

# **Vertrag über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach § 134a SGB V**

## **Präambel**

Gemeinsames Ziel der vertragsschließenden Verbände nach § 134a Abs. 1 SGB V ist es, durch diesen Vertrag bundesweit eine einheitliche, ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung mit Leistungen der Hebammenhilfe gemäß § 24d SGB V zu gewährleisten.

Die Hebammenhilfe umfasst nach Maßgabe dieses Vertrages Hilfeleistungen der Schwangerenvorsorge und -betreuung, der Geburtshilfe, Hilfeleistungen während des Wochenbetts sowie Hilfeleistungen bei Stillschwierigkeiten oder Ernährungsproblemen des Kindes sowie Kurse zu Geburtsvorbereitung und Rückbildung, auch im Wege der Videobetreuung.

Die Hebammen gewährleisten, dass die Versicherten der Krankenkassen bei der Hebammenhilfe nach gleichen Grundsätzen, unabhängig von der Religionszugehörigkeit, des sozialen Status, der Krankenversicherungszugehörigkeit usw. versorgt werden.

## **§ 1 Anspruch der Versicherten auf Hebammenhilfe**

Die gesetzlich Versicherten haben nach Maßgabe des SGB V Anspruch auf Hebammenhilfe. Sofern das Kind nach der Entbindung gemäß § 24d SGB V nicht von der Mutter versorgt werden kann (z.B. in Fällen der Pflegschaft, der Adoption oder bei Tod sowie erkrankungsbedingter Abwesenheit der Mutter), hat das versicherte Kind Anspruch auf die Leistungen der Hebammenhilfe, die sich auf dieses beziehen.

## **§ 2 Ziele und Umfang der Hebammenhilfe**

- (1) Ziel der Hebammenhilfe nach diesem Vertrag ist die Förderung des regelrechten Verlaufs von Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Mutterschaft durch Leistungen der Hebammenhilfe nach Anlage 1.2 Leistungsbeschreibung.
- (2) Die Krankenkassen und Hebammen haben eine bedarfsgerechte und gleichmäßige, dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und dem aktuellen Stand der Hebammenwissenschaft entsprechende Versorgung der Versicherten zu gewährleisten. Die Versorgung der Versicherten muss ausreichend und zweckmäßig sein, darf das Maß des Notwendigen nicht überschreiten und muss in der fachlich gebotenen Qualität sowie wirtschaftlich erbracht werden. Die Krankenkassen und die Leistungserbringer haben durch geeignete Maßnahmen auf eine humane Versorgung ihrer Versicherten hinzuwirken.
- (3) Die Hebammenhilfe erfolgt in interaktiver und kommunikativer Form zwischen der Hebamme und der Versicherten und basiert auf den Prinzipien der partizipativen Entscheidungsfindung.
- (4) Hebammen und Krankenkassen wirken darauf hin, dass die Versicherten eigenverantwortlich und durch gesundheitsbewusste Lebensführung und aktive Mitwirkung dazu beitragen, den Verlauf der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes optimal zu unterstützen.
- (5) Die Hebammenhilfe nach diesem Vertrag ist von gleichartigen Leistungen in der Zuständigkeit anderer Kostenträger in der Dokumentation und Abrechnung abzugrenzen. Eine Doppelabrechnung der Leistungen ist ausgeschlossen.
- (6) Die Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln ist nicht Gegenstand dieses Vertrages.

### **§ 3 Grundlagen**

Neben § 134a SGB V sind bei der Umsetzung dieses Vertrages bei der Leistungserbringung die hierfür geltenden rechtlichen Grundlagen in der jeweils gültigen Fassung zu beachten, soweit sie für die freiberuflich tätige Hebamme im Rahmen des Vertrages mit seinen Anlagen anwendbar sind. Dies sind insbesondere:

