I. VERTRAG

Zwischen dem

SCHWEIZERISCHEN HEBAMMEN-VERBAND (SHV)

und dem

KONKORDAT DER SCHWEIZERISCHEN KRANKENVERSICHERER (KSK)

wird folgendes vereinbart:

Art. 1 ANWENDUNGSBEREICH

[1] Der vorliegende Vertrag findet Anwendung für die geburtshilfliche Betreuung von genussberechtigten Versicherten durch Hebammen. Als Hebammen gelten diejenigen Mitglieder des SHV, welche die entsprechenden gesetzlichen Zulassungsbedingungen erfüllen. Als genussberechtigte Versicherte gelten Frauen, welche bei anerkannten, dem KSK angeschlossenen Krankenversicherern für Krankenpflege versichert und im Leistungsbezug nicht eingestellt sind.
Verzichtet einer dieser Krankenversicherer auf einen Beitritt zum Vertrag, so ist der Verzicht innert drei Monaten seit Inkrafttreten des Vertrages beiden Vertragsparteien mit eingeschriebenem Brief mitzuteilen.

[2] Hebammen, welche nicht Mitglieder des SHV sind, bzw. Krankenversicherer, die dem KSK nicht angeschlossen sind, können diesem Vertrag jederzeit beitreten. Dazu haben sie eine Beitrittsgebühr und einen jährlichen Unkostenbeitrag zu entrichten (vgl. Art. 9). Beitrittswillige Hebammen haben zudem die entsprechenden gesetzlichen Zulassungsbedingungen nachzuweisen.

[3] Bestandteile des Hebammenvertrages sind auch das II. Tarifverzeichnis sowie die III. Richtlinien.

Art. 2 LEISTUNGSVERGÜTUNGEN

[1] In den Vergütungen des II.Tarifverzeichnisses eingerechnet sind folgende Leistungen, welche somit **nicht** zusätzlich in Rechnung gestellt werden dürfen:

- telefonische Beratung
- Nacht- und Wochenend-Arbeit
- Zeitversäumnis bei Fahrten.

Nicht berücksichtigt ist der Bereitschaftsdienst um den Zeitpunkt der Geburt bzw. der Wochenbettpflege.

[2] Mit den Vergütungen gemäss II.Tarifverzeichnis abgegolten wird auch die Pflicht der Hebamme zum Besuch von jährlichen Weiterbildungskursen.

[3] Erbringt die Hebamme auf Wunsch der Versicherten zusätzliche Leistungen, so darf sie diese der Versicherten in Rechnung stellen. Die Hebamme muss die Versicherte vorgängig ausdrücklich entsprechend informieren. Dies gilt auch für die Fahrtenentschädigung, welche bei Überschreitung der Toleranzgrenze gemäss III. Richtlinien entsteht.

Art. 3 AUSLAGENERSATZ

[1] Auslagen für Medikamente, sofern deren unmittelbare Anwendung im Zusammenhang mit der Geburt erforderlich ist und sofern die kantonalen Bestimmungen eine Abgabe durch die Hebamme zulassen, zahlen die Krankenversicherer der Hebamme gemäss:

- **Spezialitäten-Liste** der zur Rezeptur für die Krankenversicherer zugelassenen pharmazeutischen Spezialitäten und konfektionierten Arzneimittel (SL)

- **Generika-Liste** (Beilage zu SL)

[2] Auslagen für Verbrauchsmaterial zahlen die Krankenversicherer der Hebamme entsprechend den im II.Tarifverzeichnis genannten Pauschalen bzw. - wo keine Pauschalen vereinbart sind - nach Aufwand gemäss ALT, SL und MiGeL.
Falls die Versicherte von der Hebamme verlangtes Verbrauchsmaterial

- mittels ärztlichem Rezept zulasten der Versicherer besorgt, muss die Hebamme diesen Betrag bei ihrer Rechnungstellung von der Pauschale in Abzug bringen.
- zu eigenen Lasten besorgt, muss ihr die Hebamme diesen Betrag vergüten, kann jedoch die Pauschale normal beanspruchen.

Art. 4 FAHRTENENTSCHAEDIGUNG

Die Hebamme erhält für jeden Besuch aus Anlass einer abrechnungsfähigen Leistung eine Entschädigung pro Autokilometer gemäss II.Tarifverzeichnis; damit sind sämtliche Fahrzeugkosten inkl. Abschreibungen abgegolten.

