

**Anlage 1.4 Ausgleich der Haftpflichtkostensteigerung nach § 134a Abs. 1 Satz 3 i.V.m. Abs. 1b SGB V
zum Vertrag nach § 134a Abs. 1 Satz 1 SGB V**

Präambel

Die vorliegende Anlage zum Vertrag nach § 134a SGB V dient der einheitlichen und gemeinsamen Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben nach § 134a Abs. 1 Satz 3 und Abs. 1b SGB V. Ziel der Regelung ist es, die Haftpflichtkostensteigerungen von Hebammen mit Geburtshilfe durch Ausgleichsbeträge, die auf Anforderung der einzelnen Hebamme durch den GKV-Spitzenverband ausgezahlt werden, auszugleichen.

Hierzu wurde die Vergütung der von der Anlage umfassten geburtshilflichen Leistungen um die seit dem 1. Juli 2010 vereinbarten Anteile für die Haftpflichtversicherung bereinigt.

Der sich nach Maßgabe dieser Anlage ergebende jährliche Ausgleichsbetrag wird auf vier Ausgleichszeiträume verteilt. Sofern eine Hebamme in einem Ausgleichszeitraum Leistungen der Geburtshilfe erbracht und abgerechnet hat, hat sie – bei Erfüllung der weiteren Voraussetzungen – Anspruch aus Auszahlung des auf diesen Zeitraum entfallenden Ausgleichsbetrags. Eine Antragstellung kann zwei Mal jährlich erfolgen.

Auf diese Weise wird sichergestellt, dass die Haftpflichtkostensteigerungen in einem unbürokratischen und verwaltungsunaufwändigen Verfahren ausgeglichen werden.

§ 1 Geltungsbereich

Die Anlage zum Ausgleich der Haftpflichtkostensteigerung nach § 134a Abs. 1 Satz 3 i.V.m. Abs. 1b SGB V zur Hebammen-Vergütungsvereinbarung (Anlage 1.1) entfaltet Rechtswirkung für alle freiberuflich geburtshilflich tätigen Hebammen im Sinne des Vertrages über die Versorgung mit Hebammenhilfe und seiner Anlagen nach § 134a Abs. 1 Satz 1 SGB V, die in der Vertragspartnerliste Hebammen gemäß § 6 und 7 des Vertrages nach § 134a Abs. 1 Satz 1 SGB V mit den aktuellen Kontaktdaten und Institutionskennzeichen mit hinterlegter aktueller Kontoverbindung gelistet sind.

§ 2 Höhe des Ausgleiches der Haftpflichtkostensteigerung

- (1) Zur Erhöhung der Einzelfallgerechtigkeit für jede geburtshilflich tätige Hebamme werden die Regelungen zum Ausgleich der Haftpflichtkostensteigerung nach § 134a Abs. 1 Satz 3 und zum Sicherstellungszuschlag nach Abs. 1b SGB V gemeinsam umgesetzt.
- (2) Zur Ermittlung des Ausgleiches der Haftpflichtkostensteigerung wird der auf die Leistungen der Geburtshilfe jeweils entfallende Anteil der Versicherungskosten bestimmt. Hierbei wird differenziert zwischen den seit dem 01.07.2010 vereinbarten Haftpflichtzuschlägen für die Steigerungen der Haftpflichtkosten und den bereits zuvor in den geburtshilflichen Gebührenpositionen enthaltenen Kosten für die Haftpflichtversicherung.
- (3) Das Versicherungsjahr beginnt am 01.07. eines Jahres und endet am 30.06. des Folgejahres. Die aufgeführten Regelungen beziehen sich erstmals auf das Versicherungsjahr beginnend mit dem 01.07.2015.
- (4) Zur Ermittlung des Ausgleichsbetrages für das Versicherungsjahr aufgrund der Berufshaftpflichtkostensteigerung wird das nachstehende Berechnungsmodell vereinbart:

ganzjährige Haftpflichtprämie des entsprechenden Versicherungsjahres mit Geburtshilfe ohne Vorschäden (1)

