

Honorarordnung

Präambel

Es wird einvernehmlich klargestellt, dass Doppel- bzw. Mehrfachbetreuungen (neben dem Arzt bzw. der Krankenanstalt) möglichst zu vermeiden sind. Zur Vermeidung von Missverständnissen wird festgehalten, dass eine Hausgeburt der Geburt in der Hebammenpraxis gleichgestellt ist. Eine Geburt in der Hebammenpraxis ist dann verrechenbar, wenn die Hebammenpraxis den Vorgaben (§ 56 Hebammengesetz, Qualitätssicherung „Empfehlungen Qualitätssicherung der Hebammenhilfe im außerklinischen Bereich“, abrufbar auf der Homepage des ÖHG, <https://www.hebammen.at> und Anlage 7) entspricht.

Artikel 1

Hausgeburt/Geburt in der Hebammenpraxis

Während der Schwangerschaft

(1) Ab der 22. Schwangerschaftswoche, erforderlichenfalls auch bereits ab der 12. Schwangerschaftswoche, bis zum Ende der Schwangerschaft können maximal acht Hebammenbeistände bei der Anspruchsberechtigten bzw. Inanspruchnahmen in der Hebammenordination ohne bestimmte vorgegebene zeitliche Lagerung verrechnet werden.

(2) Die Rufbereitschaft im Zusammenhang mit einer geplanten Hausgeburt wird mit einem Pauschalbetrag abgegolten. Ein (zusätzliches) Privathonorar für die Rufbereitschaft ist ausgeschlossen. Darüber hinaus wird vereinbart, dass für Hebammenleistungen aus diesem Vertrag, auch wenn sie nicht im Zusammenhang mit einer Hausgeburt stehen (ambulante Entbindung, Entlassung aus der Krankenanstalt) von der Vertragshebamme ein Privathonorar für Rufbereitschaft weder gefordert noch entgegenommen werden darf.

(3) Im Fall einer beabsichtigten Hausgeburt ist das Formular „Bestätigung über die Vereinbarung betreffend den Modus der Geburt“ (Anlage 6) von der Anspruchsberechtigten zu unterfertigen und zur Dokumentation aufzubewahren. Kommt die Hausgeburt nicht zu Stande ist die Rufbereitschaft dennoch zu bezahlen und es behält sich der jeweilige Versicherungsträger vor, beispielsweise anhand der Krankengeschichte oder anhand von Befragungen der Frauen zu prüfen, ob medizinische Gründe für eine Anstaltsentbindung vorliegen. Bei Verdacht des Missbrauches werden diesbezügliche Gespräche zu führen sein.

Geburtshilfe

(4) Die Geburtshilfe einschließlich der Betreuung in der Nachgeburtsphase und der Untersuchung des Kindes wird mit einem Pauschalbetrag (Geburtspauschale) abgegolten. Der Pauschalbetrag gebührt nur für vollendete Geburten. Der Pauschalbetrag kann auch verrechnet werden, wenn die Mutter infolge unvollständiger Plazentalösung in eine Krankenanstalt eingewiesen werden musste.

(5) Wird die Geburt abgebrochen, gebühren

- a) für die Betreuung bis zu zwei Stunden 15 % der Geburtspauschale,
- b) für eine längere Betreuung 60 % der Geburtspauschale,
- c) für eine protrahierte Geburt 80 % der Geburtspauschale. Eine protrahierte Geburt liegt vor, wenn das Kind 12 Stunden nach Geburtsbeginn noch nicht geboren wurde.
- d) Die Position „abgebrochene Geburt“ ist verrechenbar, wenn die Gebärende anschließend anderweitig medizinisch betreut wird. Als Gebärende gilt, wenn regelmäßige Wehen, der Blasensprung oder eine leichte Blutung (Zeichnen) eingetreten sind.

(6) Wenn das Kind bei der Ankunft der Hebamme bereits geboren ist, gebühren 50 % der Geburtspauschale.

(7) Die Qualitätssicherung der Hausgeburt wird mit einem Pauschalbetrag abgegolten, unter der Voraussetzung, dass ein Geburtsbeginn zu Hause stattgefunden hat.

Der Pauschalbetrag der Qualitätssicherung beinhaltet bereits die Abgeltung des Materials; dieses kann somit nicht gesondert verrechnet werden. Die Pauschale ist ausschließlich den Vertragshebammen vorbehalten.

