

Verordnung

über die Vergütungen für Leistungen der Hebammen und Entbindungspfleger außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung

(Berliner Entbindungshilfegebührenordnung – BerlEntbGebO)

Vom 31. März 2009

Auf Grund des § 2 Absatz 2 des Gesetzes über die Ausübung des Berufs der Hebamme und des Entbindungspflegers vom 22. September 1988 (GVBl. S. 1901), das zuletzt durch Artikel VII des Gesetzes vom 15. Dezember 2007 (GVBl. S. 617) geändert worden ist, wird verordnet:

§ 1

Geltungsbereich

Freiberuflich tätige Hebammen und Entbindungspfleger dürfen für ihre berufsmäßigen Leistungen außerhalb der gesetzlichen Krankenkasse Gebühren, Wegegeld und Auslagen erheben.

§ 2

Gebühren

Gebühren und Wegegeld richten sich nach der Anlage zu dieser Verordnung. Sie können bis zur Höhe des zweifachen dort genannten Satzes erhoben werden.

§ 3

Gebührenbemessung

(1) Innerhalb des sich aus § 2 ergebenden Gebührenrahmens sind die Gebühren nach den besonderen Umständen des Einzelfalles, insbesondere der Schwierigkeit und dem Zeitaufwand der einzelnen Leistung zu bemessen und zu begründen.

(2) Der einfache Satz der Gebühren und des Wegegeldes ist zu berechnen, wenn die Zahlung auf Grund des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch vom 27. Dezember 2003 (BGBl. I S. 3022, 3023), das zuletzt durch Artikel 4 des Gesetzes vom 22. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2955) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung oder des Asylbewerberleistungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 5. August 1997 (BGBl. I S. 2023), das zuletzt durch Artikel 2e des Gesetzes vom 24. September 2008 (BGBl. I S. 1856) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung erfolgt.

(3) Der einfache Satz ist weiterhin zu berechnen für die Abrechnung der Betriebskostenpauschale nach § 6 dieser Verordnung.

§ 4

Zuschläge

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

§ 5

Auslagen

Auslagen sind Aufwendungen für angewandte Arzneimittel und verwendete Materialien. Materialien werden mit den in der Anlage festgelegten Pauschalbeträgen abgerechnet. Arzneimittel sind in der Höhe der tatsächlich entstandenen Kosten abzurechnen.

§ 6

Betriebskostenpauschale

(1) Mit der Betriebskostenpauschale bei ambulanten Geburten in von Hebammen geleiteten Einrichtungen werden alle für die notwendige Versorgung der zahlungspflichtigen Person unmittelbar vor, während und nach der Geburt sowie für die Betreuung des Neugeborenen während und unmittelbar nach der Geburt notwendigen Kosten vergütet.

(2) Die Materialien und Arzneimittel, die die Hebamme oder der Entbindungspfleger nach § 5 dieser Verordnung abrechnen kann, sind in der Pauschale nicht enthalten.

§ 7

Inkrafttreten, Außerkrafttreten und Übergangsvorschrift

(1) Diese Verordnung tritt am Tage nach der Verkündung im Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin in Kraft. Gleichzeitig tritt die Entbindungshilfegebührenverordnung vom 4. November 1988 (GVBl. S. 2194), die zuletzt durch Verordnung vom 26. Januar 2007 (GVBl. S. 19) geändert worden ist, außer Kraft.

(2) Für Leistungen, die vor dem Inkrafttreten dieser Verordnung von freiberuflich tätigen Hebammen und Entbindungspflegern außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung erbracht wurden, gilt die Entbindungshilfegebührenverordnung vom 4. November 1988 (GVBl. S. 2194), die zuletzt durch Verordnung vom 26. Januar 2007 (GVBl. S. 19) geändert worden ist.

