



Flößerweg 6 78628 Rottweil Tel. 0151 407 241 38
info@hebamme-in-rottweil.de www.hebamme-in-rottweil.de
Praxisadresse: Hauptstraße 5 in 78658 Zimmern

Anmeldung zur Wochenbettbetreuung

Beinhaltet: Rat beim Stillen, Pflege des Neugeborenen, Gewichtskontrolle des Neugeborenen, Überwachung der Rückbildung bei der Mutter und anderes mehr

Name: _____ Vorname: _____

geboren am: _____

Anschrift: _____

Mobilnr.: _____ E-Mail: _____

Bisherige Schwangerschaften: _____ Bisherige Geburten: _____

Letzte Periode: _____ Entbindungstermin/Geburt am: _____

Familienstand: _____ Beruf: _____

Arbeitgeber: _____

Krankenkasse: _____

Kassennummer: _____ Versichertennummer: _____

Melden Sie sich bitte rechtzeitig an, da nur eine begrenzte Anzahl neuer Mami's & Babys von mir betreut werden kann. Damit die Betreuung im Anschluss an die Geburt nahtlos geplant werden kann, informieren Sie mich bitte, sobald Sie wissen, wann Sie entlassen werden.

Zusätzlich ist noch ein Behandlungsvertrag abzuschließen.

Datum: _____ Unterschrift: _____



Flößerweg 6 78628 Rottweil Tel. 0151 407 241 38
info@hebamme-in-rottweil.de www.hebamme-in-rottweil.de
Praxisanschrift: Hauptstraße 5, 78628 Zimmern o.R.

Behandlungsvertrag über Hebammenhilfe

Zwischen Frau _____
nachfolgend Leistungsempfängerin genannt

und der Hebamme Barbara Hestermann
nachfolgend Leistungserbringerin genannt.

Leistungen

Der Versicherten steht während der **Schwangerschaft** und im **Wochenbett** Hebammenhilfe zu. Diese Leistungen sind Krankenkassenleistungen und erfolgen auf Grundlage des Vertrages über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach §134a SGB V (Hebammenhilfevertrag). Die Leistungen werden bei Kassenversicherten direkt mit der jeweiligen Krankenkasse abgerechnet. Hierzu besteht die Notwendigkeit, die Leistungen im Zusammenhang mit der Leistungserbringung zu bestätigen. Dies erfolgt, je nach Krankenkasse, entweder durch die Unterschrift auf dem Formular Versichertenbestätigung oder digital mittels eLB (elektronischer Leistungsbestätigung via KK-App). Besteht ein Versicherungsverhältnis mit einer Privatversicherung, wird die Rechnung an die Versicherte gerichtet.

Erstkontakt/Hilfeleistung in der Schwangerschaft, persönlich, per Video oder telefonische Kurzberatung

Im Leistungsumfang des Hebammenhilfevertrags sind jeweils bis zu zwei Termine für Hilfeleistungen in der Schwangerschaft im Umfang von insgesamt max. 90 Minuten/Tag enthalten. Einer dieser Termine kann in Videoform stattfinden. Hier beträgt die maximale Leistungszeit 30 Minuten.

Zudem sind in der Schwangerschaft maximal 12 telefonische Kurzberatungen bis zu einer Dauer von je maximal 10 Minuten enthalten.

Im Rahmen der Mutterschaftsrichtlinien können Vorsorgeleistungen von der Leistungserbringerin übernommen werden. Termine zur Vorsorge umfassen eine Dauer von bis zu 30 Minuten und können bei Bedarf mit einer Hilfeleistung kombiniert werden.

Im Fall des besonderen Bedarfs einer individuellen Stillberatung kann auch diese Leistung bis zu einer Gesamtdauer von 45 Minuten in Anspruch genommen werden.