1. Arbeitsschutzgesetz
2. Arzneimittelgesetz
3. Bundes- und Landesdatenschutzgesetze
4. Bundeskinderschutzgesetz
5. Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)
6. Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (Robert Koch-Institut)
7. Gesetz über das Studium und den Beruf der Hebamme (Hebammengesetz - HebG)
8. Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb
9. Heilmittelwerbegesetz
10. Infektionsschutzgesetz
11. Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (Krankenhausfinanzierungsgesetz): § 17 Abs. 3 KHG
12. Medizinproduktegesetz
13. Mutterschutzgesetz
14. Patientenrechtegesetz: §§ 630a bis h Bürgerliches Gesetzbuch
15. Personenstandsgesetz
16. Sozialgesetzbuch, insbesondere:
  - a) Erstes Buch: §§ 35, 37 SGB I
  - b) Viertes Buch: § 76 Abs. 2 Nr. 1 SGB IV
  - c) Fünftes Buch: insbesondere §§ 1, 2, 12, 24c bis f, 24i, 34, 70, 71, 128, 284, 293, 301a i.V.m. 302, 305, 341, 352, 369 und 380 SGB V
  - d) Zehntes Buch: §§ 67 bis 85a SGB X
17. Arzneimittelverschreibungsverordnung (Anlage 1 zu § 1 Nr. 1 und § 5)
18. Berufsordnungen der Länder für Hebammen
19. Gefahrstoffverordnung
20. Medizinprodukte-Betreiberverordnung
21. Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen
22. G-BA Richtlinien: Kinder-Richtlinie, Mutterschafts-Richtlinie, QFR-Richtlinie, Krankentransport-Richtlinie, Schutzimpfungs-Richtlinie
23. Hygienevorschriften der Länder
24. Unfallverhütungsvorschriften der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege

### **§ 4 Geltungsbereich des Vertrages**

- (1) Der Vertrag und seine Anlagen gelten für Hebammen im Sinne des Hebammengesetzes, wenn die Voraussetzungen nach Abs. 2 und 3 vorliegen. § 74 Abs. 1 Hebammengesetz gilt entsprechend.

- (2) Der Vertrag entfaltet Rechtswirkung für freiberuflich tätige Hebammen, wenn sie einem Verband nach § 134a Abs. 1 Satz 1 SGB V auf Bundes- oder Landesebene angehören und die Satzung dieses Verbandes vorsieht, dass die von dem Verband abgeschlossenen Verträge Rechtswirkung für die dem Verband angehörenden Hebammen haben. Dieser Vertrag gilt ebenfalls für diejenigen freiberuflich tätigen Hebammen, die diesem Vertrag gegenüber dem GKV-Spitzenverband nach § 134a Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB V beigetreten sind, wenn sie nicht in einem der oben genannten Verbände Mitglied sind. Rechtswirkung tritt ein, sobald das Beitrittsverfahren nach § 5 beim jeweiligen Berufsverband bzw. beim GKV-Spitzenverband vollständig abgeschlossen ist.
- (3) Hebammen sind dann freiberuflich tätig, wenn sie insbesondere frei über ihre Arbeitskraft und -organisation verfügen können, Tätigkeitszeit und -ort bestimmen und das unternehmerische Risiko tragen.
- (4) Die Rechtswirkung des Vertrages endet für die Hebamme, wenn
  1. ihre Mitgliedschaft im entsprechenden Verband endet,
  2. sie den Beitritt zum Vertrag gegenüber dem Verband widerruft, über den sie diesem Vertrag beigetreten ist,
  3. sie für die Versorgung von Versicherten für mehr als drei Monate nicht mehr zur Verfügung steht (Tätigkeitsunterbrechung),
  4. kein Berufshaftpflichtversicherungsschutz nach § 7 Abs. 4 mehr besteht,
  5. die Hebamme wegen Vertragsverstößen gemäß § 13 Abs. 4 vom Vertrag ausgeschlossen wurde oder
  6. die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Hebamme sofort vollziehbar oder rechtskräftig zurückgenommen, widerrufen oder ruhend gestellt wurde.

