übrigen am Kurs Teilnehmenden berührt sind.

§ 2

Hinweise zur Leistungserbringung

1. Die Versicherte ist verpflichtet, den jeweiligen Leistungserhalt durch ihre Unterschrift auf der durch die Hebamme vorgelegte Versichertenbestätigung zu bestätigen. Nur quitierte Leistungen können von der Hebamme gegenüber der gesetzlichen Krankenversicherung abgerechnet werden. Kommt die Versicherte dieser Pflicht unbegründet nicht nach, gilt / gelten diese Leistung (en) als schuldhaft versäumt. Die Hebamme ist für diesen Fall berechtigt, die betreffende(n) Leistung(en) von der Versicherten nach Maßgabe des § 1 Abs. 3 ersetzt zu verlangen.
2. Die Versicherte erklärt der Hebamme gegenüber, dass sie bis zum erstmaligen Leistungszeitpunkt der Hebamme, keine entsprechenden Leistungen durch andere Hebammen in Anspruch genommen hat. Andernfalls ist die Hebamme unaufgefordert vor Leistungserbringung darüber zu informieren. Der Versicherten ist bewusst, dass ein Informationsversäumnis eine Ersatzpflicht ihrerseits auslöst, sollte die gesetzliche Krankenversicherung Vergütungsansprüche der Hebamme wegen der Überschreitung von Leistungskontingenten zurückweisen.
3. Die Versicherte erklärt der Hebamme gegenüber, bei nachfolgender gesetzlicher Krankenversicherung versichert zu sein:

(Name der gesetzlichen Krankenversicherung)

(Versicherungsnummer)

(Gültigkeitsdatum)

Zu dieser Erklärung legt die Versicherte der Hebamme vor Leistungsbeginn ihre Versichertenkarte vor. Macht die Versicherte unwahre Angaben, so dass die gesetzliche Krankenversicherung den Vergütungsanspruch der Hebamme wegen Nichtbestehen der Mitgliedschaft zum Leistungsbeginn zurückweist, hat die Versicherte die ihr gegenüber erbrachten Leistungen nach Maßgabe des § 1 Abs. 3 zu ersetzen.

4. Die Hebamme ist berechtigt, aus berufsbedingten Gründen bereits vereinbarte Kurstermine kurzfristig zu verlegen. Die Hebamme wird die Versicherte unverzüglich darüber in Kenntnis setzen und das weitere Vorgehen zwecks Nachholung mit ihr besprechen.
5. Der Vertrag gilt für die gesamte Dauer des Geburtsvorbereitungskurses (vgl. § 1 Abs. 1) als vereinbart unter Ausschluss der ordentlichen Kündigungsmöglichkeit.
6. Soweit die Versicherte nach dieser Vereinbarung eine private Vergütungs- oder Ersatzpflicht trifft, wird die Hebamme ihr eine gesonderte Rechnung stellen. Im Rahmen privater Vergütungspflichten der Versicherten, erfolgt die Rechnung auf Grundlage der Verordnung über Gebühren für Hebammenhilfe außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung für das Bundesland (...) in der jeweils gültigen Fassung. Für die danach in Rechnung gestellten Gebühren, gilt ausdrücklich ein Steigerungsfaktor von 2,0 (oder 1,8) (siehe § ... PGO des Bundeslandes nennen) zwischen der Hebamme und der Versicherten als vereinbart. Im Rahmen privater Ersatzpflichten der Versicherten, erfolgt die Geltendmachung nach Maßgabe gesetzlicher Schadensersatzvorgaben. In beiden Fällen wird für den Ausgleich eine Zahlungsfrist von 10 Werktagen ab Zugang der Zahlungsaufforderung bei der Versicherten vereinbart. Bei Zahlungsverzug gelten die gesetzlichen Vorschriften.
7. Soweit eine Vereinbarung nach § 1 Abs. 5 getroffen wurde, stellt die Hebamme eine Vorschussrechnung in Höhe des Honorars. Die Vorschussrechnung ist sofort fällig. Im Fall einer Vereinbarung nach § 1 Abs. 5 erhält die Begleitung der Versicherten erst dann einen Anspruch auf Teilnahme zu dem Geburtsvorbereitungskurs, wenn die Vorschusszahlung im Rahmen der gesetzten Zahlungsfrist eingegangen ist.

§ 3

Persönliche Leistungserbringung / Leistungsverhinderung

1. Die Hebamme erbringt ihre Leistungen gegenüber der Versicherten grundsätzlich persönlich. Die persönliche Leistungserbringung kann auch durch eine angestellte Hebamme erfolgen.
2. Der Hebamme ist es erlaubt, sich für den Fall der Verhinderung durch eine andere Hebamme vertreten zu lassen. Eine Vertretung wird von der Hebamme nicht garantiert.
3. Die Versicherte hat auch gegenüber der Vertretungshebamme den erhaltenen Leistungsinhalt zu quittieren. Es gilt insoweit § 2 Abs.1 des Vertrages.

