

Deutscher Bundestag  
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache  
17(14)0206(4)  
gel. VB zur öAnhörung am 9.11.  
11\_Leist.b.Schwang.  
01.11.2011

**bvkj.**

Berufsverband der  
Kinder- und Jugendärzte e.V.

**Stellungnahme**  
**des Berufsverbands der Kinder- und Jugendärzte**  
**(BVKJ e.V)**  
**zum Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

**Leistungen bei Schwangerschaft und Geburt aus der  
Reichsversicherungsordnung in das Fünfte Buch  
Sozialgesetzbuch überführen und zeitgemäß  
ausgestalten (BT-Drucksache 17/5098)**

1

---

**Geschäftsstellen:** Mielenforster Str. 2, **51069 Köln**, Fon: 0221/68909-0, Fax: 0221/683204  
Chausseestr. 128/129, **10115 Berlin**, Fon: 030/22335582, Fax: 030/22335550

**Präsident Dr. Hartmann privat:**  
Im Wenigen Bruch 5, **57223 Kreuztal**, Tel.: 02732/762900, Fax: 02732/86685  
***dr.w.hartmann-kreuztal@t-online.de***  
***www.kinderaerzte-im-netz.de***

Sehr geehrte Frau Dr. Reimann,

nach den Bestimmungen des Hebammengesetzes haben Hebammen und Entbindungspfleger zuvorderst die Aufgabe, Frauen während der Schwangerschaft, der Geburt und dem Wochenbett Rat zu erteilen und die notwendige Fürsorge zu gewähren, normale Geburten zu leiten, Komplikationen des Geburtsverlaufs frühzeitig zu erkennen, Neugeborene zu versorgen, den Wochenbettverlauf zu überwachen und eine Dokumentation über den Geburtsverlauf anzufertigen.

Bis zum 10. Tag nach der Geburt haben die Mütter Anspruch auf mindestens einen täglichen Besuch durch die Hebamme, bis zum Alter von 8 Wochen können die Mütter bis zu 16-mal Hilfe und Rat der Hebamme erbitten. Eine weitere Betreuung über diesen Zeitrahmen hinaus bedarf der gesonderten ärztlichen Verordnung.

Die Vergütung der Leistungen der Hebammen und Entbindungspfleger im Zusammenhang mit der Hebammenhilfe ist in § 134a SGB V geregelt.

Der BVKJ weiß die Arbeit von Hebammen und Entbindungspflegern im Rahmen der Betreuung normal verlaufender Schwangerschaften und Entbindungen sowie einer komplikationslos verlaufenden Postnatalphase zu schätzen.

Wir weisen aber den Anspruch einiger Hebammen zurück, die über die zeitlich begrenzte Begleitung der physiologischen Entwicklung eines Kindes hinaus immer wieder versuchen, ihre Kompetenzen zu überschreiten und selbst über das erste Lebensjahr hinaus kranke oder entwicklungsgestörte Kinder zu behandeln oder die Eltern mit eigenen, nicht von Leitlinien und dem Stand der Wissenschaft geprägten Empfehlungen zur Ernährung von Kindern, zur Vitamin D- und Vitamin K-Prophylaxe, zur Kariesprophylaxe, zum erweiterten Neugeborenenenscreening und zu Impfungen verunsichern.

Deshalb fordert der BVKJ seit vielen Jahren, dass die Tätigkeit der Hebammen vom Kinder- und Jugendmedizinischen Dienst des Öffentlichen Gesundheitsdienstes überwacht und Verstöße gerade im wichtigen Bereich der primären Prävention geahndet werden.

2

---

**Geschäftsstellen:** Mielenforster Str. 2, **51069 Köln**, Fon: 0221/68909-0, Fax: 0221/683204  
Chausseestr. 128/129, **10115 Berlin**, Fon: 030/22335582, Fax: 030/22335550

**Präsident Dr. Hartmann privat:**

Im Wenigen Bruch 5, **57223 Kreuztal**, Tel.: 02732/762900, Fax: 02732/86685

***dr.w.hartmann-kreuztal@t-online.de***

***www.kinderaerzte-im-netz.de***

ad I:

Hier schließt sich der BVKJ der ausführlichen Stellungnahme des Berufsverbands der Frauenärzte an. Das Konzept der Familienhebammen ist vom Ansatz her sicher sinnvoll, wir weisen aber noch einmal ausdrücklich darauf hin, dass die Ausbildung der Hebammen vorwiegend auf die Mutter zentriert ist. Besondere Pathologien beim Neugeborenen und Kind, insbesondere die varianten Erscheinungen der neonatalen und frühkindlichen Erkrankungsbilder, der neonatalen und frühkindlichen Entwicklung, aber auch das breite Spektrum der Normvarianz sind nicht Schwerpunkt der Hebammenausbildung. Hier sind Familienkinderkrankenschwestern wesentlich umfassender ausgebildet und können ernsthafte Störungen im Bereich der körperlichen und psychischen Entwicklung von Kindern zielgerichteter erkennen, auch wichtige Aspekte der Mutter-Kind-Interaktion. Ob die Familienhebammen dem auch im Entwurf zum Bundeskinderschutzgesetz gestellten Anspruch zum Schutz der Kinder vor Vernachlässigung und Misshandlung im komplexen System Familie gerecht werden können, muss sich erst noch erweisen. Mit Familien aus dem Drogenmilieu sind Familienhebammen ganz sicher überfordert, hier geht es nicht ohne qualifizierte Supervision und enge Zusammenarbeit mit dem ÖGD.