Art. 5 WIRTSCHAFTLICHKEIT

Unter Berücksichtigung der Interessen der Versicherten und eines dem Behandlungszweck angemessenen Aufwandes beachtet die Hebamme bei der Leistungserbringung, beim Einkauf von Medikamenten und Verbrauchsmaterial sowie bei Fahrten die Wirtschaftlichkeit gemäss KVG Art. 56.

Art. 6 QUALITAETSSICHERUNG

Die Massnahmen der Qualitätssicherung und -kontrolle bleiben einer separaten Vereinbarung vorbehalten.

Art. 7 RECHNUNGSTELLUNG

[1] Die Vertragsparteien vereinbaren ein spezielles Abrechnungsformular. Die Hebamme soll das vollständig ausgefüllte Abrechnungsformular innert eines Monats nach der Geburt bei dem zuständigen Krankenversicherer einreichen. Ist laut Tarifverzeich-

nis eine ärztliche Verordnung vorgeschrieben oder eine Begründung zu erbringen, so sind diese der Rechnung beizufügen. Auch bei telefonischen Anweisungen des Arztes ist die nachträglich eingeforderte schriftliche Verordnung beizufügen.

[2] Der Krankenversicherer hat die Rechnung innerhalb von 30 Tagen nach Rechnungseingang zu begleichen (System des Tiers payant). Wird die Rechnung beanstandet, hat die Krankenkasse der Hebamme innerhalb derselben Frist den Grund der Beanstandung mitzuteilen und, sofern sich die Beanstandung nur auf einen Teil der Rechnung erstreckt, den unbestrittenen Rechnungsbetrag zu bezahlen.

Art. 8 SCHLICHTUNGSSTELLE

[1] Sämtliche Anstände zwischen Hebammen und Krankenversicherern, die nicht gütlich unter den Beteiligten beigelegt werden können, sind vorgängig der schiedsgerichtlichen Erledigung einer paritätischen Vertrauenskommission (PVK) als Schlichtungsstelle zu unterbreiten. Kann die PVK innert vier Monaten seit ihrer Anrufung einen Fall nicht beurteilen und/oder keinen Vermittlungsvorschlag unterbreiten, so kann das Schiedsgericht angerufen werden.

[2] Die Konstituierung, weitere Tätigkeitkeitsgebiete sowie das Verfahren vor der PVK richten sich nach dem separaten Reglement der PVK.

Art. 9 NICHTMITGLIEDER

[1] Um die Kosten zu finanzieren, welche mit Erarbeitung und Ausführung des Vertrages enstehen, werden von den im Sinne von Art.1 Abs. 2 beitrittsberechtigten Nichtmitgliedern des SHV bzw. des KSK eine Beitrittsgebühr von Fr. 500.-- sowie eine jährliche Unkostenbeteiligung von Fr. 200.-- verlangt. Die Beitrittsgebühr ist mit der Beitrittserklärung zu entrichten.

[2] Die Vertragsparteien eröffnen zu diesem Zweck ein gemeinsames Konto. Sie treffen hinsichtlich Vollzug, Zuständigkeit, Administration, Kontrolle usw. eine separate Regelung.

Art. 10 IN- UND AUSSERKRAFTTRETEN

[1] Der vorliegende Vertrag tritt, unter Vorbehalt der Genehmigung durch den Bundesrat, am 1. Januar 1996 in Kraft. Aenderungen im gegenseitigen Einvernehmen können jederzeit vorgenommen werden.

[2] Bei einem Teuerungsanstieg von mehr als 5% seit Vertragsabschluss und unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen Verhältnisse können Verhandlungen über eine Anpassung der Tarife aufgenommen werden. Die vorliegenden Tarifberechnungen beruhen auf Erhebungen und Grunddaten aus dem Jahre 1991.

[3] Der Vertrag ist unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von zwölf Monaten jeweils auf den 30. Juni kündbar, erstmals auf den 30. Juni 1997. Krankenversicherer, die dem KSK nicht angeschlossen sind, sowie Hebammen, die nicht Mitglieder des SHV sind, können einzeln unter Wahrung einer Kündigungsfrist von einem Jahr jeweils auf den 30. Juni vom Vertrag zurücktreten. Die Kündigung ist beiden Vertragsparteien mit eingeschriebenem Brief zur Kenntnis zu bringen.

