

27.10.09



Gesetz- und Verordnungsblatt

für das Land Brandenburg

Teil II – Verordnungen

20. Jahrgang	Potsdam, den 22. Oktober 2009	Nummer 34
--------------	-------------------------------	-----------

Datum	Inhalt	Seite
22.9.2009	Verordnung über die Vergütung der Leistungen von Hebammen und Entbindungspflegerinnen gegenüber Selbstzahlerinnen im Land Brandenburg (BbgHebVergV)	702
23.9.2009	Erste Verordnung zur Änderung der Härtefallkommissionsverordnung	709
23.9.2009	Verordnung zur Ausführung des Brandenburgischen Dolmetschergesetzes	709
29.9.2009	Verordnung zur Abwendung erheblicher fischereiwirtschaftlicher Schäden durch Kormorane sowie zum Schutz der heimischen Tierwelt (Brandenburgische Kormoranverordnung – BbgKorV)	713

Hinweis der Redaktion

Umstellung des Gesetz- und Verordnungsblattes für das Land Brandenburg auf die elektronische Form ab Oktober 2009

Auf Grund des Brandenburgischen Ausfertigungs- und Verkündungsgesetzes vom 7. Juli 2009 (GVBl. I S. 192) wird das Gesetz- und Verordnungsblatt für das Land Brandenburg künftig in elektronischer Form herausgegeben. Das Gesetz ist am 1. Oktober 2009 in Kraft getreten. Das Blatt erscheint danach nur noch für eine kurze Übergangszeit in gedruckter Form und wird anschließend auf die elektronische Fassung umgestellt werden. Amtliche Fassung ist damit nur noch die elektronische Ausgabe, welche über das Internet unter der Adresse „www.landesrecht.brandenburg.de“ dauerhaft zum Abruf bereitgehalten wird. Der Abruf erfolgt unentgeltlich, die abgerufenen Dateien dürfen ebenfalls unentgeltlich gespeichert und ausgedruckt werden.

Die Einteilung des Blattes in zwei Teile, Teil I für Gesetze, Teil II für Verordnungen, bleibt erhalten. Mit der Umstellung auf die elektronische Form ist jedoch eine Änderung der Erscheinungsweise verbunden. Gesetze, Verordnungen und sonstige Bekanntmachungen werden in einer jeweils eigenen Ausgabe des Gesetz- und Verordnungsblattes erscheinen und nicht mehr in einer periodischen Ausgabe zusammengefasst. Die Einzelausgabe trägt weiterhin die Jahrgangsbezeichnung, das Erscheinungsdatum und eine innerhalb des Jahrgangs fortlaufende Nummer. Die Seitenzählung erfolgt nicht mehr fortlaufend für den gesamten Jahrgang, sondern bezieht sich jeweils auf die einzelne Ausgabe. Eine veröffentlichte Vorschrift wird künftig nach der fortlaufenden Nummer der Ausgabe zitiert.

Für jedermann besteht daneben die Möglichkeit der Einsichtnahme in Sammlungen nichtamtlicher Papierausdrucke des Gesetz- und Verordnungsblattes bei den Amtsgerichten des Landes. Bei den Gemeinden soll das Gesetz- und Verordnungsblatt in elektronischer Form ebenfalls zur Einsichtnahme bereitgehalten werden; dort sollen gegen Erstattung der dadurch entstehenden Kosten auch Ausdrücke angefertigt werden.

Auf Wunsch besteht ferner die Möglichkeit, Papierausdrucke des elektronischen Gesetz- und Verordnungsblattes als Einzelausgabe oder im Abonnement gegen Entgelt zu beziehen. Herstellung und Vertrieb dieser – ebenfalls nichtamtlichen – Papierausgaben wird weiterhin die Brandenburgische Universitätsdruckerei und Verlagsgesellschaft Potsdam mbH übernehmen. Die Druckerei wird sich mit den bisherigen Abonnenten des Blattes in Verbindung setzen, um zu klären, ob der Bezug in Papierform fortgesetzt werden soll.