### **§ 5 Beitrittsverfahren**

- (1) Hebammen, die einem der vertragsschließenden Berufsverbände angehören, übermitteln ihrem jeweiligen Berufsverband folgende Unterlagen, um diesem Vertrag beizutreten:
  1. das Beitritts- und Änderungsformular (Anlage 6), aus dem die Angaben nach § 6 Abs. 1 und 3 hervorgehen,
  2. einen Nachweis der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung und
  3. einen Nachweis über das Bestehen einer ausreichenden leistungsbezogenen Berufshaftpflichtversicherung für die Tätigkeit als Hebamme (mit bzw. ohne Geburtshilfe).
- (2) Hebammen, die keinem der vertragsschließenden Berufsverbände angehören, übermitteln dem GKV-Spitzenverband die in Abs. 1 genannten Unterlagen, um diesem Vertrag beizutreten.
- (3) Der Verband, über den die Hebamme nach Abs. 1 oder 2 beitrifft, prüft die Unterlagen auf Vollständigkeit und Plausibilität und fordert die Hebamme ggf. zur Nachreichung fehlender Nachweise auf. Bestehen Zweifel über den Nachweis eines ausreichenden leistungsbezogenen Berufshaftpflichtversicherungsschutzes nach Abs. 1 Nr. 3, kann jeder Verband nach Abs. 1 und 2 im Einzelfall den anderen Verbänden den Nachweis für eine gemeinsame Prüfung vorlegen. Der Beitritt erfolgt frühestens an dem Datum, an dem alle benötigten Unterlagen beim jeweiligen Verband eingegangen sind. Es gilt das Datum des Posteingangs beim jeweiligen Verband. Ein rückwirkender Beitritt ist ausgeschlossen. Die Hebamme erhält vom jeweiligen Verband eine Bestätigung, die das Datum des Beitritts enthält, ab dem dieser Vertrag Rechtswirkung für sie hat.

- (4) Die Hebamme hat Sorge dafür zu tragen, dass ein Beitritt nur über einen Verband erfolgt. Tritt eine Hebamme, die diesem Vertrag nach Abs. 2 beigetreten ist, dennoch zusätzlich über einen Berufsverband nach Abs. 1 bei, endet der Beitritt über den GKV-Spitzenverband automatisch am Tag vor dem Beitritt über den Berufsverband. Tritt eine Hebamme, die diesem Vertrag nach Abs. 1 beigetreten ist, zusätzlich über einen weiteren Berufsverband bei, informiert der GKV-Spitzenverband den neu meldenden Berufsverband. Es gilt der Datensatz des Verbandes, der die Hebamme zuerst beim GKV-Spitzenverband gemeldet hat, solange bis dieser Verband den von ihm geführten Datensatz schließt. Das Datum des neuen Datensatzes gilt für die Leistungserbringung. Die Abrechnung kann erst erfolgen, wenn der erste Datensatz geschlossen wurde.
- (5) Stellt eine freiberuflich tätige Hebamme eine andere Hebamme an, übermittelt sie dem Verband, über den sie nach Abs. 1 oder 2 beigetreten ist, die Unterlagen nach Abs. 1 Nr. 2 und 3. Abs. 3 gilt analog.
- (6) Jeder Verband kann Online-Module zur selbständigen Datenerfassung und/ oder -änderung durch die Hebammen vorsehen. Die Einreichung des Beitritts- und Änderungsformulars kann dabei entfallen, wenn dessen Inhalte vollständig und sinnwährend in das Online-Modul übernommen werden.

### **§ 6 Vertragspartnerliste Hebammen**

- (1) Der GKV-Spitzenverband führt eine Vertragspartnerliste, in der alle zur Leistungserbringung zugelassenen freiberuflichen Hebammen geführt werden. Dafür teilt die Hebamme dem Verband, über den sie diesem Vertrag beitritt, folgende Angaben unverzüglich mit:
  1. Bestehen einer Mitgliedschaft in einem Berufsverband und Name des Berufsverbandes oder bestehender Beitritt nach § 5 Abs. 2,
  2. Vorname und Name der Hebamme,
  3. Telefonnummer der Hebamme,
  4. E-Mail-Adresse der Hebamme, soweit vorhanden,
  5. Art der Tätigkeit einschließlich der Angabe, ob als Videobetreuung angeboten,
  6. ein persönliches Kennzeichen nach § 293 SGB V (Institutionskennzeichen der Klassifikation Hebammen),
  7. Geburtsdatum der Hebamme und
  8. falls zutreffend: Namen der angestellten Hebammen.
- (2) Das persönliche Kennzeichen nach § 293 SGB V ist bei der Sammel- & Verteilstelle IK (SVI) der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen (ARGE IK) zu beantragen. Insbesondere die notwendigen Abrechnungsdaten (Name, Adresse und Kontoverbindung) sind dort durch die Hebamme zu hinterlegen und aktuell zu halten. Der GKV-Spitzenverband übernimmt in die Vertragspartnerliste die im Datensatz des persönlichen Kennzeichens nach § 293 SGB V gespeicherte Hausanschrift. Hebammen, für die keine Hausanschrift im Inland gespeichert ist, haben dem GKV-Spitzenverband einen Empfangsbevollmächtigten im Inland zu benennen. Unterlässt die Hebamme dies, gilt ein an sie gerichtetes Schriftstück am siebenten Tage nach der Aufgabe zur Post und ein elektronisch übermitteltes Dokument am dritten Tage nach der Absendung als zugegangen. Dies gilt nicht, wenn feststeht, dass das Dokument die Hebamme nicht oder zu einem späteren Zeitpunkt erreicht hat.
- (3) Der GKV-Spitzenverband stellt auf seiner Internetseite eine Hebammenliste als elektronisches Programm zur Verfügung, mit dem die Angaben nach Abs. 1 Nr. 2 bis 4 abgerufen werden können. Hebammen können dem Verband, über den sie diesem Vertrag beitreten, folgende freiwillige Angaben zu ihrer Person mitteilen, die ebenfalls in der Vertragspartnerliste geführt und über die Hebammenliste abgerufen werden können:
  1. Webseite,