Bern/Solothurn 28.12.1995

SCHWEIZERISCHER HEBAMMEN-VERBAND

Die Präsidentin: R. Brauen

Die Zentralsekretärin: Ch. Rieben

KONKORDAT DER SCHWEIZERISCHEN KRANKENVERSICHERER

Der Direktor: F. Britt

Der stv. Direktor: H. Christen

II. TARIFVERZEICHNIS der Hebammenleistungen

A. Schwangerschaft

			Taxpunkte
1	Geburtsvorbereitung	pauschal	**Fr. 100.--**
2	Kontrolluntersuchung (Vgl. III. Richtlinien)	pro Sitzung	**51**
3	Betreuung bei Risikoschwangerschaft (Vgl. III. Richtlinien)	pro angebrochene 30'	**43**
4	Verbrauchsmaterial	pro Schwangerschaft	**Fr. 40.--**
5	Herztonüberwachung mittels Kardiotokograph (CTG) (Vgl. III. Richtlinien)	pro Einsatz	**70**

B. Geburt

1	Leitung einer Geburt zu Hause	pro angebrochene 30'	**48**
	Geburt in einer Heilanstalt : Entschädigung gemäss den jeweiligen kantonalen Vereinbarungen.		
2	Andere Leistungen (Vgl. III. Richtlinien)	pro angebrochene 30'	**30**
3	Verbrauchsmaterial (Vgl. I.Vertrag Art. 3)	pro abgebrochene Geburt	**Fr. 100.--**
4	Verbrauchsmaterial (Vgl. I.Vertrag Art. 3)	pro Geburt	**Fr. 165.--**

C. Wochenbett

1	Pflegebesuche, einer pro Tag (ab dem 11.Tag nach der Geburt auf ärztliche Verordnung) (Vgl. III. Richtlinien)	pro Besuch	**78**
2	Zweitpflegebesuche innerhalb der ersten 10 Tage nach der Geburt	pro Besuch	**39**
3	Verbrauchsmaterial 1. - 5. Tag (Vgl. I. Vertrag Art. 3)	pro Tag	**Fr. 18.--**
4	Verbrauchsmaterial 6. - 10. Tag (Vgl. I. Vertrag Art. 3)	pro Tag	**Fr. 7.--**
5	Abschliessende Kontrolluntersuchung (Vgl. III. Richtlinien)		**57**
6	Stillberatung (Vgl. III. Richtlinien)	pro Sitzung	**78**
7	Material gem. Aufwand (Vgl. III. Richtlinien)		

D. Fahrten

1	Km-Entschädigung (Vgl. III. Richtlinien)	pro Kilometer	**Fr. -.60**

III. R I C H T L I N I E N für Hebammenleistungen

A. Schwangerschaft

1 Geburtsvorbereitung pauschal Fr. 100.-- gemäss Art. 14 KLV.

2	**Kontrolluntersuchung**	pro Sitzung	51TP

Die Entschädigung wird gemäss Art. 13 KLV maximal für sechs Kontrolluntersuchungen vergütet. Stellt die Hebamme bei einer Kontrolluntersuchung Komplikationen fest, so ist sie verpflichtet, die Schwangere an einen Arzt zu weisen. Die Kontrolluntersuchung umfasst die Leistungen gemäss Art. 16 KLV.

3	**Betreuung bei Risikoschwangerschaft**	pro angebrochene 30'	43 TP

Die Entschädigung wird gemäss Art. 16, Abs. 1 lit. a. Ziff. 2 KLV vergütet.

4	**Verbrauchsmaterial**	pro Schwangerschaft	Fr. 40.--

5	**Herztonüberwachung mittels Kardiotokograph (CTG)** (inkl. Gerätekosten)	pro Sitzung	70 TP

Die Entschädigung wird vergütet bei entsprechender Indikation in der Risikoschwangerschaft gemäss Art. 16, Abs. 1 lit. c KLV.

Die Durchführung der CTG-Überwachung ist in der Rechnung zu begründen.

B. Geburt

1	**Leitung einer Geburt zu Hause**	pro angebrochene 30'	48 TP

Die Geburtsentschädigung umfasst die Hilfe vor, während und nach der Geburt des/der Kindes/er einschliesslich aller damit verbundenen Leistungen und Dokumentationen.

Geburt in einer Heilanstalt: Entschädigung gemäss den jeweiligen kantonalen Vereinbarungen.