Hilfeleistung im Wochenbett persönlich, per Video oder telefonische Kurzberatung

Im Leistungsumfang des Hebammenhilfvertrags sind, je nach Bedarf, innerhalb der ersten 10 Tage maximal 2 persönliche Kontakte pro Tag mit einer maximalen Dauer von max. 90 Minuten vorgesehen. Findet der 2. Kontakt in Videoform statt, sind für diesen max. 30 Minuten abrechenbar.

ine telefonische Kurzberatung kann als 3. Kontakt am Tag für max. 10 Minuten erfolgen. Insgesamt dürfen in diesem Zeitraum nicht mehr als 20 Kontakte erfolgen. Innerhalb der ersten drei Tage ab dem Zeitpunkt der Geburt, sowie der erste aufsuchende Kontakt dürfen eine Zeitdauer von max. 120 Minuten umfassen.

Ab dem 11. Tag bis zur 12. Lebenswoche stehen bis zu 16 Kontakte mit einer max. Dauer von bis 60 Minuten zur Verfügung. Dabei ist pro Tag nicht mehr als ein persönlicher Kontakt und eine telefonische Kurzberatung mit max. 10 Minuten vorgesehen. Findet der Kontakt per Video statt, reduziert sich die Dauer auf max. 30 Minuten.

Bei Bedarf kann ein Arzt weitere Leistungen oder eine Ausweitung der täglichen maximalen Termindauer im Wochenbett anordnen. Handelt es sich bei der Betreuung um eine ausschließliche Betreuung eines Kindes (Pflegekind, Adoption,...) reduzieren sich bei gleicher Leistungsdauer wie oben die möglichen Besuchstermine auf acht.

Ab der 13. Lebenswoche können bei Bedarf weitere 8 Kontakte zur Still- und Ernährungsberatung in Anspruch genommen werden. Hierbei ist jeweils ein persönlicher Termin mit max. 45 Minuten und eine telefonische Kurzberatung mit max. 10 Minuten möglich. Auch hier reduziert sich bei Inanspruchnahme einer Videoberatung die maximale Dauer des Termins auf 30 Minuten. Die Still- und Ernährungsberatung kann längstens bis zum Ende der Stillbeziehung erfolgen. Liegt keine Stillbeziehung mehr vor, endet die Leistung mit Erreichen des 9. Lebensmonats des Kindes.

Handelt es sich bei der Betreuung im Wochenbett um die Betreuung von Mehrlingen, so sind die einzelnen persönlichen Kontakte um bis zu 10 Minuten pro Kontakt und Kind verlängerbar.

Im Falle einer nachgeburtlichen Betreuung einer Fehlgeburt stehen der Versicherten in den ersten 10 Tagen bis zu 6 Kontakte (Fehlgeburt bis 11+6SSW) oder 10 Kontakte (12+0-23+6SSW) zu. In der Zeit zwischen dem 11. Tag und der 12. Woche nach der Fehlgeburt sind weitere 4 Kontakte möglich.

Einzel-Geburtsvorbereitung/Einzel-Rückbildungsgymnastik

Unter bestimmten Voraussetzungen ist es möglich, eine Einzelgeburtsvorbereitung (max. 7 Stunden) oder Einzelrückbildung (max. 5 Stunden) in Anspruch zu nehmen. Liegt bei Ihnen einer der im Hebammenhilfvertrag geregelten Gründe vor, ist es möglich, diese Leistung bis zum jeweiligen Gesamtumfang in Anspruch zu nehmen. Die Leistungserbringerin wird die Versicherte bei Bedarf im Rahmen des Leistungsangebots auf die Möglichkeiten hinweisen.

Eigene Kostenbeteiligung der Versicherten

Sollte die Krankenkasse die Zahlung eine oder mehrere Leistungen ablehnen (z.B. fehlender Versicherungsschutz, Inanspruchnahme von mehr Leistungen als im Kontingent abgedeckt sind), wird / werden diese der Versicherten als Selbstzahlerleistung(en) in Höhe der im Hebammenhilfevertrag vorgesehenen Vergütung gesondert in Rechnung gestellt.

Erreichbarkeiten der Leistungserbringerin

Im Rahmen der hebammenhilflichen Betreuung bietet die Leistungserbringerin ihre Leistungen in der Regel wochentags zwischen 8.30 Uhr und 17.00 Uhr bei der Versicherten zu Hause und/oder in der Hebammenpraxis in 78658 Zimmern o.R., Hauptstraße 5 an. Die Terminbuchung erfolgt telefonisch, persönlich innerhalb des Termins oder per Mail. Eine Kontaktaufnahme über Messengerdienste bedarf der gesonderten Vereinbarung (s. Anlage Wahlleistungen).