Berlin, den 31. März 2009

Senatsverwaltung für Gesundheit,
Umwelt und Verbraucherschutz

Katrin L o m p s c h e r

Anlage zu § 2 der
Berliner Entbindungshilfengebührenordnung

Leistungsverzeichnis

Nummer	Leistung	Gebühr
A. Leistungen der Mutterschaftsvorsorge und Schwangerenbetreuung		
010	Beratung der Schwangeren, auch mittels Kommunikationsmedium <i>Die Gebühr nach Nummer 010 ist während der Schwangerschaft insgesamt höchstens zwölfmal berechnungsfähig. Die Gebühr nach Nummer 010 ist an demselben Tag neben Leistungen nach den Nummern 020, 030, 040, 050, 060 und 080 nicht berechnungsfähig. Die Gebühr nach Nummer 010 kann an demselben Tag nur dann mehr als einmal berechnet werden, wenn die mehrmalige Erbringung der Leistung an demselben Tag durch die Beschaffenheit des Falles geboten war. Eine mehrmalige Berechnung an demselben Tag ist in der Rechnung unter Angabe der jeweiligen Uhrzeit der Leistungserbringung näher zu begründen.</i>	5,81 €
020	Vorgespräch über Fragen der Schwangerschaft und Geburt, mindestens 30 Minuten, je angefangene 15 Minuten <i>Die Gebühr nach Nummer 020 ist bei jeder Schwangeren einmal im Umfang von bis höchstens 60 Minuten, bei geplanter Geburt zu Hause oder in einer von Hebammen geleiteten Einrichtung ein weiteres Mal im Umfang von bis zu 90 Minuten abrechnungsfähig. Die Gebühr nach Nummer 020 ist an demselben Tag neben Leistungen nach den Nummern 010, 030, 040, 050, 060 und 080 nicht berechnungsfähig.</i>	7,34 €
030	Vorsorgeuntersuchung der Schwangeren nach Maßgabe der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung (Mutterschafts-Richtlinien) in der jeweils geltenden Fassung <i>Die Vorsorgeuntersuchung umfasst folgende Leistungen: 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 des Gemeinsamen Bundesausschusses in der jeweils geltenden Fassung. Die Gebühr nach Nummer 030 ist berechnungsfähig a) bei normalem Schwangerschaftsverlauf, b) bei pathologischem Schwangerschaftsverlauf, wenn die Hebamme die Vorsorgeuntersuchung auf ärztliche Anordnung vornimmt oder wenn die Schwangere wegen des pathologischen Schwangerschaftsverlaufs ärztliche Betreuung trotz Empfehlung der Hebamme nicht in Anspruch nehmen möchte.</i>	22,44 €
040	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 <i>Die Gebühr nach Nummer 040 ist auch abrechnungsfähig, wenn die Entnahme von Körpermaterial zur Risikoabklärung notwendig ist oder die Schwangere sich nach Nummer 030 Buchstabe b in Hebammenbetreuung befindet oder die Entnahme ärztlich angeordnet ist. Die Leistungen nach den Nummern 030 und 040 sind nur berechnungsfähig, soweit sie nicht bereits durch einen anderen Leistungserbringer durchgeführt wurden.</i>	5,71 €
050	Hilfe bei Schwangerschaftsbeschwerden oder bei Wehen, für jede angefangenen 30 Minuten <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>	14,69 €
051	Nummer 050 mit Zuschlag gemäß § 4	17,63 €
060	Cardiotokografische Überwachung bei Indikationen nach Maßgabe der Anlage 2 zu den Mutterschafts-Richtlinien einschließlich Dokumentation im Mutterpass nach den Mutterschafts-Richtlinien <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>	6,43 €
070	Geburtsvorbereitung bei Unterweisung in der Gruppe, bis zu zehn Schwangere je Gruppe und höchstens 14 Stunden, für jede Schwangere je Unterrichtsstunde (60 Minuten)	5,71 €
080	Geburtsvorbereitung bei Einzelunterweisung auf ärztliche Anordnung höchstens 14 Unterrichtseinheiten à 30 Minuten, für jede angefangenen 30 Minuten	14,69 €