**Verordnung über die Vergütung der Leistungen
von Hebammen und Entbindungspflegern
gegenüber Selbstzahlerinnen im Land Brandenburg
(BbgHebVergV)**

Vom 22. September 2009

Auf Grund des § 2 Absatz 2 Satz 1 des Gesetzes über die Ausübung des Berufes der Hebamme und des Entbindungspflegers im Land Brandenburg vom 19. Oktober 1993 (GVBl. I S. 460) verordnet die Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Familie:

§ 1

Geltungsbereich

(1) Diese Verordnung regelt die Vergütung für Leistungen der freiberuflich erbrachten Hebammenhilfe gegenüber Selbstzahlerinnen.

(2) Freiberuflich tätige Hebammen und Entbindungspfleger dürfen gegenüber Selbstzahlerinnen Gebühren, Auslagen und Wegegelder erheben. Auslagen können pauschal abgerechnet werden, soweit nicht § 2 Absatz 4 abweichende Regelungen trifft.

§ 2

Höhe der Vergütung

(1) Gebühren, Auslagen und Wegegelder bestimmen sich nach der Anlage.

(2) Gebühren dürfen bis zum zweifachen Satz der in der Anlage aufgeführten Beträge abgerechnet werden. Innerhalb des sich aus Satz 1 ergebenden Gebührenrahmens sind die Gebühren nach den besonderen Umständen des Einzelfalles, insbesondere anhand des Schwierigkeitsgrades und des Zeitaufwandes der einzelnen Leistungen sowie nach den Vermögens- und Einkommensverhältnissen der Zahlungspflichtigen zu bemessen. Für Wegegelder gilt ein einfacher Abrechnungssatz.

(3) Gebühren sind mit dem einfachen Satz abzurechnen, wenn die Zahlung der Vergütung unmittelbar durch einen öffentlich-rechtlichen Kostenträger erfolgt.

(4) Auslagen für angewandte Arzneimittel sind in Höhe der tatsächlich entstandenen Kosten abzurechnen. Auslagen für verwendete Materialien werden mit dem einfachen Satz der in der Anlage festgelegten Pauschalbeträge abgerechnet.

(5) Für Geburten in von Hebammen oder Entbindungspflegern geleiteten Einrichtungen sind die Betriebskosten pauschal mit dem einfachen Satz abzurechnen. Mit den pauschalen Betriebskosten werden alle für die notwendige Versorgung der Selbstzahlerin unmittelbar vor, während und nach der Geburt sowie für die Betreuung des Neugeborenen während und unmittelbar

nach der Geburt anfallenden Kosten vergütet, soweit sie nicht durch persönliche Leistungserbringung der Hebamme oder des Entbindungspflegers nach dem Vergütungsverzeichnis der Anlage zu dieser Verordnung abzurechnen sind. Materialien und Arzneimittel, die nach Absatz 4 abgerechnet werden können, sind in der Pauschale nicht enthalten.

§ 3

Zuschläge

Zuschläge dürfen allgemein oder in besonderen Fällen als erhöhte Gebühr berechnet werden. Ein allgemeiner Zuschlag gilt für Leistungen, die zur Nachtzeit (20 Uhr bis 8 Uhr), an Samstagen nach 12 Uhr sowie an Sonn- und Feiertagen erbracht werden. Ein besonderer Zuschlag gilt, wenn er mit angegebener Zweckbestimmung in der Anlage aufgeführt ist.

§ 4

Rechnungslegung

In der Rechnung sind die berechneten Leistungen chronologisch geordnet aufzulisten. Beginn und Ende der Einzelleistungen sind anzugeben, soweit dies für die Höhe der Vergütung von Bedeutung ist. Sofern einzelne Positionen der Anlage zu dieser Verordnung ärztliche Anordnungen voraussetzen, sind diese der Rechnung beizufügen.

§ 5

Vergütungsanpassung

Die in der Anlage zu dieser Verordnung aufgeführten Vergütungssätze erhöhen sich am 1. Januar 2010 und am 1. Januar 2011 um jeweils zwei Prozent.

§ 6

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft. Gleichzeitig tritt die Verordnung über die Vergütung für Hebammen- und Entbindungspflegerhilfe außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung vom 21. November 2001 (GVBl. II S. 634), die durch Verordnung vom 11. Dezember 2006 (GVBl. II S. 558) geändert worden ist, außer Kraft.