Benachrichtigungspflicht zur Aufnahme der Wochenbettbetreuung

Um eine zeitnahe Aufnahme der Betreuung im Wochenbett garantieren zu können, verpflichtet sich die Versicherte, die Leistungserbringerin innerhalb von 24 Stunden nach der Geburt über diese zu informieren. Eine erneute Kontaktaufnahme erfolgt von Seiten der Versicherten, sobald der Tag der Entlassung feststeht. In diesem Fall ist die Leistungserbringerin bemüht, einen ersten Besuchstermin spätestens am Tag nach der Entlassung anzubieten. Versäumt die Versicherte die Benachrichtigung, ist der früheste Termin zur Aufnahme der Betreuung innerhalb von 3 Tagen möglich.

Eine Vereinbarung zur Übernahme einer ambulanten Betreuung unmittelbar nach der Geburt setzt zusätzlich eine individuelle Absprache im Vorfeld der Versicherten mit der Leistungserbringerin voraus. In jedem Fall muss die Versicherte die Leistungserbringerin unmittelbar nach der Geburt über die geplante Entlassung informieren und eine Terminvereinbarung schließen.

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.

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 36 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.

Für die Inanspruchnahme von Kursen gilt ein gesonderter Vertrag.

Die Geburtsbetreuung ist nicht Gegenstand dieses Vertrages.

Haftung

Die Hebamme haftet für Leistungen der Hebammenhilfe im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen im Bereich der Betreuung in Schwangerschaft und Wochenbett sowie bei Stillproblemen und Ernährungsproblemen des Säuglings. Für die Tätigkeit jeder Hebamme im Rahmen dieses Vertrages besteht eine Berufshaftpflichtversicherung mit einer angemessenen Deckungssumme.

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.

Datenschutz & Schweigepflicht

Im Rahmen dieses Vertrages werden Daten über Personen, den 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) übermittelt.

Weitere Daten werden zum Zwecke der Begleituntersuchung, Dokumentation und Auswertung verwendet, mit der Einschränkung, dass die Privatsphäre der Leistungsempfängerin vor der Öffentlichkeit geschützt wird.

Die Leistungserbringerin unterliegt der Schweigepflicht und beachtet die Bestimmungen des Datenschutzes.

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.

Ja

nein

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.

Ja

nein

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

Gewünschte Betreuungsinhalte:

- Hilfeleistungen und Beratungen in der Schwangerschaft
- Vorsorgeleistungen nach den Mutterschaftsrichtlinien
- ambulante Wochenbettbetreuung
- aufsuchende Wochenbettbetreuung
- nicht aufsuchende Wochenbettbetreuung
- Beratung via Kommunikationsmittel (SMS, WhatsApp, Email) = Selbstzahlerleistung
- Taping (bei Beschwerden oder geburtsvorbereitend) = Selbstzahlerleistung
- Lasertherapie = Selbstzahlerleistung
- _____

Sonstige Regelungen

Die allgemeinen Vertragsbedingungen der Hebamme 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.

Unterschrift der Leistungsempfängerin



Unterschrift der Leistungserbringerin

Ort und Datum

Wahlleistungen

§ 3 Zahlungsmodalitäten

Die vereinbarten Wahlleistungen werden wie folgt vergütet:

Beratung via Kommunikationsmittel (E-Mail, SMS, WhatsApp):

→ einmalig, im Voraus zu zahlen = 65,00 €

Taping:

→ geburtsvorbereitendes Taping = 30,00 €

→ Taping bei Ischiasbeschwerden = 35,00 €

→ Taping Symphysenbeschwerden = 40,00 €

→ Taping zum Anheben des Bauches = 40,00 €

→ Taping Nacken- / Kopfschmerzen = 35,00 €

→ Taping Aufrichten des Oberkörpers = 40,00 €

→ Taping Nabelbruch Baby = 25,00 €

Lasertherapie:

→ Lasertherapie wird nach Minuten berechnet , Minutenpreis = 2,00 €

Der Laser kann geliehen werden, da eine häufigere Anwendung am Tag bessere Ergebnisse erzielt.