Nummer	Leistung	Gebühr
	<i>Die Gebühren für die Leistungen nach den Nummern 070 und 080 umfassen insbesondere die Unterrichtung über den Schwangerschaftsverlauf, die physische und psychische Vorbereitung auf Geburt und Wochenbett, gymnastische Übungen, Entspannungsübungen und Übungen der Atemtechnik.</i>	
	B. Geburtshilfe	
090	Hilfe bei der Geburt eines Kindes in einem Krankenhaus	224,40 €
091	Nummer 090 mit Zuschlag gemäß § 4	269,28 €
	<i>Maßgeblich für die Berücksichtigung des Zuschlags ist der Zeitpunkt der Geburt.</i>	
100	Hilfe bei einer außerklinischen Geburt in einer Einrichtung unter ärztlicher Leitung	224,40 €
101	Nummer 100 mit Zuschlag gemäß § 4	269,28 €
	<i>Maßgeblich für die Berücksichtigung des Zuschlags ist der Zeitpunkt der Geburt.</i>	
110	Hilfe bei einer außerklinischen Geburt in einer von Hebammen geleiteten Einrichtung	367,20 €
111	Nummer 110 mit Zuschlag gemäß § 4	440,64 €
	<i>Maßgeblich für die Berücksichtigung des Zuschlags ist der Zeitpunkt der Geburt.</i>	
112	Betriebskostenpauschale für eine vollendete Geburt in einer von Hebammen geleiteten Einrichtung, sofern die Einrichtung mit der Einführung eines anerkannten Qualitätmanagement-Systems begonnen oder die Einführung abgeschlossen hat	550,00 €
113	Betriebskostenpauschale für eine vollendete Geburt in einer von Hebammen geleiteten Einrichtung, bis zum Zeitpunkt der Einführung eines anerkannten Qualitätmanagement-Systems	500,50 €
114	Betriebskostenpauschale für eine nicht-vollendete Geburt in einer von Hebammen geleiteten Einrichtung bei Verlegung aus der Einrichtung nach weniger als vier Stunden, sofern die Einrichtung mit der Einführung eines anerkannten Qualitätmanagement-Systems begonnen oder die Einführung abgeschlossen hat	412,50 €
115	Betriebskostenpauschale für eine nicht-vollendete Geburt in einer von Hebammen geleiteten Einrichtung bei Verlegung aus der Einrichtung nach weniger als vier Stunden bis zum Zeitpunkt der Einführung eines anerkannten Qualitätmanagement-Systems	375,38 €
116	Betriebskostenpauschale für eine nicht-vollendete Geburt in einer von Hebammen geleiteten Einrichtung bei Verlegung aus der Einrichtung nach mehr als vier Stunden, sofern die Einrichtung mit der Einführung eines anerkannten Qualitätmanagement-Systems begonnen oder die Einführung abgeschlossen hat	550,00 €
117	Betriebskostenpauschale für eine nicht-vollendete Geburt in einer von Hebammen geleiteten Einrichtung bei Verlegung aus der Einrichtung nach mehr als vier Stunden bis zum Zeitpunkt der Einführung eines anerkannten Qualitätmanagement-Systems	500,50 €
120	Hilfe bei einer Hausgeburt	448,80 €
121	Nummer 120 mit Zuschlag gemäß § 4	538,56 €
	<i>Maßgeblich für die Berücksichtigung des Zuschlags ist der Zeitpunkt der Geburt.</i>	
130	Hilfe bei einer Fehlgeburt	142,80 €
131	Nummer 130 mit Zuschlag gemäß § 4	171,36 €
	<i>Maßgeblich für die Berücksichtigung des Zuschlags ist der Zeitpunkt der Fehlgeburt.</i>	
	Erläuterungen:	
	<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 ggf. gesondert berechnungsfähigen Leistungen nach den Nummern 140 und 150, 240 und 250.</i>	
	<i>Die jeweilige Gebühr steht der Hebamme auch dann zu, wenn sie erst nach der Geburt, jedoch vor Vollerfüllung der Versorgung der Mutter und des Kindes Hilfe leisten konnte.</i>	
	<i>Die Gebühren für Leistungen nach den Nummern 090 und 130 können auch dann berechnet werden, wenn die Geburt oder Fehlgeburt ärztlicherseits künstlich eingeleitet wurde.</i>	
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 €