2	**Andere Leistungen**	pro angebrochene 30'	30 TP

Die Entschädigung wird vergütet
- bei der Leitung einer Fehlgeburt
- wenn die Assistenz einer Berufskollegin aus geburtshilflichen Gründen notwendig ist
- bei der Überwachung vor einer un- oder geplanten Spitalgeburt
- bei der Verlegung in ein Spital.

3	**Verbrauchsmaterial**	pro abgebrochene Hausgeburt	Fr. 100.--
4	**Verbrauchsmaterial**	pro Geburt	Fr. 165.--

Zu Einkäufen von Verbrauchsmaterial durch die Versicherte vgl. I. Vertrag Art. 3.

C. Wochenbett

1 Pflegebesuche, einer pro Tag (ab dem 11.Tag nach der Geburt auf ärztliche Verordnung)

pro Besuch	78 TP

Übernimmt die Hebamme die Betreuung erst im Verlaufe der ersten zehn Tage, so werden die Pflegebesuche vom ersten Besuchstag bis zum 10. Tag nach der Geburt vergütet. Die Besuche dienen der Überwachung des Wochenbettverlaufs und umfassen insbesondere die Beratung, Betreuung und Versorgung von Mutter und Kind einschliesslich aller damit verbundenen Leistungen.

2 Zweitpflegebesuche innerhalb der ersten 10 Tage nach der Geburt

pro Besuch	39 TP

Die Entschädigung wird pro Wochenbett ohne ärztliche Verordnung im Maximum fünfmal vergütet. Der Zweitpflegebesuch ist in der Rechnung zu begründen.

3	**Verbrauchsmaterial**	1. - 5. Tag	pro Tag	Fr. 18.--
4	**Verbrauchsmaterial**	6. - 10. Tag	pro Tag	Fr. 7.--

Der Geburtstag gilt als Tag Null. Zu Einkäufen von Verbrauchsmaterial durch die Versicherte vgl. I. Vertrag Art. 3.

5	**Abschliessende Kontrolluntersuchung**	57 TP

Die Entschädigung wird vergütet, wenn die Untersuchung spätestens in der 10. Woche nach der Geburt stattfindet.

6 Stillberatung

Die Entschädigung wird vergütet nach dem Wochenbett (ab dem 11. Tag nach Geburt) bei Vorliegen von Komplikationen für maximal 3 Sitzungen

	pro Sitzung	78 TP
7 **Verbrauchsmaterial**	Gemäss ALT, SL und MiGel	

D. Fahrten

1	**Km-Entschädigung**	pro Kilometer	Fr. -.60

Mit dieser km-Entschädigung sind sämtliche Fahrzeugkosten inkl. Abschreibungen abgegolten. Es gilt folgende Einschränkung:

Hat eine andere als die nächstwohnende Hebamme Hilfe geleistet, so kann die Krankenkasse die Zahlung des dadurch entstehenden Mehrbetrages an Fahrtenentschädigung ablehnen, wenn der Weg von der Stelle der Leistung zur Wohnung oder Praxis der anderen Hebamme mehr als 15 Kilometer länger ist als zur Wohnung oder Praxis der nächstwohnenden, allenfalls **auch ausserkantonalen** Hebamme. Dies gilt nicht, wenn die Zuziehung der anderen Hebamme nach der besonderen Lage des Falles aus anderen Gründen gerechtfertigt war.

Reglement der Paritätischen Vertrauenskommission (PVK)

Zwischen dem

SCHWEIZERISCHEN HEBAMMEN-VERBAND (SHV)

und dem

KONKORDAT DER SCHWEIZERISCHEN KRANKENVERSICHERER (KSK)

wird folgendes vereinbart:

Art. 1 GRUNDSAETZLICHES

[1] Die Paritätische Vertrauenskommission (PVK) wird als vertragliche Schlichtungsstelle im Sinne von Art. 8 des Vertrages zwischen dem SHV und dem KSK vom 16. Dezember 1995 bestellt. Ihre Aufgabe besteht darin, Streitigkeiten zwischen angeschlossenen Krankenkassen und angeschlossenen Hebammen gütlich beizulegen.

[2] Die PVK befasst sich bei Bedarf auch mit der Überprüfung der Tarifanwendung und -berechnung und kann den Vertragspartnern entsprechende Vorschläge zur Tarifanpassung sowie zur einheitlichen Tarifauslegung unterbreiten.

[3] Die Verfahren vor der PVK sind für die Streitparteien ohne Kostenfolge.