→ Laser Leihe pro Tag = 20,00 €

→ Laser Leihe pro Woche = 100,00 €

Die Zahlung hat direkt an die Leistungsempfängerin zu erfolgen, unabhängig von einer möglichen (Teil-)Erstattung durch die gesetzliche Krankenkasse, private (Zusatz-)Versicherung oder durch einen sonstigen Kostenträger. Die Leistungserbringerin erstellt darüber eine private Rechnung nach erfolgter Leistung, die sofort zur Zahlung fällig ist.

§ 4 Absagebedingungen

Einzeltermine (z. B. Taping):

Eine kostenfreie Absage ist bis spätestens 24 Stunden vor dem Termin möglich. Bei späterer Absage oder Nichterscheinen wird die volle Gebühr fällig.

§ 5 Freiwilligkeit, Sonstige Regelungen

Der Abschluss dieser Vereinbarung ist freiwillig und nicht abhängig für die Inanspruchnahme der regulären Hebammenleistungen im Rahmen der Hebammenhilfe nach dem Vertrag nach § 134a SGB V.

Sind einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam, so berührt dies nicht die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen dieses Vertrages. Die unwirksamen Bestimmungen dieses Vertrages sollen ersetzt werden durch wirksame solche Bestimmungen, die der unwirksamen am ähnlichsten kommen.

Unterschrift der Leistungsempfängerin

Ort und Datum: _____

Belehrung über das Widerrufsrecht

Sie haben das Recht, binnen vierzehn Tagen den heute abgeschlossenen Vertrag über die vereinbarten Wahlleistungen ohne Angabe von Gründen zu widerrufen.

Die Widerrufsfrist beträgt 14 Tage beginnend mit dem (Tag des Vertragsschlusses bzw. dem Erhalt einer ordnungsgemäßen Widerrufsbelehrung). Das Widerrufsrecht wird durch Abgabe einer eindeutigen Erklärung (z.B. schriftlich oder per E-Mail) ausgeübt, indem Sie mich über Ihren Entschluss diesen Vertrag zu widerrufen informieren. Die Erklärung ist gegenüber mir, per E-Mail: info@hebamme-in-rottweil.de oder schriftlich an folgende Adresse: Flößerweg 6, 78628 Rottweil abzugeben. Sie können dafür das beigefügte Muster – Widerrufsformular – verwenden, dies ist jedoch nicht vorgeschrieben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist reicht es aus, wenn Sie die Mitteilung über die Ausübung des Widerrufsrechts vor Ablauf der Widerrufsfrist absenden.

Folgen des Widerrufs

Wenn Sie diesen Vertrag widerrufen, habe ich Ihnen alle Zahlungen, die ich von Ihnen erhalten haben, unverzüglich und spätestens binnen 14 Tagen ab dem Tag zurückzuzahlen, an dem die Mitteilung über den Widerruf dieses Vertrages bei uns eingegangen ist. Für diese Rückzahlung verwende ich dasselbe Zahlungsmittel, das Sie bei der ursprünglichen Transaktion eingesetzt haben, es sei denn, mit Ihnen wurde ausdrücklich etwas anders vereinbart. In keinem Fall werden Ihnen wegen dieser Rückzahlung Entgelte berechnet.

Haben Sie verlangt, dass die Dienstleistung während der Widerrufsfrist beginnen soll, so haben Sie mir einen angemessenen Betrag zu zahlen, der dem Anteil, der bis zum Zeitpunkt, zu dem Sie mich vor der Ausübung des Widerrufsrechts hinsichtlich des Vertrages unterrichten, bereits erbrachten Dienstleistung im Vergleich zum Gesamtumfang, der im Vertrag vorgesehenen Dienstleistung entspricht.

Unterschrift der Leistungsempfängerin

Ort und Datum: _____

Patienteninformation zum Datenschutz

Sehr geehrte Patientin,

der Schutz Ihrer personenbezogenen Daten ist uns wichtig.

Die EU-Datenschutz-Grundverordnung (Art. 13 DSGVO) sieht vor, dass wir Sie darüber zu informieren haben, zu welchem Zweck wir Daten erheben, speichern oder weiterleiten.