Nummer	Leistung	Gebühr
160	Hilfe bei einer nicht vollendeten Geburt a) im Krankenhaus, b) zu Hause, c) in einer außerklinischen Einrichtung unter Leitung einer Hebamme, d) in einer außerklinischen Einrichtung unter ärztlicher Leitung	142,80 €
161	Nummer 160 mit Zuschlag gemäß § 4 <i>Maßgeblich für die Berücksichtigung des Zuschlags ist der Zeitpunkt der Beendigung der Hilfeleistung.</i>	171,36 €
Erläuterungen:		
<i>Die Gebühr für Leistungen nach Nummer 160 umfasst die Hilfe für die Dauer von bis zu fünf Stunden vor Beendigung der Geburtshilfe einschließlich aller damit verbundenen Leistungen.</i>		
<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 dort keine weitere Hilfe leistet.</i>		
<i>Die Gebühren nach den Nummern 160 Buchstabe b bis Buchstabe d sind nur in unmittelbarem Zusammenhang mit einer Hausgeburt oder einer außerklinischen Einrichtung berechnungsfähig, wenn die Hebamme die vorher geplante und bereits begonnene Hausgeburt auf Grund unvorhergesehener Umstände abrechnen muss und die Hebamme die Schwangere in ein Krankenhaus überweist oder begleitet.</i>		
<i>Die Gebühr für Leistungen nach Nummer 160 ist nicht neben den Gebühren nach den Nummern 090 bis 130 abrechnungsfähig.</i>		
170	Hilfe bei einer außerklinischen Geburt oder Fehlgeburt durch eine zweite Hebamme, für jede angefangene halbe Stunde <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 vollendet wird.</i> <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>	14,69 €
171	Nummer 170 mit Zuschlag gemäß § 4	17,63 €

C. Leistungen während des Wochenbetts

Allgemeine Bestimmungen

- a) Die Leistungen nach den Nummern 180 bis 230 dienen der Überwachung des Wochenbettverlaufs und umfassen insbesondere die Beratung, Betreuung und/oder 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 bzw. einer medizinisch induzierten Geburt oder Fehlgeburt berechnungsfähig. Die Leistungen stehen der Mutter auch dann zu, wenn sich das Kind in Adoptionspflege befindet.
- b) In den ersten zehn Tagen nach der Geburt ist an demselben Tag jeweils ein Besuch nach Nummer 180, 200 oder 210 berechnungsfähig. Wird der erste Besuch bereits am Tage der Geburt ausgeführt, können weitere Besuche nach Nummer 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 übernommen, werden die Besuche bis zum zehnten Tag nach der Geburt vergütet.
- c) In dem Zeitraum zwischen dem elften Tag nach der Geburt bis zum Ablauf von acht Wochen nach der Geburt sind insgesamt bis zu 16 Leistungen nach Nummer 180, 200, 210 oder 230 berechnungsfähig, weitere Leistungen nach Nummer 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 Nummer 180, 200, 210 oder 230 sind in diesem Zeitraum nur berechnungsfähig, soweit sie ärztlich angeordnet sind.
- d) Ein weiterer Besuch nach den Nummern 180 bis 210 an demselben Tag ist berechnungsfähig.
 - aa) nach ambulanter Entbindung in den ersten zehn Tagen nach der Geburt sowie
 - bb) 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.
- e) Nach Ablauf von acht Wochen nach der Geburt sind Besuche nur auf ärztliche Anordnung unter Angabe der Indikation berechnungsfähig.