Die Feststellung, ..."dass Unterstützungsleistungen der Familienhebammen auch unter Kosten-Nutzen-Gesichtspunkten als Alternative zu oft teuren Hilfeformen erfolgreich erprobt sind", kann durch die laufenden Erfahrungen und die Zahlen z. B. des Modellversuchs der Kooperation von Gesundheitsamt, Jugendhilfe und Familienhebammen zwischen dem Bezirksamt Mitte von Berlin und der Stiftung EINE CHANCE FÜR KINDER so nicht belegt werden: Für 30 Wochenstunden der hier eingebundenen Familienhebammen mit einem Stundensatz von 42,00 € werden pro Jahr 85.000 € aufgebracht, die für Dokumentation, Fortbildung, Telefongebühren, Materialien insgesamt auf 100.000 € pro Jahr anwachsen und prospektiv vielleicht 40 Familien Hilfen vermitteln.

Für den gleichen Betrag könnten zwei Ganztags - Sozialpädagoginnen des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes des Gesundheitsamtes ca. 600 Familien im Rahmen der frühen Hilfe beim Ersthausbesuch aufsuchen (Primärprävention) und gezielt die 10 - 16 % hilfebedürftigen Familien ein Jahr lang intensiv begleiten (Sekundärprävention).

3

---

**Geschäftsstellen:** Mielenforster Str. 2, **51069 Köln**, Fon: 0221/68909-0, Fax: 0221/683204  
Chausseestr. 128/129, **10115 Berlin**, Fon: 030/22335582, Fax: 030/22335550

**Präsident Dr. Hartmann privat:**

Im Wenigen Bruch 5, **57223 Kreuztal**, Tel.: 02732/762900, Fax: 02732/86685

***dr.w.hartmann-kreuztal@t-online.de***

***www.kinderaerzte-im-netz.de***

**Unter II, Absatz 2 wird ja von den Antragsstellern eine "angemessene Honorierung" der Hebammenleistungen gefordert, wie sie sich in dem hier genannten Modellversuch wieder findet. Kosten-Nutzen-Gesichtspunkte sind sicher kein Argument für eine Bevorzugung des Modells "Familienhebamme".**

**ad II:**

**Wir haben keinen Einwand dagegen, dass die Regelungen der §§ 179 sowie 195 – 200 RVO in das SGB V übertragen werden.**

**Selbstverständlich müssen Leistungen der Hebammenhilfe ebenso Pflegeeltern, Adoptiveltern oder einem allein erziehenden Vater im vorgegeben gesetzlichen Zeitrahmen gewährt werden.**

**Geburtshäusern und insbesondere Hausgeburten steht der BVKJ sehr skeptisch gegenüber, weil sich mögliche Komplikationen bei der Geburt auch bei normal verlaufender Schwangerschaft nicht mit Sicherheit voraussagen lassen und Neugeborene ohne intensivmedizinisches Equipment und entsprechend geschultes Personal unnötig gefährdet werden. Die schwerwiegenden Folgen eines auch nur kurzzeitigen Sauerstoffmangels des Kindes unter der Geburt sind uns allen bekannt und führen oft zu jahrelangen gerichtlichen Auseinandersetzungen. Hier sind jegliche unnötige Risiken auszuschließen. Auch im Rahmen klinischer Entbindungen ist heute eine Wohlfühlatmosphäre möglich, ohne Mutter und Kind unnötigen Risiken auszusetzen. Schon aus juristischen Gründen raten wir daher unseren Kolleginnen und Kollegen davon ab, durch ihre Anwesenheit bei Hausgeburten oder in unzureichend ausgestatteten Geburtshäusern eine trügerische Sicherheit für das Kind vorzutäuschen.**

**Die Publikationen aus den Niederlanden sprechen hier eine deutliche Sprache.**

**Dass Hebammen und Entbindungspflegern eine angemessene Vergütung zusteht, ist selbstverständlich.**

**Ob die "Stärkung der Erziehungskompetenz der Eltern durch (Familien-)Hebammen" zusätzlich finanziert werden sollte, möchten wir grundsätzlich in Frage stellen; denn hier haben sich im Bereich der Frühen Hilfen in den zurückliegenden Jahren hochkompetente, wissenschaftlich als wirksam evaluierte Elterntrainingsprogramme durch**

**Psychologinnen, Pädagoginnen und Erzieherinnen auch in Deutschland umgesetzt, die fachlich weit über eine Zusatzqualifikation für Hebammen hinausreichen (Triple P Parenting , STEPS u.v.a.m.).**

**Aufgabe wäre vielmehr, Hebammen dahingehend zu qualifizieren und zu motivieren, die von ihnen betreuten Familien in die regionale Struktur der vorhandenen sozialpädagogischen und psychologischen Angebote einzubinden.**

**Die Indikation zu Laboruntersuchungen beim Kind kann nur ein Arzt stellen, dies ist nicht Aufgabe von Hebammen oder Entbindungspflegern.**

**Auf die Notwendigkeit der Qualitätssicherung der Leistungen von Hebammen und Entbindungspflegern gerade auch im Hinblick auf die Beratung zur primären Prävention beim Kind wurde bereits hingewiesen, hier besteht nach den von unseren Mitgliedern regelmäßig vorgetragenen bundesweiten Beanstandungen dringender Handlungsbedarf.**

Köln, 31.10.2011

Dr. W. Hartmann, Präsident