Potsdam, den 22. September 2009

Die Ministerin für Arbeit,
Soziales, Gesundheit und Familie

Dagmar Ziegler

Anlage

Vergütungsverzeichnis

Nr.	Leistung	Gebühr in Euro
Teil A Leistungen der Mutterschaftsvorsorge und Schwangerenbetreuung		
010	<p>Beratung der Schwangeren, auch mittels Kommunikationsmedium</p> <p><i>Die Gebühr nach Nummer 010 ist während der Schwangerschaft insgesamt höchstens zwölfmal berechnungsfähig.</i></p> <p><i>Die Gebühr nach Nummer 010 ist an demselben Tag neben Leistungen nach den Nummern 020, 030, 040, 050, 060 und 080 nicht berechnungsfähig.</i></p> <p><i>Die Gebühr nach Nummer 010 darf an demselben Tag nur dann mehr als einmal berechnet werden, wenn die mehrmalige Erbringung der Leistung an demselben Tag durch die Besonderheiten des Falles geboten war.</i></p> <p><i>Eine mehrmalige Berechnung an demselben Tag ist in der Rechnung unter Angabe der jeweiligen Uhrzeit der Leistungserbringung näher zu begründen.</i></p>	5,81
020	<p>Vorgespräch über Fragen der Schwangerschaft und Geburt, mindestens 30 Minuten, je angefangene 15 Minuten</p> <p><i>Die Absicht der Schwangeren, zu Hause oder in einer von Hebammen oder Entbindungspflegern geleiteten Einrichtung zu gebären, ist zu dokumentieren.</i></p> <p><i>Die Gebühr nach Nummer 020 ist bei jeder Schwangeren einmal im Umfang von höchstens 60 Minuten, bei geplanter Geburt zu Hause oder in einer von Hebammen oder Entbindungspflegern geleiteten Einrichtung ein weiteres Mal im Umfang von bis zu 90 Minuten berechnungsfähig.</i></p> <p><i>Die Gebühr nach Nummer 020 ist an demselben Tag neben Leistungen nach den Nummern 010, 030, 040, 050, 060 und 080 nicht berechnungsfähig.</i></p>	7,34
030	<p>Vorsorgeuntersuchung der Schwangeren nach Maßgabe der Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung (Mutterschafts-Richtlinien) in der Fassung vom 10. Dezember 1985 (Bundesanzeiger vom 27. März 1986), zuletzt geändert am 22. Januar 2009 (Bundesanzeiger S. 946 vom 13. März 2009), in der jeweils geltenden Fassung</p> <p><i>Die Vorsorgeuntersuchung umfasst folgende Leistungen:</i></p> <p><i>Gewichtskontrolle, Blutdruckmessung, Urinuntersuchung auf Eiweiß und Zucker, Kontrolle des Standes der Gebärmutter, Feststellung der Lage, Stellung und Haltung des Kindes, Kontrolle der kindlichen Herztöne, allgemeine Beratung der Schwangeren, Dokumentation im Mutterpass.</i></p> <p><i>Die Gebühr nach Nummer 030 ist berechnungsfähig</i></p> <p>a) <i>bei normalem Schwangerschaftsverlauf,</i></p> <p>b) <i>bei pathologischem Schwangerschaftsverlauf, wenn die Hebamme oder der Entbindungspfleger die Vorsorgeuntersuchung auf ärztliche Anordnung vornimmt oder wenn die Schwangere wegen des pathologischen Schwangerschaftsverlaufs ärztliche Betreuung trotz Empfehlung der Hebamme oder des Entbindungspflegers nicht in Anspruch nehmen möchte.</i></p>	22,44