2. für die Hilfeleistung an Versicherten ausreichende Gebärdens- und Fremdsprachkenntnisse und
  3. von Abs. 2 abweichende Dienstadresse, die für die Umkreissuche der Hebammenliste genutzt und nicht öffentlich angezeigt wird.
- (4) Hebammen sind verpflichtet,
1. Änderungen zur ausreichenden Berufshaftpflichtversicherung,
  2. Änderungen der Angaben nach Abs. 1 bis 3,
  3. den Widerruf des Beitritts, die Unterbrechung sowie die Beendigung ihrer freiberuflichen Tätigkeit und
  4. eine sofort vollziehbare bzw. rechtskräftige Rücknahme, den Widerruf oder das Ruhen der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Hebamme unverzüglich dem Verband anzuzeigen, über den sie diesem Vertrag aktuell beigetreten sind. § 5 Abs. 3 gilt analog.
- (5) Der GKV-Spitzenverband kann die Angaben nach Abs. 1 bis 4 sowie § 5 Abs. 1 prüfen und die Hebammen zur erneuten Vorlage entsprechender Nachweise auffordern. Die nach Abs. 1 bis 4 zur Verfügung gestellten Daten der Hebammen dürfen nur zu den gesetzlich bzw. in diesem Vertrag vereinbarten Zwecken verwendet werden.
- (6) Die vertragschließenden Berufsverbände stellen dem GKV-Spitzenverband einmal wöchentlich eine vollständige Liste der Hebammen, die diesem Vertrag über den jeweiligen Verband beigetreten sind, einschließlich der Angaben nach den Abs. 1 bis 4 zur Verfügung.
- (7) Der GKV-Spitzenverband ist befugt und verpflichtet, die Daten nach Abs. 1 bis 4 an die Krankenkassen zu übermitteln.
- (8) Die Krankenkassen informieren nach § 305 Abs. 3 SGB V ihre Versicherten auf Verlangen umfassend über die diesem Vertrag beigetretenen Hebammen.
- (9) Verantwortlicher im Sinne von Art. 4 Nr. 7 und Kapitel 3 DSGVO ist derjenige Verband, über den die Hebamme nach § 5 Abs. 1 oder 2 dem Vertrag beigetreten ist.