§ 4

Haftung

1. Die Hebamme haftet für die Leistungserbringung gegenüber der Versicherten nach den gesetzlichen Bestimmungen innerhalb des vereinbarten Leistungsrahmens.
2. Für die Tätigkeit der Hebamme im Rahmen dieses Vertrages besteht eine ausreichende Berufshaftpflichtversicherung mit einer angemessenen Deckungssumme
3. Sofern eine Ärztin / ein Arzt hinzugezogen wird, begründet die Versicherte zu dieser / diesem ein selbständiges Behandlungsverhältnis. Gleiches gilt für die Verlegung in eine Klinik. Ärztliche bzw. klinische Leistungen sind ausdrücklich nicht Gegenstand dieser Vereinbarung. Die Ärztin / der Arzt und / oder die Klinik haften innerhalb des jeweils eigenständigen Behandlungsverhältnis selbst.
4. Soweit vor, während des Kurses oder nach dem Kurs ein Krankentransport zur Verlegung in eine Klinik erfolgt, entsteht auch hierzu ein selbständiges Vertragsverhältnis. Die Hebamme haftet nicht für Leistungen des Krankentransportes.
5. Für Geld, (Wert-)Sachen und sonstige Gegenstände der Versicherten, haftet die Hebamme bei Beschädigung oder Untergang nur für grobe Fahrlässigkeit oder Vorsatz.

§ 5

Behandlungsunterlagen

1. Im Rahmen dieses Vertrages werden Daten über die Versicherte, ihren sozialen Status sowie für die Betreuung notwendigen medizinischen Daten erhoben, gespeichert, geändert bzw. gelöscht und im Rahmen der Zweckbestimmung unter Beachtung der jeweiligen datenschutzrechtlichen Regelungen an Dritte (z.B. *Abrechnungsdienstleister*) übermittelt. Die Versicherte erklärt dazu ihr Einverständnis.
2. Weitere Daten werden zum Zwecke der Begleituntersuchung, Dokumentation und Auswertung verwendet, mit der Einschränkung, dass die Privatsphäre der Versicherten vor der Öffentlichkeit geschützt wird. Die Hebamme unterliegt dabei der Schweigepflicht und beachtet insbesondere die Bestimmungen des Datenschutzes.
3. Im Falle der Hinzuziehung des ärztlichen Dienstes / einer Klinikeinweisung stellt die Hebamme der weiterbetreuenden Stelle Befunde und Daten erlaubterweise zu Verfügung, die für die Mit- oder Weiterbehandlung von Mutter und / oder Neugeborenen erforderlich sind. Mit dem Abschluss dieses Vertrages erklärt sich die Versicherte mit der Erhebung, Speicherung und Verwendung ihrer Daten zu diesen Zwecken ausdrücklich einverstanden und entbindet die Hebamme diesbezüglich von ihrer Schweigepflicht. Ihr ist bekannt, dass sie diese Zustimmung jederzeit widerrufen kann.
4. Die Behandlungsunterlagen müssen im Rahmen der für die Hebamme geltenden berufsrechtlichen (vgl. § (...)) *jeweilige Berufsordnung einsetzen [Abkürzung]* sowie behandlungsvertraglichen Bestimmungen (vgl. § 630f Abs. 3 BGB) mindestens 10 Jahre nach Abschluss der Betreuung aufbewahrt werden. Die Hebamme und die Versicherte

vereinbaren deshalb ausdrücklich eine Aufbewahrungsdauer von 10 Jahren nach Abschluss der Betreuung. Nach Ablauf der Aufbewahrungsfrist werden die vollständigen Behandlungsunterlagen ordnungsgemäß vernichtet und können nicht mehr zur Einsichtnahme zur Verfügung gestellt werden.