Nr.	Leistung	Gebühr in Euro
Teil A		
Leistungen der Mutterschaftsvorsorge und Schwangerenbetreuung		
040	<p>Entnahme von Körpermaterial zur Durchführung notwendiger Laboruntersuchungen im Rahmen der Mutterschafts-Richtlinien je Entnahme, einschließlich Veranlassung der Laboruntersuchung(en), Versand- und Portokosten, Dokumentation im Mutterpass nach den Mutterschafts-Richtlinien und Befundübermittlung</p> <p><i>Die Gebühr nach Nummer 040 ist auch berechnungsfähig, wenn die Entnahme von Körpermaterial zur Risikoabklärung notwendig ist oder die Schwangere sich nach Nummer 030 Buchstabe b in Betreuung einer Hebamme oder eines Entbindungspflegers befindet oder die Entnahme ärztlich angeordnet ist.</i></p> <p><i>Die Leistungen nach den Nummern 030 und 040 sind nur berechnungsfähig, soweit sie nicht bereits durch einen anderen Leistungserbringer durchgeführt wurden.</i></p>	5,71
050	<p>Hilfe bei Schwangerschaftsbeschwerden oder bei Wehen, für jede angefangenen 30 Minuten</p> <p><i>Dauert die Leistung nach Nummer 050 länger als drei Stunden, so ist die Notwendigkeit der über drei Stunden hinausgehenden Hilfe in der Rechnung zu begründen.</i></p>	14,69
051	<p>Nummer 050 mit Zuschlag gemäß § 3</p> <p><i>Maßgeblich für die Berücksichtigung des Zuschlages ist bei dem in der Übergangszeit liegenden Leistungsanteil der Zeitpunkt der Beendigung dieses Anteils.</i></p>	17,63
060	<p>Cardiotokografische Überwachung bei Indikationen nach Maßgabe der Anlage 2 zu den Mutterschafts-Richtlinien einschließlich Dokumentation im Mutterpass nach den Mutterschafts-Richtlinien</p> <p><i>Die Gebühr für die Leistungen nach Nummer 060 ist je Tag höchstens zweimal berechnungsfähig, es sei denn, dass weitere Überwachungen ärztlich angeordnet werden.</i></p>	6,43
070	<p>Geburtsvorbereitung bei Unterweisung in der Gruppe, bis zu zehn Schwangere je Gruppe und höchstens 14 Stunden, für jede Schwangere je Unterrichtsstunde (60 Minuten)</p>	5,71
080	<p>Geburtsvorbereitung bei Einzelunterweisung auf ärztliche Anordnung höchstens 14 Unterrichtseinheiten (30 Minuten), für jede angefangenen 30 Minuten</p> <p><i>Die Gebühren für die Leistungen nach den Nummern 070 und 080 umfassen insbesondere die Unterweisung über den Schwangerschaftsverlauf, die physische und psychische Vorbereitung auf Geburt und Wochenbett, gymnastische Übungen, Entspannungsübungen und Übungen der Atemtechnik.</i></p>	14,69
Teil B		
Geburtshilfe		
<p><i>Allgemeine Bestimmungen:</i></p> <p><i>Die Gebühren für die Leistungen nach den Nummern 090 bis 130 umfassen die Hilfe für die Dauer von bis zu acht Stunden vor der Geburt des Kindes oder einer Fehlgeburt und die Hilfe für die Dauer von bis zu drei Stunden danach einschließlich aller damit verbundenen Leistungen und Dokumentationen mit Ausnahme der gegebenenfalls gesondert berechnungsfähigen Leistungen nach den Nummern 140 und 150, 240 und 250.</i></p> <p><i>Die jeweilige Gebühr steht den Hebammen oder Entbindungspflegern auch dann zu, wenn sie erst nach der Geburt, jedoch vor Völlendung der Versorgung von Mutter und Kind Hilfe leisten konnten.</i></p> <p><i>Die Gebühren nach den Nummern 090 und 130 dürfen auch dann berechnet werden, wenn die Geburt oder Fehlgeburt ärztlicherseits künstlich eingeleitet wurde.</i></p> <p><i>Maßgeblich für die Berücksichtigung des Zuschlages bei den Nummern 091, 101, 111 und 121 ist der Zeitpunkt der Geburt, bei Nummer 131 der Zeitpunkt der Fehlgeburt.</i></p>		
090	Hilfe bei der Geburt eines Kindes im Krankenhaus	224,40
091	Nummer 090 mit Zuschlag gemäß § 3	269,28
100	Hilfe bei einer außerklinischen Geburt in einer Einrichtung unter ärztlicher Leitung	224,40
101	Nummer 100 mit Zuschlag gemäß § 3	269,28