Betreuung nach der Geburt

(8) Während des Wochenbettes sind in den ersten fünf Tagen nach der Geburt bis einschließlich zum 5. Tag je ein Hebammenbeistand bei der Anspruchsberechtigten pro Tag verrechenbar. In nachvollziehbaren Einzelfällen werden die Versicherungsträger bei einer besonderen zeitlichen Lagerung der Entbindung berücksichtigen, dass einer der fünf Hebammenbeistände bei der Anspruchsberechtigten noch am Tag der Entbindung durchführbar ist. Treten besondere Probleme auf, die pflegerische Maßnahmen erforderlich machen, kann ein weiterer Hebammenbeistand bei der Anspruchsberechtigten mit besonderer Begründung verrechnet werden. Die aufgetretenen Probleme, die pflegerischen Maßnahmen, Datum und Uhrzeit (Beginn und Ende) sind zu dokumentieren. Die vorstehenden Regelungen gelten sinngemäß auch für Totgeburten.

(9) Treten zwischen dem 6. Tag und der 8. Woche nach der Geburt besondere Probleme auf, die pflegerische Maßnahmen erforderlich machen, können maximal sieben weitere Hebammenbeistände bei der Anspruchsberechtigten bzw. Inanspruchnahmen in der Hebammenordination mit besonderer Begründung verrechnet werden. Unter besonderen Problemen sind insbesondere zu verstehen: Stillschwierigkeiten (ST), Dammschnitt oder Verletzung der Gebärwege (DA), mangelnde Rückbildung der Gebärmutter (RB), Nabel des Kindes (NA), PKU-Test. Die aufgetretenen Probleme, die pflegerischen Maßnahmen, Datum und Uhrzeit (Beginn und Ende) der Hebammenbeistände bei der Anspruchsberechtigten sind zu dokumentieren. In der elektronischen Abrechnung können oben genannte Abkürzungen sowie „SO“ für sonstige besondere Probleme in den Rubriken „Begründung“ verwendet werden. Die Aufzeichnungspflicht der Hebammen gemäß § 20 bleibt davon unberührt.

Artikel 2

Ambulante Entbindung

- (1) Ist eine ambulante Entbindung (Entlassung innerhalb von 24 Stunden nach der Geburt) vereinbart, ist das Formular „Bestätigung über die Vereinbarung betreffend den Modus der Geburt“ (Anlage 6) von der Versicherten (Anspruchsberechtigten) zu unterfertigen und von der Hebamme zur Dokumentation aufzubewahren.
- (2) Ab der 22. Schwangerschaftswoche erforderlichenfalls auch bereits ab der 12. Schwangerschaftswoche sind, für die Betreuung in der Schwangerschaft maximal zwei Hebammenbeistände bei der Anspruchsberechtigten bzw. Inanspruchnahmen in der Hebammenordination verrechenbar.
- (3) Für die Betreuung im Wochenbett ist Art. 1 Abs. 8 sinngemäß anzuwenden
- (4) Vom 6. Tag bis zur 8. Woche nach der Geburt ist Art. 1 Abs. 9 sinngemäß anzuwenden.

Artikel 3

Betreuung bei stationärer Entbindung in einer Krankenanstalt

- (1) Ab der 32. Schwangerschaftswoche bis zum Ende der Schwangerschaft kann ein Hebammenbeistand bei der Anspruchsberechtigten bzw. Inanspruchnahmen in der Hebammenordination verrechnet werden. Dieser Hebammenbeistand ist auf die maximale Anzahl der verrechenbaren Hebammenbeistände gemäß Abs. 5 und 6 dieses Artikels anzurechnen. Die Verrechnung dieser Leistung ist mit der Einführung einer weiteren Leistung im Mutter-Kind-Pass-Hebammen-Gesamtvertrag befristet.
- (2) Werden die Wöchnerin und das Kind nach der Entbindung aus der Krankenanstalt entlassen, ist ab dem darauffolgenden Tag bis einschließlich zum 5. Tag nach der Entbindung täglich maximal ein Hebammenbeistand bei der Anspruchsberechtigten verrechenbar. Art. 1 Abs. 8 ist sinngemäß anzuwenden.
- (3) Werden die Wöchnerin und das Kind (die Kinder) im Falle einer Frühgeburt, Mehrlingsgeburt oder bei durchgeführter Kaiserschnittentbindung aus der Krankenanstalt entlassen, ist ab dem darauffolgenden Tag bis einschließlich zum 6. Tag nach der

Entbindung täglich maximal ein Hebammenbeistand bei der Anspruchsberechtigten verrechenbar. Art. 1 Abs. 8 ist sinngemäß anzuwenden.