## **§ 7 Voraussetzungen zur Leistungserbringung**

- (1) Voraussetzung für die Leistungserbringung durch die Hebamme ist die Aufklärung sowie die Einwilligung der Versicherten und der Abschluss eines Behandlungsvertrags.
- (2) Die Hebamme erbringt Leistungen persönlich. Als persönliche Leistungen gelten auch Leistungen von Hebammen, die bei einer freiberuflich tätigen Hebamme angestellt sind, sofern diese vor der Leistungserbringung als angestellte Hebamme nach § 5 Abs. 5 und § 6 Abs. 1 Nr. 8 in der Vertragspartnerliste Hebammen gemeldet wurde.
- (3) Die Hebamme meldet sich vor der erstmaligen Leistungserbringung nach diesem Vertrag gemäß der für sie geltenden Berufsordnung bei den entsprechenden Institutionen (z.B. Aufsichtsbehörde).
- (4) Die Hebamme ist verpflichtet, zu Beginn ihrer Tätigkeit im Sinne dieses Vertrages, eine Berufshaftpflichtversicherung nach § 5 Abs. 1 Nr. 3 abzuschließen und einen entsprechenden Berufshaftpflichtversicherungsschutz über die gesamte Dauer ihrer Vertragszugehörigkeit entsprechend ihrem Leistungsspektrum aufrecht zu erhalten. Bei Änderungen während der Vertragszugehörigkeit (insbesondere betreffend die Art der Leistungserbringung mit oder ohne Geburtshilfe) hat die Hebamme ihren Versicherungsschutz zu prüfen und ggf. anzupassen und den geforderten Nachweis nach § 5 Abs. 1 Nr. 3 erneut vorzulegen. Der Verband, über den die Hebamme diesem Vertrag beitrifft, prüft den Berufshaftpflichtversicherungsschutz und vermerkt im Datensatz der Hebamme den Beginn und soweit bekannt das Ende des Zeitraums, in dem die Voraussetzung zur Erbringung und Abrechnung von geburtshilflichen Leistungen gegeben ist.

- (5) Die Leistungserbringung der Hebamme nach diesem Vertrag darf nicht abhängig gemacht werden von
1. einem Abschluss einer privaten Wahlleistungsvereinbarung oder
  2. der Inanspruchnahme zusätzlicher Regelleistungen, sofern es sich nicht um Vorsorgeleistungen handelt, die bei einer geplanten außerklinischen Geburt aus Gründen der Qualitätssicherung erbracht werden müssen.

Gleichwohl ist es der Hebamme erlaubt, mit der Versicherten private Wahlleistungsvereinbarungen zu treffen. Diese Vereinbarungen beinhalten Leistungen der Hebamme, die nicht Gegenstand dieses Vertrages sind.

### **§ 8 Qualitätsanforderungen an die Leistungserbringung und Qualitätsmanagement**

- (1) Die Hebamme erfüllt bei der Ausübung ihrer Tätigkeit Mindestanforderungen hinsichtlich der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Die Hebamme verpflichtet ihre angestellten Hebammen zur Umsetzung dieser Mindestanforderungen. Näheres zur Qualität der Leistungserbringung (z.B. Aufklärung und Dokumentation) regeln Anlagen 1.2 und 3.
- (2) Die Hebamme führt ein Qualitätsmanagementsystem. Näheres hierzu regelt Anlage 3.1.
- (3) Der Nachweis zur Erfüllung der Qualitätsanforderungen insbesondere zur Umsetzung des Qualitätsmanagements wird durch ein verwaltungsunaufwändiges Verfahren sichergestellt. Näheres hierzu regelt Anlage 3.2.

### **§ 9 Vergütung und Abrechnung**

- (1) Die Vergütung der nach diesem Vertrag abrechnungsfähigen Leistungen der Hebammenhilfe erfolgt gemäß Anlage 1.1 in der zum Zeitpunkt der Leistungserbringung gültigen Fassung. Voraussetzung für die Vergütung der Leistung ist, dass die Leistung zu einem Zeitpunkt erbracht wurde, zu dem dieser Vertrag Rechtswirkung für die Hebamme hat.
- (2) Die Abrechnung der nach dem Sachleistungsprinzip erbrachten Sach- und Dienstleistungen erfolgt mit der jeweiligen Krankenkasse. Das Weitere zu den Abrechnungsmodalitäten sowie zum Abrechnungsverfahren regelt Anlage 2.
- (3) Die erbrachten und nach § 12 Anlage 1.1 von der Versicherten quittierten Leistungen werden über die Krankenkasse der anspruchsberechtigten Versicherten abgerechnet.

### **§ 10 Haftung**

Die Hebamme haftet für ihre eigene Tätigkeit und die Tätigkeit ihrer Erfüllungsgehilfen gegenüber den anspruchsberechtigten Versicherten nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen.

### **§ 11 Datenschutz**

- (1) Die Hebamme verpflichtet sich, die Bestimmungen über den Schutz der Sozialdaten (§§ 35, 37 SGB I, § 284 SGB V sowie §§ 67 bis 85a SGB X) hinsichtlich von personenbezogenen Daten, die ihnen von Stellen nach § 35 SGB I übermittelt werden, zu beachten, personenbezogene Daten nur zur Erfüllung der sich aus dem Vertrag ergebenden Aufgaben zu erheben, verarbeiten, bekannt zu geben, zugänglich zu machen oder sonst zu nutzen. Sie hat darüber hinaus die Maßnahmen zum Datenschutz und zur Datensicherheit gemäß Art. 32 DSGVO insbesondere in Verbindung mit Art. 5 Abs. 1 und 2 DSGVO herzustellen und einzuhalten.