Nr.	Leistung	Gebühr in Euro
Teil B Geburtshilfe		
110	Hilfe bei einer außerklinischen Geburt in einer von Hebammen oder Entbindungspflegern geleiteten Einrichtung	367,20
111	Nummer 110 mit Zuschlag gemäß § 3	440,64
112	Pauschale Betriebskosten für eine vollendete Geburt in einer von Hebammen oder Entbindungspflegern geleiteten Einrichtung, sofern die Einrichtung mit der Einführung eines anerkannten Qualitätsmanagement-Systems begonnen oder die Einführung abgeschlossen hat	550,00
113	Pauschale Betriebskosten für eine vollendete Geburt in einer von Hebammen oder Entbindungspflegern geleiteten Einrichtung, bis zum Zeitpunkt der Einführung eines anerkannten Qualitätsmanagement-Systems	500,50
114	Pauschale Betriebskosten für eine nicht-vollendete Geburt in einer von Hebammen oder Entbindungspflegern geleiteten Einrichtung bei Verlegung aus der Einrichtung nach weniger als vier Stunden, sofern die Einrichtung mit der Einführung eines anerkannten Qualitätsmanagement-Systems begonnen oder die Einführung abgeschlossen hat	412,50
115	Pauschale Betriebskosten für eine nicht-vollendete Geburt in einer von Hebammen oder Entbindungspflegern geleiteten Einrichtung bei Verlegung aus der Einrichtung nach weniger als vier Stunden, bis zum Zeitpunkt der Einführung eines anerkannten Qualitätsmanagement-Systems	375,38
116	Pauschale Betriebskosten für eine nicht-vollendete Geburt in einer von Hebammen oder Entbindungspflegern geleiteten Einrichtung, bei Verlegung aus der Einrichtung nach mehr als vier Stunden, sofern die Einrichtung mit der Einführung eines anerkannten Qualitätsmanagement-Systems begonnen oder die Einführung abgeschlossen hat	550,00
117	Pauschale Betriebskosten für eine nicht-vollendete Geburt in einer von Hebammen oder Entbindungspflegern geleiteten Einrichtung, bei Verlegung aus der Einrichtung nach mehr als vier Stunden, bis zum Zeitpunkt der Einführung eines anerkannten Qualitätsmanagement-Systems	500,50
120	Hilfe bei einer Hausgeburt	448,80
121	Nummer 120 mit Zuschlag gemäß § 3	538,56
130	Hilfe bei einer Fehlgeburt	142,80
131	Nummer 130 mit Zuschlag gemäß § 3	171,36
140	Versorgung einer geburtshilflichen Schnitt- oder Rissverletzung mit Ausnahme eines Dammrisses III. oder IV. Grades	25,50
150	Zuschlag für die Hilfe bei der Geburt von Zwillingen und mehr Kindern, für das zweite und jedes weitere Kind, je Kind	58,65
160	<p>Hilfe bei einer nicht vollendeten Geburt</p> <p>a) im Krankenhaus, b) zu Hause, c) in einer außerklinischen Einrichtung unter Leitung einer Hebamme, d) in einer außerklinischen Einrichtung unter ärztlicher Leitung</p> <p><i>Die Gebühr für die Leistung nach Nummer 160 umfasst die Hilfe für die Dauer von bis zu fünf Stunden vor dem Ende der Geburtshilfe einschließlich aller damit verbundenen Leistungen.</i></p> <p><i>Die Gebühr nach Nummer 160 Buchstabe a ist nur berechnungsfähig, wenn die Schwangere vom Krankenhaus aus in ein anderes Krankenhaus verlegt wird und die Hebamme oder der Entbindungspfleger dort keine weitere Hilfe leistet.</i></p> <p><i>Die Gebühren nach Nummer 160 Buchstabe b bis d sind nur in unmittelbarem Zusammenhang mit einer Hausgeburt oder einer Geburt in einer außerklinischen Einrichtung berechnungsfähig, wenn die Hebamme oder der Entbindungspfleger die vorher geplante und bereits begonnene Hausgeburt oder außerklinische Geburt auf Grund unvorhergesehener Umstände abbrechen muss und die Schwangere in ein Krankenhaus überwiesen oder begleitet wird.</i></p> <p><i>Die Gebühr nach Nummer 160 ist nicht neben den Gebühren nach den Nummern 090 bis 130 berechnungsfähig.</i></p>	142,80
161	Nummer 160 mit Zuschlag gemäß § 3	171,36