Die nachfolgende Information gilt erläuternd und ergänzend zum zugrundeliegenden Behandlungsvertrag und der allgemeinen Patienteninformation zum Datenschutz und ist ebenso Vertragsbestandteil.

Der Information können Sie auch entnehmen, welche Rechte Sie bezüglich des Schutzes Ihrer Daten haben.

1. Verantwortlichkeit für die Datenverarbeitung

Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist:

Hebamme
Barbara Hestermann
Flößerweg 6
78628 Rottweil

2. Zweck der Datenverarbeitung

Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten erfolgt aufgrund gesetzlicher Vorgaben, um den Behandlungsvertrag zwischen Ihnen und der Hebammenambulanz und die damit verbundenen Pflichten zu erfüllen.

Die Hebamme erhebt, verarbeitet und nutzt im Rahmen der Hebammentätigkeit personenbezogene Daten (Art.4 Nr.1 EU DSGVO) der Patientin sowie der in die Betreuung involvierten (ungeborenen/geborenen) Kinder. Dabei handelt es sich neben Angaben zu Ihrer Person und den relevanten Sozialdaten (Name, Kontaktdaten, Versichertendaten, etc.) auch um die für die Betreuung relevanten Gesundheitsdaten.

Dazu zählen Anamnesen, Diagnosen, Therapieempfehlungen und Befunde.

Die Erhebung von Gesundheitsdaten ist Voraussetzung für Ihre Behandlung. Werden die notwendigen Informationen nicht bereitgestellt, kann eine sorgfältige Behandlung nicht erfolgen.

Die entsprechenden Daten erheben wir grundsätzlich – sofern möglich – bei Ihnen selbst.

Zu diesen Zwecken können uns auch andere (z.B. Ärzte oder Psychotherapeuten) bei denen Sie in Behandlung sind, Daten zur Verfügung stellen (z.B. in Arztbriefen). Diese werden dann in unserer Hebammenambulanz im Sinne einer einheitlichen Dokumentation mit Ihren übrigen Daten zusammengeführt.

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer Daten ist Art. 9 Abs. 2 lit. h DSGVO in Verbindung mit § 22 Abs. 1 Nr. 1 lit. b BDSG nF (Versorgung im Gesundheitsbereich) oder – sofern Ihre ausdrückliche Einwilligung erforderlich sein sollte – Art. 9 Abs. 2 lit. a DSGVO.

Für die Durchführung der Abrechnung nimmt die Hebamme eine externe Abrechnungsstelle in Anspruch und übermittelt dieser zu diesem Zweck die abrechnungsrelevanten Patientendaten. Rechtsgrundlage hierfür ist bei Abrechnung mit den gesetzlichen Kostenträgern §§ 301a, 302 SGB V. Bei privat Krankenversicherten oder im Falle der Inanspruchnahme von nicht seitens der GKV erstattungsfähigen Leistungen erfolgt die Abrechnung direkt gegenüber der Patientin.

3. Empfänger Ihrer Daten

Ihre personenbezogenen Daten werden nur dann an Dritte übermittelt, wenn dies zur Durchführung des Behandlungsvertrages, zur Klärung von medizinischen und sich aus Ihrem Versicherungsverhältnis ergebenden Fragen und zur Abrechnung der erbrachten Leistungen erforderlich ist und die Patientin der Weitergabe einwilligt oder eine rechtliche Grundlage diese gestattet.

Empfänger Ihrer personenbezogenen Daten sind insbesondere Abrechnungsdienstleister, gesetzliche und private Kostenträger, Labore, Behörden im Rahmen gesetzlicher Meldepflichten (zum Beispiel Infektionsschutz) und ggf. mitbehandelnde Ärzte und Ärztinnen.

Im Ausnahmefall ist die Hebamme gesetzlich verpflichtet, Ihre personenbezogenen Daten weiteren Empfängern zu übermitteln, wie etwa bei der Mitteilung an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten.

4. Speicherung Ihrer Daten

Ihre personenbezogenen Daten werden grundsätzlich nur so lange verarbeitet und gespeichert, wie dies für die Erfüllung der vertraglichen und gesetzlichen Pflichten erforderlich ist. Nach der Rechnungsstellung müssen die entsprechenden Nachweise aufgrund der steuerrechtlichen Regelungen (§ 14b UStG) zehn Jahre aufbewahrt werden.

