

Aufnahmeantrag für die :

QUAG
Gesellschaft für Qualität in der
außerklinischen Geburtshilfe e.V.



www.quag.de

Die Teilnahme an der Perinatalerfassung außerklinischer Geburten im häuslichen Umfeld ist im „Vertrag über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach § 134a SGB V“ geregelt. Es fallen außer der Gebühr je Peri-Bogen (Gebührenpunkt 4000) nur zusätzliche Kosten an, außer wenn Sie in keinem Hebammenverband Mitglied sind (hier fallen 30,-€ Jahresbeitrag an). Die QUAG-Mitgliedsbeiträge ergeben sich aus den Bogenbeiträgen, solange Sie in der außerklinischen Geburtshilfe aktiv sind.

Bitte wählen Sie auf Seite 2 die Mitgliedschaft nach:

1. Sie sind Hebamme und bereits Mitglied in einem der Hebammenverbände und nehmen an der Erhebung der Daten außerklinischer Geburten teil, so können Sie Mitglied mit allen Rechten und Pflichten ohne separaten Jahresbeitrag werden.

ODER

2. Sie sind Hebamme und nehmen an der Erhebung der Daten außerklinischer Geburten teil, sind aber in keinem Hebammenverband Mitglied. Sie werden mit einem Jahresbeitrag von 30,- € Mitglied mit allen Rechten und Pflichten.

Der jährliche Beitrag wird in der Mitte des Jahres fällig. Eine Einzugserlaubnis erleichtert uns die Arbeit.

Bitte senden Sie die zweite Seite vollständig ausgefüllt und unterschrieben per Post oder Fax an:

QUAG-Geschäftsstelle

Hinter den Höfen 2

15859 Storkow

Tel.: 033678-41274 / Fax: 033678-41276

E-Mail-Adr. für Bestellungen: buer@quag.de oder für fachliche Fragen: geschaeftsstelle@quag.de

Sprechzeiten (entfallen bei auswärtigen Terminen): Di. + Mi. + Fr. 9.00 - 12.00 Uhr und Do. 12.00 bis 16.00 Uhr

Diese Seite bleibt bei Ihren Unterlagen, damit Sie uns jederzeit kontaktieren können und bitte kopieren Sie sich ebenfalls die zweite Seite zur Ablage in ihrem QM-Ordner.

Nach der Aufnahme in den Verein erhalten Sie Ihre Mitgliedsnummer und alle Informationen rund um die Erfassung und Zugang zum internen Mitgliederbereich. Die Satzung finden sie auf der Homepage unter: <http://www.quag.de/downloads/QUAG-Satzung-aktuellsterStand.pdf>

Eine Einladung zu der einmal im Jahr stattfindenden Mitgliederversammlung (meist Ende Januar) geht den Mitgliedshebammen rechtzeitig per Post zu. Die QUAG versucht in ca. jedem Quartal einen Newsletter via Email zu verschicken.

Die Arbeitszeit für die Peri-Erfassung als aktuell in der Geburtsgebühr implementiert oder so gesagt: als QM-Arbeitszeit/-lohn sind seit 2018 in jeder Gebühr 10% angesetzt/verhandelt worden. Also bei 8,-€ tel. Beratung sind 0,80€ QM-Arbeit-Anteil, bei der GH-Geburt sind es bei Taggeburt mit 526,38€ also 52,64€ für die QM-Aufwendungen....

Bitte denken Sie daran, dass Sie die QUAG e.V. informieren, wenn sich an Ihren persönlichen Angaben etwas ändert (insbesondere die Adresse, Email oder Ihr Name). Sollten Sie z.B. Ihre Arbeit wegen einer Familien- oder Haftpflicht-/Geburtenpause ruhen lassen, können Sie den passiven Status erhalten. Wenn Sie die außerklinische Geburtshilfe gänzlich aufgeben, melden Sie sich bitte einfach wieder bei der QUAG e.V. ab.

Wir freuen uns auf Ihre Anregungen und Ihr Engagement in unserem gemeinsamen Verein.

Der Vorstand

Eingetragener gemeinnütziger Verein im VR Frankfurt/Oder VR.-Nr. 5560 / aktueller Vorstand

(Stand Sept.2021)

Vorsitzende des Vereins

Ursula Jahn-Zöhrens
Alte Dobler Str. 2
75323 Bad Wildbad

Ingrid Kronast
Delbrückstr. 16
34414 Warburg

Stellvertreterinnen

Johanna Huber
Weinbergstr. 3
91481 Altershausen

Anja Bendel
Eisenbahnstr. 31a
63303 Dreieich

Kassiererin

Kirsten Asmushen
Falkstr. 29
60486 Frankfurt/M.

Kontoverbindung

KSK Gelnhausen
IBAN: DE55 5075 0094 0003 0103 03
SWIFT-BIC: HELADEF1GEL

An die
QUAG e.V. - Geschäftsstelle

Hinter den Höfen 2

15859 STORKOW

Bitte in Druckschrift ausfüllen! Danke sehr!

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in der
„**Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe e.V.**“
zur Erfassung außerklinischer Geburten, die als Hausgeburten stattgefunden haben.

Ich wähle die Mitgliedschaft nach **1.** oder **2.** (zutreffendes bitte einkreisen, nicht zutreffendes bitte streichen).

Name

Vorname Geburtsdatum

Straße

PLZ Ort.....

Telefonnummer Fax – Nummer

Email – Adresse

Mitgliedsnummer DHV und / oder BfHD Bundesland

Ich betreue (zutreffendes bitte ankreuzen, ggf. beides):

<input type="radio"/> Hausgeburten Ich benötige zur Online-Erfassung von Hausgeburten „Bögen“ <small>Die Anzahl bitte wählen analog bereits betreuten oder in naher Zukunft geplanter/anstehender Hausgeburten ODER 0 eintragen, wenn nur GH-Geburten betreut werden.</small>	<input type="radio"/> Praxis- und / oder Geburtshausgeburten in der Praxis / im Geburtshaus (evtl. Stempel): <small>Bögen zur Erfassung der Geburten in HgE werden direkt von den Einrichtungen bestellt.</small>
---	--

Änderungen zu diesen Angaben werde ich zeitnah an den Verein durchgeben.

Ort..... Datum Unterschrift

Einzugserlaubnis für Mitgliedschaft nur nach 2.

Ich bin bis auf Widerruf mit der Abbuchung des jährlichen Mitgliedsbeitrages von 30,- € von meinem Konto mit der

IBAN: DE ____ . ____ . ____ . ____ BIC:

bei der Bank einverstanden.

Ort..... Datum Unterschrift