- (2) Die Hebamme unterliegt hinsichtlich der Person und dem Zustand der Versicherten der Schweigepflicht. Ausgenommen hiervon sind Angaben gegenüber der leistungspflichtigen Krankenkasse und dem Medizinischen Dienst (MD) zur Geltendmachung und Durchsetzung der Ansprüche sowie – mit Zustimmung der Versicherten – gegenüber den behandelnden Ärzten und Kliniken. Die gesetzlichen Bestimmungen hierzu bleiben unberührt.
- (3) Erhobene Daten dürfen nur im Rahmen der im Vertrag genannten Zwecke verarbeitet und genutzt und nicht länger gespeichert werden, als es für die Leistungserbringung und Abrechnung erforderlich ist. Gesetzliche Aufbewahrungspflichten bleiben von dieser Regelung unberührt.
- (4) Die Hebamme ist verpflichtet, gemäß Art. 9 Abs. 3 DSGVO für die Erfüllung der vertraglich vereinbarten Leistungen nur Personen einzusetzen, die auf die Vertraulichkeit verpflichtet und zuvor mit den für sie relevanten Bestimmungen zum Datenschutz vertraut gemacht wurden sowie regelmäßig informiert und angewiesen werden (Datengeheimnis).
- (5) Die Vertraulichkeits- und Geheimhaltungsverpflichtung gilt über die Dauer dieses Vertrages hinaus.

## **§ 12 Vertragspartnerschaft und Klärung von Vertragsfragen**

- (1) Die Vertragspartner gehen vom Grundsatz vertrauensvoller Zusammenarbeit aus.
- (2) Die Vertragspartner verpflichten sich, mit allen ihnen zur Verfügung stehenden Mitteln für eine gewissenhafte Durchführung dieses Vertrages Sorge zu tragen.
- (3) Grundlegende Fragen, die sich aus diesem Vertrag ergeben, sollen von den Vertragspartnern einvernehmlich geklärt werden. Jeder der vertragsschließenden Verbände kann dazu schriftlich unter Benennung der grundlegenden Fragen eine Sitzung der Verbände nach § 134a Abs. 1 SGB V einberufen. Der Termin der Sitzung ist im Einvernehmen zwischen allen vertragsschließenden Verbänden zu bestimmen. Der Termin hat spätestens vier Wochen nach Zugang des Einberufungsersuchens stattzufinden.

## **§ 13 Vertragsverstöße**

- (1) Erhält eine Krankenkasse Kenntnis über einen mutmaßlichen Verstoß einer Hebamme gegen Regelungen dieses Vertrages, kann die Krankenkasse den GKV-Spitzenverband über den Sachverhalt informieren und ihm relevante Unterlagen übermitteln.
- (2) Erhält der GKV-Spitzenverband Kenntnis über einen mutmaßlichen Verstoß einer Hebamme gegen Regelungen dieses Vertrages, kann er den Berufsverband, über den die Hebamme aktuell nach § 6 Abs. 1 diesem Vertrag beigetreten ist, informieren. Der Berufsverband weist die Hebamme spätestens zwei Wochen nach Zugang des Hinweisens des GKV-Spitzenverbands auf den mutmaßlichen Vertragsverstoß hin und gibt ihr Gelegenheit, innerhalb einer angemessenen Frist, spätestens jedoch innerhalb von sechs Wochen, Stellung zu nehmen. In geeigneten Fällen kann der Berufsverband die Hebamme zudem auffordern, innerhalb einer angemessenen Frist Abhilfe zu schaffen. Der Berufsverband informiert den GKV-Spitzenverband über die Stellungnahme und Abhilfe der Hebamme.
- (3) Unterbleibt die Stellungnahme, wird der Vertragsverstoß nicht fristgerecht abgestellt oder handelt es sich um einen mutmaßlich schwerwiegenden Vertragsverstoß, können der GKV-Spitzenverband oder der Berufsverband, über den die Hebamme aktuell nach § 5 Abs. 1 diesem Vertrag beigetreten ist, ein Vertragsmaßnahmenverfahren einleiten. Sie können eine Vertragsstrafe bis 25.000 Euro und/oder einen Vertragsausschluss aussprechen. Vertragsstrafen in Geld sind an den GKV-Spitzenverband zu entrichten. Die Vertragsmaßnahmen können so oft wiederholt und hierbei jeweils erhöht oder gewechselt werden, bis der Vertragsverstoß abgestellt ist. Der GKV-Spitzenverband kann auf Antrag die Vertragsstrafe analog § 76 Abs. 2 Nr. 1 SGB V stunden.