Zusätzlich besteht aufgrund § 630f Absatz 3 BGB und der Hebammenberufsordnung die Verpflichtung, eine Dokumentation Ihrer Betreuung für 10 Jahre aufzubewahren. Darüber hinaus ist die Hebamme aufgrund der Regelung in § 199 Abs. 2 BGB dazu berechtigt, Dokumentationsunterlagen bis zu 30 Jahre aufzubewahren.

5. Ihre Datenschutzrechte

Sie haben gegenüber der Hebamme das Recht auf Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten personenbezogenen Daten, auf Übermittlung der Sie betreffenden Daten, auf Berichtigung unrichtiger Daten, auf Löschung sowie auf Einschränkung der Verarbeitung. Einem Verlangen nach Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung können jedoch ggfs. gesetzliche Aufbewahrungspflichten entgegenstehen. Sofern die Hebamme personenbezogene Daten zur Wahrung berechtigter Interessen verarbeitet, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, sofern sich nach Ihrer Auffassung aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die der Verarbeitung entgegenstehen.

Hierüber hinaus haben Sie das Recht, sich bei einer Aufsichtsbehörde für den Datenschutz zu beschweren. Eine Übersicht der zuständigen Datenschutzbehörden finden Sie unter:

https://www.bfdi.bund.de/DE/Infothek/Anschriften_Links/anschriften_links-node.html

Information zur Weitergabe von Abrechnungsdaten

Um den ständig wachsenden Verwaltungsaufwand zu minimieren und mehr Zeit für Sie zur Verfügung zu haben, wird die Abrechnung an einen verlässlichen und kompetenten Abrechnungspartner, nämlich die AZH – Abrechnungszentrale für Hebammen GmbH (AZH) übertragen. Daher erhalten Sie für die erbrachten Hebammenleistungen eine Rechnung der AZH.

Hiermit bestätigen Sie für sich und ggf. für das/die in die Betreuung einbezogene(n) Neugeborene(n) die ausdrückliche Einwilligung zur Weiterleitung von personen- und behandlungsbezogenen Daten an die AZH. Die AZH verarbeitet und speichert die ihr übermittelten personen- und behandlungsbezogenen Daten zum Zweck der Abrechnung der erbrachten Leistungen gegenüber dem Kostenträger nach geltenden Vorschriften der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sowie nach den jeweils geltenden Vorschriften der Datenschutzgesetze des Bundes und der Länder.

Sofern Ihre personenbezogenen Daten auf Grundlage von berechtigten Interessen gemäß Art. 6 Abs. 1 S. 1 lit. f DSGVO verarbeitet werden, haben Sie das Recht, gemäß Art. 21 DSGVO Widerspruch gegen die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten einzulegen, soweit dafür Gründe vorliegen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben.

Herzlichen Dank für Ihr Vertrauen und Verständnis

Hebamme
Barbara Hestermann
Flößerweg 6
78628 Rottweil

Einwilligungserklärung zur Übermittlung von personen- und behandlungsbezogenen Daten durch die Hebamme an die AZH – Abrechnungszentrale für Hebammen GmbH

Klientin

Vorname, Nachname
(Geb.Datum)

Straße, Hausnummer

PLZ,Ort

Hiermit willige ich ausdrücklich ein, dass:

- meine für die Abrechnung erforderlichen Daten (wie z.B. Name, Geburtsdatum, Leistungsangabe) sowie ggfs. Daten des in die Betreuung einbezogenen Neugeborenen zum Zwecke der Abrechnung an die AZH weitergegeben werden;
- die AZH die abrechnungsrelevanten Daten zu diesem Zwecke erfasst, verarbeitet oder nutzt.

Insofern entbinde ich die Hebamme / Hebammeneinrichtung auch von ihrer Schweigepflicht.

Diese Einwilligung kann jederzeit für die Zukunft gegenüber dem o. g. Leistungserbringer widerrufen werden. Ein Exemplar der Einwilligung wurde mir ausgehändigt.

Ort, Datum
Unterschrift Klientin