Nr.	Leistung	Gebühr in Euro
Teil B Geburtshilfe		
170	<p>Hilfe bei einer außerklinischen Geburt oder Fehlgeburt durch eine zweite Hebamme oder einen zweiten Entbindungspfleger, für jede angefangene halbe Stunde</p> <p><i>Die Gebühr nach Nummer 170 ist bis zu einer Dauer von vier Stunden berechnungsfähig. Dies gilt entsprechend, wenn die Geburt oder Fehlgeburt nicht außerklinisch beendet wird.</i></p> <p><i>Die Gebühr nach Nummer 170 ist auch bei einer Geburt in der Klinik abrechnungsfähig, wenn es sich um eine Geburt von Mehrlingen handelt, wenn die Geburt ohne Arzt durchgeführt wird oder wenn es zu lebensbedrohlichen Blutungen nach der Geburt kommt.</i></p>	14,69
171	Nummer 170 mit Zuschlag gemäß § 3	17,63
Teil C Leistungen während des Wochenbetts		
<p><i>Allgemeine Bestimmungen:</i></p> <p>a) <i>Die Leistungen nach den Nummern 180 bis 230 dienen der Überwachung des Wochenbettverlaufs und umfassen insbesondere die Beratung, Betreuung sowie Versorgung von Mutter und Kind einschließlich aller damit verbundenen Leistungen mit Ausnahme der Leistungen nach den Nummern 240 und 250. Die Leistungen und Zuschläge nach den Nummern 180 bis 210, 230 und 250 sind auch nach einer Fehlgeburt sowie einer medizinisch induzierten Geburt oder Fehlgeburt berechnungsfähig. Die Leistungen stehen der Mutter auch dann zu, wenn sich das Kind in Adoptivpflege befindet.</i></p> <p>b) <i>In den ersten zehn Tagen nach der Geburt ist an demselben Tag jeweils ein Besuch nach den Nummern 180, 200 oder 210 berechnungsfähig. Wird der erste Besuch bereits am Tage der Geburt ausgeführt, dürfen weitere Besuche nach den Nummern 180, 200 oder 210 nur für die folgenden neun Tage berechnet werden. Wird die Wochenbettbetreuung erst im Laufe der ersten zehn Tage nach der Geburt von einer anderen Hebamme oder einem anderen Entbindungspfleger übernommen, werden die Besuche bis zum zehnten Tag nach der Geburt vergütet.</i></p> <p>c) <i>In dem Zeitraum zwischen dem elften Tag nach der Geburt bis zum Ablauf von acht Wochen nach der Geburt sind Leistungen nach den Nummern 180, 200, 210 oder 230 berechnungsfähig, weitere Leistungen nach den Nummern 180, 200, 210 oder 230 dabei jedoch nur nach Maßgabe der Allgemeinen Bestimmung nach Buchstabe d. Der in Satz 1 genannte Zeitraum beginnt bereits am zehnten Tag nach der Geburt, wenn der erste Besuch bereits am Tage der Geburt ausgeführt wird. Mehr als 16 Leistungen nach den Nummern 180, 200, 210 oder 230 sind in diesem Zeitraum nur berechnungsfähig, soweit sie ärztlich angeordnet sind.</i></p> <p>d) <i>Ein weiterer Besuch nach den Nummern 180 bis 210 an demselben Tag ist berechnungsfähig</i></p> <p>aa) <i>nach ambulanter Entbindung in den ersten zehn Tagen nach der Geburt sowie</i></p> <p>bb) <i>unabhängig von der Art der Entbindung während des gesamten Zeitraums bis zum Ablauf von acht Wochen nach der Geburt bei Vorliegen insbesondere folgender Besuchsgründe: schwere Stillstörungen, verzögerte Rückbildung, nach Sekundärnaht oder Dammriss III. Grades, bei Beratung und Anleitung der Mutter zur Versorgung und Ernährung des Säuglings im Anschluss an dessen stationäre Behandlung oder nach ärztlicher Anordnung. Der Grund ist in der Rechnung anzugeben. Mehr als zwei Besuche an demselben Tag sind nur berechnungsfähig, wenn sie ärztlich angeordnet worden sind.</i></p> <p>e) <i>Nach Ablauf von acht Wochen nach der Geburt sind Besuche nur auf ärztliche Anordnung unter Angabe der Indikation berechnungsfähig.</i></p> <p>f) <i>Maßgeblich für die Berücksichtigung des Zuschlages nach den Nummern 181, 201 und 211 ist der Zeitpunkt des Beginns der Leistung.</i></p>		
180	Hausbesuch nach der Geburt	26,52
181	Nummer 180 mit Zuschlag gemäß § 3	31,82