- ./ 1.000 € (Höhe der Haftpflichtprämie mit Geburtshilfe bis 30.06.2010)
- ./ 5 % der ganzjährigen Haftpflichtprämie (von 1) (Abzug für Haftpflichtprämie ohne Geburtshilfe)
- ./ 7,5 % der ganzjährigen Haftpflichtprämie (von 1) (Abzug eines Anteils für Privatversicherte und Selbstzahler)

= Ausgleichsbetrag für das entsprechende Versicherungsjahr

(4a) Von dem in Rechnung gestellten Haftpflichtbetrag für versicherte Hebammen mit Geburtshilfe sind bis zu 150 € für private Haftpflichtversicherungen abzuziehen, sofern die Versicherungsbedingungen solche Risiken versichern. Darüber hinaus sind insbesondere folgende Unterlagen vorzulegen:

- Besondere Bedingungen zu den Versicherungen (auch Gruppen-Haftpflichtversicherungen) des DHV e.V. sowie der beantragten Versicherungsform
- Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB)
- Risikobeschreibungen und Besondere Bedingungen Haftpflichtversicherung für private Risiken sowie
- Leistungskatalog für Hebammen, Allgemeine Vertragsinformation.

Bis zur Vorlage der Unterlagen sind 250 € vom Ausgleichsbetrag zurückzubehalten. Sobald die Unterlagen dem GKV-Spitzenverband vollständig vorgelegt wurden, prüft er, welche Risiken, die in keinem Zusammenhang mit einer von der Hebamme zu Lasten der GKV zu erbringenden Leistung stehen und mit welchen Bedingungen und zu welchen Prämien diese versichert sind, um den Auszahlungsbetrag entsprechend anzupassen. Wurden die Bedingungen auch nach Aufforderung nicht innerhalb von 4 Wochen vorgelegt, wird der zurückbehaltene Betrag (250 €) endgültig nicht ausgezahlt.

(5) Die Vergütungen für jede geburtshilfliche Position sind um die Haftpflichtkostensteigerungsbeträge seit 1. Juli 2010 bereinigt und in Anlage 1.3 des Vertrages aufgeführt.

§ 3 Ausgleichszeiträume

Der Ausgleichsbetrag nach § 2 Abs. 4 wird in vier gleichen Teilen auf jeweils drei Abrechnungsmonate des Versicherungsjahres (entspricht dem Berufshaftpflichtversicherungsjahr vom 01.07. bis 30.06.), beginnend mit dem 1. Juli 2015, verteilt. Hieraus ergeben sich die folgenden Ausgleichszeiträume:

- 1. Juli bis 30. September
- 1. Oktober bis 31. Dezember
- 1. Januar bis 31. März
- 1. April bis 30. Juni

§ 4 Voraussetzungen für die Auszahlung des individuellen Ausgleichs der Haftpflichtkostensteigerung

(1) Jede Hebamme kann zum Ausgleich ihrer Haftpflichtkostensteigerung zwei Mal je Versicherungsjahr für den/die jeweils vorangegangenen Ausgleichszeitraum/-räume, in dem/denen sie geburtshilfliche Leistungen erbracht hat (Leistungszeitraum) beim GKV-Spitzenverband folgende Unterlagen einreichen:

- Formular der Hebamme gemäß Anlage mit eidesstattlicher Versicherung der Hebamme, dass sämtliche Angaben und Nachweise vollständig und richtig sind

