Aufnahmeantrag für die:



www.quag.de

Wenn Sie in der "Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe e.V." Mitglied werden möchten, dann stehen Ihnen die folgenden zwei Möglichkeiten zur Auswahl:

- Sie sind bereits Mitglied in einem der Hebammenberufsverbände und möchten an der Erhebung der Daten außerklinischer Geburten teilnehmen, so können Sie Mitglied mit allen Rechten und Pflichten ohne Jahresbeitrag werden. Die Mitgliedsbeiträge ergeben sich aus der Beitragsordnung.
- 2. Sie sind Hebamme und nehmen an der Datenerhebung teil, sind aber in keinem Hebammenberufsverband Mitglied. Dann können Sie mit einem Jahresbeitrag von 30,- € Mitglied mit allen Rechten und Pflichten werden. Die Höhe des Mitgliedsbeitrages ergibt sich aus der Beitragsordnung.

Bitte senden Sie <u>nur die zweite Seite</u> vollständig ausgefüllt und unterschrieben per Post oder Email an die:

Geschäftsstelle

Werkweg 1 18273 Güstrow

Tel.: 03843 - 344 13 39 Fax: 03843-774 92 08 **E-Mail** für Anmeldung und Bestellungen: buero@quag.de

oder für <u>fachliche</u> Fragen: <u>geschaeftsstelle@quag.de</u>

Sprechzeiten (entfallen bei auswärtigen Terminen)
Di. +Mi. +Fr. 9.00 bis 12.00 Uhr
Do. 10.00 bis 16.00 Uhr

Diese Seite bleibt bei Ihren Unterlagen, damit Sie uns jederzeit kontaktieren können.

Bitte bedenken Sie, dass Sie uns unbedingt informieren sollten, wenn sich an Ihren persönlichen Angaben etwas ändert (insbesondere die Adresse, ihre E-Mail oder Ihr Name). Sollten Sie z.B. Ihre Arbeit wegen einer Familienpause 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.

Für die Form 2. bedenken Sie bitte, dass uns eine Einzugserlaubnis die Arbeit wesentlich erleichtert, die jährlichen Beiträge werden in der Mitte des Jahres fällig.

Die Kündigung sollte spätestens bis zum 31.10. des betreffenden Jahres eingereicht sein, ansonsten verlängert sich die Mitgliedschaft automatisch um ein Jahr. Es wird unabhängig vom Eintrittsdatum der gesamte Jahresbeitrag fällig.

Nach der Aufnahme in den Verein erhalten Sie Ihre Mitgliedsnummer. 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 geht Ihnen rechtzeitig per Post verbunden mit weiteren Informationen zu und der Verein versucht ca. alle zwei Monate einen Newsletter via Email zuzusenden.

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

Der Vorstand

Stand: Januar 2025

An die QUAG e.V. - Geschäftsstelle Werkweg 1 18273 Güstrow Bitte in Druckschrift ausfüllen! Danke sehr! Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der "Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe e.V." Name Vorname Geburtsdatum Straße PLZ Ort Bundesland Telefonnummer (Festnetz und/oder Handy): Email – Adresse Ich betreue (zutreffendes bitte ankreuzen, ggf. alle): O Hausgeburten O Praxis- und / oder O Fehlgeburten Geburtshausgeburten Ich benötige zur Online-Erfassung Ich benötige zur Onlinein der Praxis / im Geburtshaus – bitte den von Fehlgeburten Erfassung von Hausgeburten Namen der HgE hier eintragen: "Bögen""Bögen" Bitte hier die Anzahl analog bereits Bitte hier die Anzahl analog bereits betreuter oder in naher Zukunft betreuter oder in naher Zukunft anstehender Fehlgeburten eintragen. anstehender Hausgeburten eintragen. (aktuell fallen keine Kosten dafür an) Bögen zur Erfassung der Geburten in HgE (bitte hierunter den grün unterlegten werden direkt von den Einrichtungen bestellt. Hinweis beachten). Für jede betreute und erfasste Geburt fällt ein Beitrag an. Die Gebühr gilt als Mitgliedsbeitrag bei der QUAG und ist für die gesamt Arbeit rund um die Datenerfassung/ -auswertung und Veröffentlichung gedacht. Sie erhalten den Betrag über 10,85 € pro Bogen bei Abrechnung der Hausgeburt mit der Krankenkasse unter Gebührenpunkt 4000 zurück. Ich bin Mitglied im DHV und/oder BfHD: NEIN O JA O wenn ja, Mitgliedsnummer Ich wähle daher die Mitgliedschaft nach (bitte zutreffendes ankreuzen, siehe Seite 1): **2**. O Änderungen zu diesen Angaben werde ich zeitnah an den Verein durchgeben. Ort Unterschrift Einzugserlaubnis nur für Mitgliedschaft nach 2. (trifft NUR zu wenn KEIN Mitglied in einem Hebammenverband, siehe Seite 1) Ich bin bis auf Widerruf mit der Abbuchung des jährlichen Mitgliedsbeitrages von 30,-€ von meinem Konto einverstanden. Die Bankverbindung lautet: **IBAN:** DE ____. ___ BIC: _____

Ort Unterschrift