Nr.	Leistung	Gebühr in Euro
Teil C Leistungen während des Wochenbetts		
190	Zuschlag zu der Gebühr nach Nummer 180 für den ersten Hausbesuch nach der Geburt	5,71
200	Besuch in einem Krankenhaus oder in einer außerklinischen Einrichtung unter ärztlicher Leitung	13,16
201	Nummer 200 mit Zuschlag gemäß § 3	15,79
210	Besuch in einer von Hebammen oder Entbindungspflegern geleiteten Einrichtung nach der Geburt	21,42
211	Nummer 210 mit Zuschlag gemäß § 3	25,70
220	Zuschlag für einen Besuch nach der Geburt von Zwillingen und mehr Kindern zu den Gebühren nach den Nummern 180 bis 210, für das zweite und jedes weitere Kind, je Kind	8,87
230	Beratung der Wöchnerin mittels Kommunikationsmediums	5,10
240	Erstuntersuchung des Kindes einschließlich Eintragung der Befunde in das Untersuchungsheft für Kinder (U 1) nach den Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres (Kinder-Richtlinien) in der Fassung vom 26. April 1976 (veröffentlicht als Beilage Nr. 28 zum Bundesanzeiger Nr. 214 vom 11. November 1976), zuletzt geändert am 19. Juni 2008 (Bundesanzeiger Nr. 146 S. 3484 vom 25. September 2008) in der jeweils geltenden Fassung	7,65
250	<p>Entnahme von Körpermaterial zur Durchführung notwendiger Laboruntersuchungen im Rahmen der Mutterschafts-Richtlinien oder der Kinder-Richtlinien je Entnahme, einschließlich Veranlassung der Laboruntersuchung(en), Versand- und Portokosten, Dokumentation nach den vorgenannten Richtlinien und Befundübermittlung</p> <p><i>Die Leistung nach Nummer 250 ist auch berechnungsfähig, wenn die Entnahme von Körpermaterial wegen Auffälligkeiten in der Neugeborenenperiode notwendig ist (z. B. Bilirubin-, Blutzucker-, ph-Kontrolle, Entzündungsparameter) sowie auf ärztliche Anordnung erfolgt ist.</i></p> <p><i>Leistungen nach den Nummern 240 und 250 sind nur berechnungsfähig, soweit sie nicht bereits im Mutterpass oder im Untersuchungsheft für Kinder dokumentiert sind.</i></p>	5,71
Teil D Sonstige Leistungen		
260	<p>Überwachung, je angefangene halbe Stunde</p> <p><i>Die Gebühr nach Nummer 260 ist bei der Überwachung der Mutter sowie des Kindes auf ärztliche Anordnung berechnungsfähig.</i></p> <p><i>Die Leistung nach Nummer 260 beginnt nach Ablauf der dreistündigen Überwachungsfrist, die mit der Geburtsgebühr abgegolten ist.</i></p>	14,69
261	<p>Nummer 260 mit Zuschlag gemäß § 3</p> <p><i>Maßgeblich für die Berücksichtigung des Zuschlages ist bei dem in der Übergangszeit liegenden Leistungsanteil der Zeitpunkt der Beendigung dieses Anteils.</i></p>	17,63
270	<p>Rückbildungsgymnastik bei Unterweisung in der Gruppe, bis zu zehn Teilnehmerinnen je Gruppe und höchstens zehn Stunden, für jede Teilnehmerin je Unterrichtsstunde (60 Minuten)</p> <p><i>Die Leistung nach Nummer 270 ist nur berechnungsfähig, wenn die Rückbildungsgymnastik in den ersten vier Monaten nach der Geburt begonnen und bis zum Ende des neunten Monats nach der Geburt abgeschlossen wird.</i></p>	5,71
280	<p>Beratung der Mutter bei Stillschwierigkeiten oder Ernährungsproblemen des Säuglings</p> <p><i>Die Gebühren nach den Nummern 280 und 290 sind frühestens nach Ablauf von acht Wochen nach der Geburt bis zum Ende der Abstillphase, bei Ernährungsproblemen des Säuglings bis zum Ende des neunten Monats nach der Geburt berechnungsfähig.</i></p> <p><i>Die Leistungen nach den Nummern 280 und 290 sind höchstens viermal in diesem Zeitraum berechnungsfähig.</i></p>	26,52

