

Versichertenbestätigung: Leistungen in der Schwangerschaft Re-Nr: _____

Name der Versicherten _____
 Vers.-Nr. _____
 errechneter ET _____

Name (Stempel) und ggf. gemeinsames IK

Geplanter Geburtsort nach Aufklärungsgespräch vor 38. SSW

- Geburt im häuslichen Umfeld
- Geburt in HgE
- Begleit-Beleggeburt in KH

Unterschrift der Versicherten _____

Dokumentationsmöglichkeit sowohl für die einzelne Hebamme als auch für Hebammen, die gemeinsam abrechnen

Name der Hebamme	Heb. Nr.	IK der Hebamme
	1	
	2	
	3	
	4	
	5	
	6	
	7	
	8	
	9	
	10	
	11	
	12	
	13	
	14	

Bogennummer: _____

- Individuelle Basisdatenerhebung und Leistungsauskunft 0200
- Individuelles Vorgespräch zu Schwangerschaft und Geburt 0230
- Spezifisches Aufklärungsgespräch zum gewählten Geburtsort 0240
- Vorsorge 0300
- GDM Screening 0400
- Hilfeleistung 050X, 051X
- CTG 060X
- Einzelgeburtsvorbereitung 0800, 0830
- Entnahme von Körpermaterial 250X

- Zeitangabe**
- A/E Anfang/Ende
 - Z Zeitpunkt Geburt/Screening
 - keine Zeitangabe erforderlich

Datum	Anfang / Ende Zeitpunkt	Heb. Nr.	Zutreffende Leistung bitte ankreuzen									Unterschrift der Versicherten	
			A/E	A/E	A/E	A/E	Z	A/E		A/E			