Art. 2 FUNKTIONSWEISE

[1] Die PVK besteht aus je zwei Mitgliedern der Vertragsparteien. Die Rechtskonsulenten der Vertragsparteien können mit beratender Stimme an den Sitzungen teilnehmen.

[2] Die Vertragsparteien stellen jährlich abwechselnd den Vorsitzenden, welcher das gleiche Stimmrecht wie die übrigen Mitglieder besitzt.

[3] Jede Vertragspartei bezeichnet für ihre Mitglieder in der PVK Stellvertreter. Letztere haben in den Sitzungen dieselben Rechte und Pflichten wie die ordentlichen Mitglieder. Im Verhinderungsfalle bieten die ordentlichen Mitglieder die Stellvertreter zu den Sitzungen auf und dokumentieren sie über die Verhandlungsgegenstände. Das aufbietende Mitglied zeigt das Aufgebot eines Stellvertreters dem Vorsitzenden an.

[4] Die Bestimmung allfälliger Amtsdauern obliegt der jeweiligen Vertragspartei.

[5] Die PVK ist beschlussfähig, wenn sie vollzählig ist. Falls sie keine Einigkeit erreicht, so teilt das Sekretariat den Streitparteien das Scheitern des Schlichtungsverfahrens mit.

Art. 3 ERMITTLUNG DER STANDPUNKTE DER STREITPARTEIEN

[1] Die antragstellende Partei hat ihre Beschwerde dem Sekretariat der PVK im Doppel mit Antrag, Begründung und Beweismitteln einzureichen. Das Sekretariat fordert die Gegenpartei zu einer Stellungnahme innert 20 Tagen auf. Der Vorsitzende kann diese Frist einmal um 10 Tage verlängern.

[2] Die PVK kann die Streitparteien in Ausnahmefällen anhören.

Art. 4 EINBERUFUNG

[1] Die PVK kann Beschlüsse auf dem Zirkulationsweg fassen.

[2] Der Vorsitzende ruft bei Bedarf eine Sitzung ein. Sitzungen und Beschlüsse werden protokolliert.

[3] Wenn die betroffene Streitpartei innerhalb der gesetzten Frist keine Stellungnahme einreicht, beschliesst die PVK aufgrund der Aktenlage.

Art. 5 SCHLICHTUNGSVORSCHLAG

[1] Das Sekretariat stellt den Schlichtungsvorschlag, unterschrieben von je einem Mitglied der Vertragsparteien und versehen mit kurzer Begründung und Rechtsmittelbelehrung, den Streitparteien innert 10 Tagen durch eingeschriebenen Brief zu. Es nimmt dabei auf die Landessprache der Streitparteien Rücksicht.

[2] Lehnt eine Streitpartei einen PVK-Schlichtungsvorschlag ab, so hat sie dies dem Vorsitzenden innert 20 Tagen seit Zustellung des Vorschlages mitzuteilen. Der Vorsitzende stellt dann den Streitparteien eine Bestätigung über den erfolglosen Schlichtungsversuch zu.

Art. 6 SEKRETARIATSFUEHRUNG UND KOSTENVERTEILUNG

[1] Das Sekretariat wird durch das KSK geführt. Die Aufwendungen der Sekretariatsführung werden aus den Unkostenbeiträgen (I. Vertrag Artikel 9) abgegolten. Das Sekretariat stellt jeweils für das abgelaufene Kalenderjahr entsprechend Rechnung.

[2] Die Entschädigung ihrer Vertreter ist Sache der Vertragsparteien.

Art. 7 IN- UND AUSSERKRAFTTRETEN SOWIE AENDERUNG

[1] Dieses Reglement tritt mit der Unterzeichnung durch die Vertragsparteien in Kraft. Es kann jederzeit im gegenseitigen Einvernehmen geändert werden.

[2] Es wird auf unbestimmte Zeit abgeschlossen und kann jeweils auf Mitte des Kalenderjahres, unter Beachtung einer Kündigungsfrist von mindestens sechs Monaten, gekündigt werden.

Bern / Solothurn 28.12.1995

SCHWEIZERISCHER HEBAMMEN-VERBAND

Die Präsidentin: R. Brauen

Die Zentralsekretärin: Ch. Rieben

KONKORDAT DER SCHWEIZERISCHEN KRANKENVERSICHERER

Der Direktor: F. Britt

Der stv. Direktor: H. Christen