Nr.	Leistung	Gebühr in Euro
Teil D Sonstige Leistungen		
281	Nummer 280 mit Zuschlag gemäß § 3 <i>Maßgeblich für die Berücksichtigung des Zuschlages ist der Zeitpunkt der Beendigung der Leistung.</i>	31,82
290	Beratung der Mutter bei Stillschwierigkeiten oder Ernährungsproblemen des Säuglings mittels Kommunikationsmediums	5,10
Teil E Wegegelder/Auslagenersatz		
300	Wegegeld bei einer Entfernung von nicht mehr als zwei Kilometern zwischen der Wohnung oder Praxis der Hebamme oder des Entbindungspflegers und der Stelle der Leistungserbringung	1,68
310	Wegegeld bei einer Entfernung von nicht mehr als zwei Kilometern zwischen der Wohnung oder Praxis der Hebamme oder des Entbindungspflegers und der Stelle der Leistungserbringung in der Zeit von 20 Uhr bis 8 Uhr	2,38
320	Wegegeld bei einer Entfernung von mehr als zwei Kilometern zwischen der Wohnung oder Praxis der Hebamme oder des Entbindungspflegers und der Stelle der Leistungserbringung, für jeden zurückgelegten Kilometer	0,59
330	Wegegeld bei einer Entfernung von mehr als zwei Kilometern zwischen der Wohnung oder Praxis der Hebamme oder des Entbindungspflegers und der Stelle der Leistungserbringung in der Zeit von 20 Uhr bis 8 Uhr, für jeden zurückgelegten Kilometer	0,81
335	Fahrkosten für die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel <i>Zur Erstattung der tatsächlich entstandenen Kosten sind die entsprechenden Belege einzureichen.</i>	2,10
340	Materialpauschale Vorsorgeuntersuchung <i>Die Pauschale nach Nummer 340 ist nicht neben Nummer 350 berechnungsfähig.</i>	2,58
350	Materialpauschale bei Schwangerschaftsbeschwerden oder bei Wehen <i>Die Pauschale nach Nummer 350 ist nicht neben den Nummern 340 und 360 berechnungsfähig.</i>	2,58
360	Materialpauschale Geburtshilfe <i>Die Pauschale nach Nummer 360 kann nur im Zusammenhang mit einer vollendeten oder nicht vollendeten außerklinischen Geburt geltend gemacht werden. Bei Leistungen, die in der Klinik erbracht werden, sind Materialien und Arzneimittel in der DRG (Diagnosis Related Groups) enthalten, die die Klinik gegenüber der Krankenkasse geltend macht. Eine Abrechnung durch die Beleghebamme oder den Belegentbindungspfleger gegenüber der Krankenkasse ist nicht möglich.</i>	35,02
370	Materialpauschale, zusätzlich zu Nummer 360, bei Versorgung einer Naht bei Geburtsverletzungen	28,33
380	Materialpauschale Wochenbettbetreuung	25,24
390	Materialpauschale bei Beginn der Betreuung später als vier Tage nach der Geburt	13,70
400	Perinatalerhebung bei einer vollendeten oder nicht vollendeten außerklinischen Geburt nach vorgeschriebenem Formblatt einschließlich Versand- und Portokosten <i>Mit der Gebühr sind auch die Kosten für die Auswertung des Formblattes abgegolten.</i>	7,50