Nummer	Leistung	Gebühr
180	Hausbesuch nach der Geburt	26,52 €
181	Nummer 180 mit Zuschlag gemäß § 4 <i>Maßgeblich für die Berücksichtigung des Zuschlags ist der Zeitpunkt des Beginns der Leistung.</i>	31,82 €
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 § 4 <i>Maßgeblich für die Berücksichtigung des Zuschlags ist der Zeitpunkt des Beginns der Leistung.</i>	15,79 €
210	Besuch in einer von Hebammen geleiteten Einrichtung nach der Geburt	21,42 €
211	Nummer 210 mit Zuschlag gemäß § 4 <i>Maßgeblich für die Berücksichtigung des Zuschlags ist der Zeitpunkt des Beginns der Leistung.</i>	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 Kommunikationsmedium	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 sechsten Lebensjahres (Kinder-Richtlinien) in der jeweils geltenden Fassung	7,65 €
250	Entnahme von Körpermaterial zur Durchführung notwendiger Laboruntersuchungen im Rahmen der Mutterschafts-Richtlinien oder im Rahmen der Kinder-Richtlinien je Entnahme, einschließlich Veranlassung der Laboruntersuchung(en), Versand- und Portokosten, Dokumentation nach den vorgenannten Richtlinien und Befundübermittlung <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. Leistungen nach den Nummern 240 und 250 sind nur berechnungsfähig, soweit sie nicht bereits im Mutterpass oder im Untersuchungsheft für Kinder dokumentiert sind.</i>	5,71 €
D. Sonstige Leistungen		
260	Überwachung, je angefangene halbe Stunde <i>Die Gebühr nach Nummer 260 ist bei der Überwachung der Mutter und/oder des Kindes auf ärztliche Anordnung berechnungsfähig. Die Leistung nach der Nummer 260 beginnt nach Ablauf der dreistündigen Überwachungsfrist, die mit der Geburtsgebühr abgegolten ist.</i>	14,69 €
261	Nummer 260 mit Zuschlag gemäß § 4	17,63 €
270	Rückbildungsgymnastik bei Unterweisung in der Gruppe, bis zu zehn Teilnehmerinnen je Gruppe und höchstens zehn Stunden, für jede Teilnehmerin je Unterrichtsstunde (60 Minuten) <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>	5,71 €
280	Beratung der Mutter bei Stillschwierigkeiten oder Ernährungsproblemen des Säuglings	26,52 €
281	Nummer 280 mit Zuschlag gemäß § 4 <i>Maßgeblich für die Berücksichtigung des Zuschlags ist der Zeitpunkt der Beendigung der Leistung.</i>	31,82 €
290	Beratung der Mutter bei Stillschwierigkeiten oder Ernährungsproblemen des Säuglings mittels Kommunikationsmedium <i>Die Gebühren nach den Nummern 280 und/oder 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. Die Leistungen nach den Nummern 280 und 290 sind jeweils höchstens viermal in diesem Zeitraum berechnungsfähig.</i>	5,10 €

Nummer	Leistung	Gebühr
E. Wegegeld/Auslagenersatz		
300	Wegegeld bei einer Entfernung von nicht mehr als zwei Kilometern zwischen der Wohnung oder Praxis der Hebamme und der Stelle der Leistung	1,68 €
310	Wegegeld bei einer Entfernung von nicht mehr als zwei Kilometern zwischen der Wohnung oder Praxis der Hebamme und der Stelle der Leistung in der Zeit von 20.00 bis 8.00 Uhr	2,38 €
320	Wegegeld bei einer Entfernung von mehr als zwei Kilometern zwischen der Wohnung oder Praxis der Hebamme und der Stelle der Leistung, je zurückgelegten Kilometer	0,59 €
330	Wegegeld bei einer Entfernung von mehr als zwei Kilometern zwischen der Wohnung oder Praxis der Hebamme und der Stelle der Leistung in der Zeit von 20.00 bis 8.00 Uhr, je zurückgelegten Kilometer	0,81 €
335	Pauschale 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 kann nicht neben der Nummer 350 abgerechnet werden.</i>	2,58 €
350	Materialpauschale bei Schwangerschaftsbeschwerden oder bei Wehen <i>Die Pauschale nach Nummer 350 kann nicht neben den Nummern 340 und 360 abgerechnet werden.</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 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 Formblatts abgegolten.</i>	7,50 €