- (4) Der Verband, der ein Vertragsmaßnahmenverfahren einleitet, informiert den jeweilig anderen Verband nach Abs. 3 Satz 1 und stellt im Falle einer Vertragsstrafe und/oder eines Vertragsausschlusses das Einvernehmen her. Das Einvernehmen gilt als erteilt, wenn der andere Verband zustimmt oder nicht innerhalb von vier Wochen nach Zugang der Information über die geplante Vertragsstrafe und/oder des Vertragsausschlusses widerspricht. In begründeten Einzelfällen kann der verfahrensführende Verband bis zur Einvernehmensherstellung ein Ruhen der Vertragspartnerschaft aussprechen. Ist die Hebamme diesem Vertrag nach § 5 Abs. 2 beigetreten, entfällt die Beteiligung eines Berufsverbandes. Das Vertragsmaßnahmenverfahren wird in diesem Fall alleinig vom GKV-Spitzenverband durchgeführt.
- (5) Unabhängig von etwaigen Vertragsmaßnahmen sind Schäden zu ersetzen. § 5 Abs. 1 Sätze 3 und 4 der Anlage 2 gelten entsprechend.
- (6) Hebammen, die vom Vertrag ausgeschlossen wurden, dürfen diesem erst wieder beitreten, wenn der den Ausschluss begründende Verstoß abgestellt wurde, frühestens jedoch ein Jahr nachdem der Ausschluss wirksam wurde. Der Vertragsausschluss kann für einen längeren Zeitraum oder dauerhaft ausgesprochen werden, wenn zu erwarten ist, dass ein einjähriger Vertragsausschluss zur Verhütung drohender Schäden für die Versicherten oder die Krankenkassen nicht ausreicht. Der GKV-Spitzenverband kann für den Zeitraum, in dem der Beitritt ausgeschlossen ist, den erneuten Beitritt einer vom Vertrag ausgeschlossene Hebamme über einen Berufsverband nach § 5 Abs. 1 sowie die Annahme des Datensatzes für die Vertragspartnerliste Hebammen verweigern bzw. rückwirkend streichen.
- (7) Zu den schwerwiegenden Vertragsverstößen zählen insbesondere:
1. Nichterfüllung der Voraussetzungen für die Leistungserbringung, z.B. keine Berufshaftpflichtversicherung gemäß § 5 Abs.1 Nr. 3,
  2. Nichterfüllung der wesentlichen Qualitätsanforderungen und Nichterbringung der zugehörigen Nachweise,
  3. Abrechnung nicht erbrachter Leistungen,
  4. Abrechnung von Leistungen, die in der Zuständigkeit eines anderen Kostenträgers liegen,
  5. Abrechnungsmanipulation jeder Art,
  6. nicht fristgerechte Beseitigung von Beanstandungen nach Abs. 2,
  7. Forderungen von Eigenbeteiligungen, Zuzahlungen, Nutzungsgebühren, einer Vorkasse oder einer Kautions für Leistungen, die vertraglich nach Anlage 1.1 und 1.2 vereinbart sind,
  8. Abrechnung entgegen dem Sachleistungsprinzip, z.B. durch Privatrechnungen an die Versicherte, die bei der Krankenkasse zur Erstattung eingereicht werden sollen,
  9. Verstöße gegen die Anzeigepflichten nach § 7 Abs. 4 oder wiederholte Nichteinreichung von vertraglich geforderten Nachweisen oder
  10. Verletzung von Datenschutzbestimmungen.
- (8) Die Krankenkassen sind berechtigt, bei Auffälligkeiten und zur Prüfung der ordnungsgemäßen Leistungserbringung und Abrechnung, eine gutachterliche Stellungnahme des Medizinischen Dienstes oder einer sonstigen sachverständigen Person einzuholen und sich bei Beleghebammen Dienst- und Schichtpläne vorlegen zu lassen. Unter denselben Voraussetzungen nach Satz 1 ist auch der GKV-Spitzenverband berechtigt, eine gutachterliche Stellungnahme des Medizinischen Dienstes Bund oder einer sonstigen sachverständigen Person einzuholen und Krankenkassen um eine Prüfung der Abrechnungsdaten und die Vorlage sachverhaltsbezogener Unterlagen zu ersuchen. Der GKV-Spitzenverband ist zur Prüfung der ordnungsgemäßen Erfüllung der Qualitätsanforderungen berechtigt, die Unterlagen nach § 7 Abs. 3 der Anlage 3 der letzten fünf Jahre anzufordern.