- Nachweis über die Erbringung und Abrechnung einer geburtshilflichen Leistung nach Absatz 3 im jeweiligen Ausgleichszeitraum mit einer gesetzlichen Krankenkasse
 - Nachweis des Haftpflichtversicherungsunternehmens über den Versicherungszeitraum als Hebamme mit Geburtshilfe in dem/den beantragten Ausgleichszeitraum/-räumen
 - Qualitätsnachweis nach § 134a Abs. 1a SGB V (vgl. hierzu § 5)
- (2) Das Formular der Hebamme weist neben den Kontaktdaten, das IK aus, über das die geburtshilflichen Leistungen der Hebamme für den Leistungszeitraum abgerechnet wurden. Eine Abrechnung der geburtshilflichen Leistungen über ein anderes IK ist nicht zulässig. Die Regelungen des § 11 Abs. 4 des Vertrages nach § 134a SGB V über die Verwendung eines IK einer Hebammeninstitution finden insoweit keine Anwendung.
- (3) Voraussetzung für den Haftpflichtausgleich ist die Erbringung und Abrechnung einer der folgenden Positionsnummern nach der Anlage 1.3 zum Vertrags nach § 134a Abs. 1 SGB V gegenüber einer gesetzlichen Krankenkassen im jeweiligen Ausgleichszeitraum:
- Beleggeburten im Krankenhaus (Positionsnummern 0901 und 0911)
 - Beleggeburten in einer 1:1 Betreuung im Krankenhaus (Positionsnummern 0902 und 0911)
 - Geburten in Arztpraxen (Positionsnummern 1000 und 1010)
 - Geburten in einer von Hebammen geleiteten Einrichtung (Positionsnummern 1100 und 1110)
 - Hausgeburt (Positionsnummern 1200 und 1210)
 - Nicht vollendete Geburten (Positionsnummern 1600 und 1610)
 - Geburten als zweite Hebamme (Positionsnummern 170X und 171X)

Bei den geforderten vier geburtshilflichen Leistungen pro Jahr kann im Einzelfall auch maximal eine abgesagte Geburt - nachgewiesen durch den schriftlichen Behandlungsvertrag - berücksichtigt werden. Sofern der Haftpflichtversicherungsvertrag keine unterjährigen Wechselmöglichkeiten vorsieht, muss die Hebamme im Berufshaftpflichtversicherungsjahr abweichend von § 3 mindestens vier geburtshilfliche Leistungen, wovon eine Leistung auch eine abgesagte Geburt - nachgewiesen durch den schriftlichen Behandlungsvertrag - sein kann, erbringen.

- (4) Da die Hebammen nach § 134a Absatz 1b Satz 5 SGB V von den unterjährigen Wechselmöglichkeiten der Versicherungspolice (mit und ohne Geburtshilfe) Gebrauch machen müssen, erfolgt die Berechnung des individuellen Ausgleichs der Haftpflichtkostensteigerung entsprechend der erforderlichen Berufshaftpflicht-Versicherungsmonate anteilig nach § 3.
- (5) Die Hebamme hat die erforderlichen Unterlagen/Nachweise vollständig und richtig beim GKV-Spitzenverband einzureichen. Bei Vorlage unvollständiger oder fehlerhafter Unterlagen/Nachweise setzt der GKV-Spitzenverband eine einmalige Nachfrist von vier Wochen. Werden die erforderlichen Unterlagen/Nachweise innerhalb dieser Frist nicht vorgelegt, ist der GKV-Spitzenverband berechtigt, den Antrag der Hebammen abzulehnen.

§ 5 Qualitätsnachweise

Die erforderlichen Nachweise zur Erfüllung der Qualitätsanforderungen ergeben sich aus dem Anhang 3.b Nachweisverfahren zur Qualitätsvereinbarung nach Anlage 3 des Vertrages. Der GKV-Spitzenverband überprüft die Qualitätsnachweise von 20 % aller antragstellenden Hebammen einmal jährlich stichprobenartig.

§ 6 Inkrafttreten

Die Anlage 1.4 tritt am 01.07.2015 in Kraft. Sie gilt nur für geburtshilfliche Leistungen, die ab dem 01.07.2015 erbracht worden sind. Sie wird auf unbestimmte Zeit geschlossen und kann unter Einhaltung einer Frist von sechs Monaten zum 30.06. eines Jahres durch eingeschriebenen Brief gekündigt werden. Eine Kündigung der Anlage 1.4 kann erstmals zum 30.06.2016 erfolgen.

§ 7 Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen nichtig sein oder durch gesetzliche Neuregelungen ganz oder teilweise unwirksam werden bzw. neue hinzukommen, so wird hierdurch die Wirksamkeit dieser Anlage 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.

Anlage:

Formular für die Zahlung eines Ausgleiches der Haftpflichtkostensteigerung