(4) Art. 3 Abs. 2 und 3 sind für jene Fälle, in denen die Wöchnerin und das Kind nicht gemeinsam aus der Krankenanstalt entlassen werden, sinngemäß anzuwenden.

(5) Vom 6. Tag bis zur 8. Woche nach der Geburt können maximal sieben Hebammenbeistände bei der Anspruchsberechtigten bzw. Inanspruchnahmen in der Hebammenordination nach den Bestimmungen gemäß Art. 1 Abs. 9 verrechnet werden.

(6) Im Falle einer Frühgeburt, Mehrlingsgeburt oder bei durchgeführter Kaiserschnittentbindung können vom 7. Tag bis zur 12. Woche nach der Geburt maximal 7 Hebammenbeistände bei der Anspruchsberechtigten bzw. Inanspruchnahmen in der Hebammenordination nach den Bestimmungen gemäß Art. 1 Abs. 9 verrechnet werden.

Artikel 4

Telefonberatung

Unter der Voraussetzung, dass die Anspruchsberechtigte der Hebamme persönlich bekannt ist, können bei Bedarf zusätzlich zu den nach Art. 1, 2 und 3 möglichen Hebammenbeiständen max. fünf telefonische Beratungen durchgeführt werden. Eine Telefonberatung ist nicht mit anderen Leistungen am selben Tag – unabhängig ob die Erbringung vor oder nach dem telefonischen Kontakt erfolgt – verrechenbar.

Artikel 5

Kilometergebühr

(1) Die Kilometergebühr ist pro gefahrenen Kilometer unter Berücksichtigung der kürzesten Wegstrecke von der Ordination bzw. mangels einer Ordination vom Berufssitz (Wohnsitz) jener nächstgelegenen Vertragshebamme aus gerechnet verrechenbar, die das für den jeweiligen Leistungsfall in Betracht kommende Leistungsspektrum gemäß diesem Gesamtvertrag durchführt.

(2) Im Verhinderungsfalle erhält die nächstgelegene Vertragshebamme im Sinne des Abs. 1 gemäß § 12 Abs. 1 des Gesamtvertrages den ihr zustehenden Tarif (Kilometergebühr).

(3) Die Versicherungsträger können im Einvernehmen mit dem ÖHG mit einzelnen Hebammen oder den Hebammen eines Versorgungsgebietes oder Bundeslandes pauschalierte Kilometergebühren vereinbaren bzw. sonstige Sonderregelungen treffen.

Artikel 6

Materialien und Medikamente

Die im Falle einer Hausgeburt, ambulanten Entbindung und Entlassung aus der Krankenanstalt benötigten Materialien und Medikamente werden den Hebammen durch die jeweilige Pauschale (Anlage 5, Punkt 6) abgegolten.

Artikel 7

Sonstiges

(1) Für Tätigkeiten einer freiberuflichen Hebamme in einer Krankenanstalt gebührt kein Honorar.

(2) Ist der Schwangeren die Inanspruchnahme der Hebamme in deren Ordination zumutbar, ist grundsätzlich nur das Honorar für die Inanspruchnahme verrechenbar (kein Hebammenbeistand bei der Anspruchsberechtigten, keine Kilometergebühr). Die Unzumutbarkeit ist von der Hebamme zu begründen. Im Fall einer Hausgeburt ist aber jedenfalls ein Hebammenbeistand bei der Anspruchsberechtigten (zum Kennenlernen der Wohnumgebung) verrechenbar.

(3) Mit den von den Versicherungsträgern gezahlten Honoraren sind alle Leistungen der Hebamme aus dem Vertrag abgegolten. Darüberhinausgehende Privathonorare darf die Hebamme weder fordern noch entgegennehmen.

(4) Bei Verrechnung eines Tarifes gebührt die Ausgleichszahlung.