



BfHD Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands e.V.

BfHD Geschäftsstelle
Kasseler Str. 1 a
60486 Frankfurt/Main
Tel.069 – 79 53 49 71
Fax 069 – 79 53 49 72
Email: geschaeftsstelle@bfhd.de
Internet: www.bfhd.de

**(13) Ausschuss für Gesundheit
und Soziale Sicherung
Ausschussdrucksache
0650(4)
vom 22.09.04
15. Wahlperiode**

Stellungnahme zum Änderungsentwurf des Artikel 5 des Fünften Buches Sozialgesetzbuches

Der Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands e.V. (BfHD) nimmt zum 2. Änderungsentwurf folgendermaßen Stellung:

1. § 134a

Die vorgeschlagenen Änderungen des § 134a „Versorgung mit Hebammenhilfe“, wie in der Vorab-Fassung dargelegt, entsprechen den Absprachen mit dem BMGS. Der BfHD begrüßt ausdrücklich die paritätische Besetzung der Schiedsstelle.

Folgende Erweiterung wird vorgeschlagen:

§ 134a

(1) Die Spitzenverbände der Krankenkassen schließen gemeinsam und einheitlich

1. mit den für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen gebildeten maßgeblichen Berufsverbänden der Hebammen Verträge über die Versorgung mit Hebammenhilfe, die abrechnungsfähigen Leistungen sowie über die Höhe der Vergütung und die Einzelheiten der Vergütungsabrechnung durch die Krankenkassen;

2. mit den für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen gebildeten maßgeblichen Trägerverbände hebammengeleiteter Einrichtungen wie Geburtshäusern Verträge über die Übernahme der Betriebskosten und deren Abrechnung durch die Krankenkassen.

Die Vertragspartner haben dabei den Bedarf der Versicherten an Hebammenhilfe und deren Qualität, den Grundsatz der Beitragssatzstabilität sowie die berechtigten wirtschaftlichen Interessen der freiberuflich tätigen Hebammen und der Träger hebammengeleiteter Einrichtungen zu berücksichtigen. Die Verträge sind erstmalig bis zum 30. November 2006 mit Wirkung zum 1. Januar 2007 mit bindender Wirkung für die Krankenkassen abzuschließen; Verträge nach Satz 1 Nr. 2 können bereits vorher geschlossen werden.

(2) Die Verträge nach Absatz 1 Satz 1 haben Rechtswirkung für freiberuflich tätige Hebammen bzw. die Träger hebammengeleiteter Einrichtungen, wenn sie

1. einem Berufs- bzw. Trägerverband nach Abs. 1 Satz 1 auf Bundes- oder Landesebene angehören und die Satzung des Verbandes vorsieht, dass die von dem Verband nach Absatz 1 abgeschlossenen Verträge Rechtswirkung für die dem Verband angehörig Hebammen bzw. Träger haben, oder

2. einem nach Absatz 1 abgeschlossenen Vertrag beitreten.

(3) wie bisher

(4) Die Spitzenverbände der Krankenkassen und die Berufs- und Trägerverbände nach Abs. 1 bilden eine gemeinsame Schiedsstelle. Sie besteht aus Vertretern der Krankenkassen und der Hebammen in gleicher Zahl sowie aus einem unparteiischen Vorsitzenden und zwei weiteren unparteiischen Mitgliedern. Entscheidet die Schiedsstelle über Verträge nach Abs. 1 Satz 1 Nr. 2, treten an die Stelle der Hebammen Vertreter der Trägerverbände hebammengeleiteter Einrichtungen. Rest wie bisher.

(5) wie bisher.

Begründung:

In Deutschland gibt es ca. 100 hebammengeleitete Einrichtungen (Geburtshäuser), in denen Frauen ihre Kinder, vorwiegend ambulant, zur Welt bringen. Obwohl Frauen die Betriebskosten bisher weitgehend selbst zahlen mussten, hat sich diese Art der Geburtseinrichtungen in vielen Städten etabliert. Trotzdem ist von Seiten der Versicherten nicht einsichtig, warum sie dem Gesundheitswesen durch die Wahl einer kostengünstigen Alternative zur Geburt in der Klinik Kosten sparen, dies aber selbst finanzieren sollen. Dies konterkariert die zugesagte Wahlfreiheit hinsichtlich des Geburtsortes.

Bislang ist keine ausreichende leistungsrechtliche Grundlage für die Übernahme der Betriebskosten der von Hebammen geleiteten Einrichtungen durch die Krankenkasse gegenüber der Versicherten gegeben. Nach den Urteilen des 1.Senats des Bundessozialgerichts (AZ.: B 1 KR 15/00 R und B 1 KR 1/01 R) vom 9.10.2001 muss eine Einrichtung grundsätzlich in der Lage sein, die Versicherten stationär aufzunehmen. Dieses antiquierte Verständnis „stationär vor ambulant“ ist gesundheitspolitisch unzweckmäßig.

Durch die Aufnahme der Position 11 („Hilfe bei einer außerklinischen Geburt in einer von Hebammen geleiteten Einrichtung“) in die HebGV hat der Gesetzgeber seinen Willen dargelegt, hebammengeleitete Einrichtungen als Institutionen der Geburtshilfe anzuerkennen. Die Aufnahme in den § 134a bietet die rechtliche Grundlage für Verträge zwischen Krankenkassen und den Einrichtungen über deren Betriebskosten über die grundsätzlich vom BMGS Zustimmung signalisiert wurde.

Die geplante Schiedsstelle wird bei der Vertragsgestaltung und –verhandlung einbezogen.

Mehrkosten entstehen keine, da die Kosten für Entbindungen in Einrichtungen, die von Hebammen geleitet werden, niedriger sind als Entbindungen in Krankenhäusern. Die positiven Erfahrungen der bisherigen Einrichtungen belegen zudem, dass durch den gesundheitsfördernden Charakter der intensiven Hebammenbetreuung weitere Einsparungen im Gesundheitswesen zu erwarten sind.

Dieser Vorschlag zur Gesetzestextänderung wurde mit dem Netzwerk der Geburtshäuser in Deutschland e.V. abgestimmt, das maßgeblich für die Wahrnehmung der Interessen der Geburtshäuser auf Bundesebene zuständig ist.

2. § 301a:

Die vorgeschlagenen Änderungen des § 301a werden unverändert akzeptiert.

Frankfurt/Main, 22.9.2004

Dorothea Kühn

1. Vorsitzende