

Tit. 5.1 RdSchr. 17j

Gemeinsames Rundschreiben vom 06./07.12.2017 in der Fassung vom 23.03.2022 zu den Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft

Tit. 5. – Entbindung

Titel: Gemeinsames Rundschreiben vom 06./07.12.2017 in der Fassung vom 23.03.2022 zu den Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft

Normgeber: Bund

Redaktionelle Abkürzung: RdSchr. 17j

Gliederungs-Nr.: [keine Angabe]

Normtyp: Rundschreiben

Tit. 5.1 RdSchr. 17j – Ambulante und stationäre Entbindung

- (1) Die Versicherte kann zwischen einer ambulanten und einer stationären Entbindung wählen. Bei einer ambulanten Entbindung im Rahmen einer Hausgeburt kommt eine Leistungserbringung sowohl durch Vertragsärztinnen und Vertragsärzte als auch bei einem physiologisch "normalen" Schwangerschaftsverläufen und Geburtsbeginn durch Hebammen in Betracht (vgl. Abschnitte 3.2.1 "Begriff der ärztlichen Betreuung" und 3.3 "Hebammenhilfe").
- (2) Weiterhin kann eine ambulante Entbindung auch in einer ärztlich geleiteten Einrichtung, einem Krankenhaus, durch Beleghebammen im Krankenhaus sowie in einer von einer Hebamme geleiteten Einrichtung nach den Regelungen des Vertrages nach § 134a SGB V über Betriebskostenpauschalen bei ambulanten Geburten erfolgen. In Notfällen kommt die Versorgung auch an anderen Orten in Betracht.
- (3) Die stationäre Entbindung umfasst Unterkunft, Pflege und Verpflegung in einem zum Zwecke der Entbindung aufgesuchten Krankenhaus oder in einer anderen Einrichtung. Dabei muss es sich allerdings um ein Krankenhaus im Sinne der §§ 107 Abs. 1, 108 SGB V oder um eine andere stationäre Vertragseinrichtung handeln, in denen Geburtshilfe geleistet wird. Für die Inanspruchnahme von stationärer Entbindung ist keine ärztliche Einweisung vorgeschrieben.
- (4) Der Anspruch auf stationäre Entbindung besteht für die Versicherte; die Betreuung des gesunden Neugeborenen ist Bestandteil der stationären Entbindung der Mutter. Sofern das Neugeborene jedoch selbst wegen Krankheit der stationären Behandlung bedarf, liegt ein eigener Versicherungsfall vor. Insoweit ist die Leistungspflicht der Krankenkasse des Neugeborenen gegeben.
- (5) Erfolgt die Entbindung in einer Einrichtung, mit der kein Vertrag zur ambulanten oder stationären Durchführung der Geburtshilfe besteht, ist eine Kostenübernahme nach § 24f SGB V nicht möglich (vgl. hierzu Abschnitt 3.3 "Hebammenhilfe").