## **§ 14 Inkrafttreten und Übergangsvorschriften**

- (1) Dieser Vertrag und seine Anlagen treten am 01.11.2025 in Kraft. Er wird auf unbestimmte Zeit geschlossen und kann unter Einhaltung einer Frist von sechs Monaten zum Jahresende durch eingeschriebenen Brief gekündigt werden. Eine Kündigung des Vertrages kann erstmals zum 31.12.2027 erfolgen.
- (2) Eine gesonderte Kündigung der Anlagen des Vertrages durch eingeschriebenen Brief ist möglich. Die Kündigungsfristen ergeben sich jeweils aus den Anlagen.
- (3) Der Vertrag bzw. seine Anlagen gelten bis zum Inkrafttreten eines neuen Vertrages bzw. seiner Anlagen weiter.
- (4) Dieser Vertrag sowie seine Anlagen können im beiderseitigen Einvernehmen, ohne dass eine Kündigung ausgesprochen wird, angepasst werden. Die in Anlage 6 geregelten Formulare enthalten das Datum, ab dem sie gültig sind und frühere Fassungen ersetzen. Veraltete Formulare sind ab Inkrafttreten einer neuen Fassung nicht mehr zu verwenden.
- (5) Dieser Vertrag ersetzt den Vertrag über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach § 134a SGB V und dessen Anlagen in der zuletzt geänderten Fassung vom 07.02.2024. Er gilt für Leistungen, die ab dem Tage des Inkrafttretens nach Abs. 1 erbracht werden. Leistungen, die vor dem Tag des Inkrafttretens erbracht wurden, werden ausschließlich auf Grundlage und innerhalb der Fristen des früheren Vertrages in der zuletzt geänderten Fassung vom 07.02.2024 abgerechnet. Abweichend davon ergibt sich die Vergütung von Leistungen, die in der Zeit vom 01.05.2025 bis zum Inkrafttreten nach Abs. 1 erbracht werden, aus Anlage 7. Rechnungen haben entweder ausschließlich Leistungen nach diesem oder ausschließlich Leistungen nach dem früheren Vertrag zu enthalten (Mischrechnungen sind ausgeschlossen).

## **§ 15 Salvatorische Klausel**

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages nichtig sein oder durch gesetzliche Neuregelungen ganz oder teilweise unwirksam werden bzw. neue hinzukommen, so wird hierdurch die Wirksamkeit dieses Vertrages im Übrigen nicht berührt. Tritt ein solcher Fall ein, verständigen sich die Vertragspartner unverzüglich über notwendige Neuregelungen, die in rechtlich zulässiger Weise der Zielsetzung am nächsten kommen, die die Vertragspartner mit der unwirksamen Bestimmung verfolgt haben.

## **Protokollnotiz**

Die Vertragspartner bilden spätestens zum Inkrafttreten des Vertrages eine paritätisch besetzte Arbeitsgruppe, welche die Auswirkungen des angepassten Vergütungssystems nach Vorliegen repräsentativer Abrechnungsdaten zum nächstmöglichen Zeitpunkt gemeinsam evaluiert und erforderlichenfalls unverzüglich Verhandlungen zur Weiterentwicklung des Vergütungssystems aufnimmt. Die Arbeitsgruppe soll sich insbesondere mit Fragen der Vergütung im Beleghebammensystem befassen und stellt bis zum Inkrafttreten des Vertrages FAQs und Hinweise zur Umsetzung der neuen Vergütungsstruktur, zur Vermeidung von Problemen und somit Hilfestellung für Lösungsansätze zur Verfügung.