§ 6

Datenschutz

1. Im Rahmen dieses Vertrages werden personenbezogene Daten der Patientin wie auch der Kinder von der Hebamme erhoben, verarbeitet und genutzt. Diese Daten werden in elektronischer und nicht elektronischer Form gespeichert. Neben Angaben zur Person und sozialem Status (*Name, Adresse, Kostenträger usw.*) gehören hier insbesondere die für die Behandlung notwendigen medizinischen Befunde. Der Umgang mit diesen Daten erfolgt lediglich in dem Umfang, soweit es für die Erbringung, Abrechnung, Dokumentation und Archivierung gemäß der *jeweilige Berufsordnung nennen (Abkürzung)* in der jeweils gültigen Fassung oder Sicherung der Qualität der Hilfeleistung der Hebamme erforderlich ist. Die Hebamme erfüllt die Voraussetzungen für die Verarbeitung von Gesundheitsdaten entsprechend Art. 9 Abs. 3 DSGVO.
2. Die Daten werden grundsätzlich nur an Dritte übermittelt, wenn die Patientin einwilligt oder hierfür eine gesetzliche Grundlage / Verpflichtung besteht, was insbesondere in folgenden Konstellationen der Fall ist:
 - 2.1 *Die Hebamme unterliegt auch gegenüber anderen, an der Behandlung beteiligten Personen (z.B. Ärztinnen / Ärzte) der Schweigepflicht. Die medizinisch erforderlichen Daten wird die Hebamme jedoch mit diesen Personen austauschen, sofern die Patientin hiermit einverstanden ist oder eine Notsituation es erfordert, insbesondere, wenn die Patientin nicht ansprechbar und weitere Hilfe dringlich ist.*
 - 2.2 *Die Abrechnung mit öffentlich-rechtlichen Kostenträgern, insbesondere den Krankenkassen, erfolgt direkt diesen gegenüber mittels elektronischer Datenübertragung gemäß §§ 301a Abs. 1, 302 Abs. 1 SGB V. Die Hebamme ist in diesem Fall berechtigt, einen externen Abrechnungsdienstleister zu beauftragen. Entsprechendes gilt für die Abrechnung gegenüber der Versicherten selbst.*
 - 2.3 *Untersuchungen von Körpermaterial, Screenings usw. werden nicht von der Hebamme durchgeführt. Dazu beauftragt die Hebamme namens der Versicherten geeignete Laborärztinnen / Laborärzte oder ein geeignetes medizinisches Labor.*
3. Die Daten der Versicherten werden solange gespeichert, bis die hebammenhilfliche Betreuung abgeschlossen und abgerechnet ist. Nach Abschluss der hebammenhilflichen Betreuung entstehen steuer- und berufsrechtliche Aufbewahrungspflichten für die Hebamme. In beiden Fällen müssen entsprechende Nachweise mindestens 10 Jahre aufbewahrt werden. Für die Aufbewahrungsdauer der Behandlungsunterlagen gilt § 5 Abs. 4.
4. Sofern die jeweiligen gesetzlichen Voraussetzungen vorliegen, hat die Versicherte ein Recht auf Auskunft (Art. 15 DSGVO), Berichtigung (Art. 16 DSGVO), Löschung (Art. 17 DSGVO) oder Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten (Art. 18 DSGVO). Die Versicherte wird darauf hingewiesen, dass im Fall der Verweigerung der Datenverarbeitung eine Erfüllung des Behandlungsvertrages unter Umständen nicht möglich ist. Für diesen Fall

besteht kein Anspruch auf Erfüllung der in diesem Vertrag vereinbarten Leistungen. Darüber hinaus kann der Versicherten gegebenenfalls ein **Widerspruchsrecht** gegen diese Verarbeitung (Art. 21 DSGVO) zustehen. Den Widerspruch kann die Versicherte jederzeit formlos gegenüber der Hebamme erklären. Die Versicherte hat zudem gemäß Art. 77 DSGVO die Möglichkeit, Beschwerden bei der zuständigen Landesdatenschutzbehörde, zu erheben.

§ 7

Schlussregelungen

1. Sollte eine Bestimmung dieses Vertrages unwirksam sein oder werden oder sollten sich in diesem Vertrag Regelungslücken herausstellen, so wird die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen hierdurch grundsätzlich nicht berührt. Die Vertragsparteien verpflichten sich, anstelle der unwirksamen Bestimmung bzw. zur Ausfüllung der Vertragslücken eine Regelung zu treffen, die in rechtlich zulässiger Weise dem am nächsten kommt, was die Parteien nach dem Sinn dieses Vertrages gewollt haben oder gewollt hätten. Die Nichtigkeit einzelner Vertragsbestimmungen hat die Nichtigkeit des gesamten Vertrages nur dann zur Folge, wenn die Fortsetzung des Vertragsverhältnisses für einen Vertragspartner unzumutbar wird
2. Die Versicherte bestätigt, ausführlich und vollständig über die Inhalte dieses Vertrages aufgeklärt worden zu sein und diese verstanden zu haben. Insbesondere bestehen seitens der Versicherten keine Nachfragen.
3. Die Versicherte hat eine Durchschrift dieses Vertrages erhalten.

Ort, den TT.MM.JJJJ

Hebamme

Ort, den TT.MM.JJJJ

Versicherte

Ort, den TT.MM.JJJJ

Ehemann / Partner / Lebensgefährte