

Stellungnahme

Hebammen für Deutschland e. V.

zum Änderungsantrag 3 „Versorgung mit Hebammenhilfe“

des Gesetzentwurfs GKV-FQWG

Hebammen für Deutschland e.V.
Eine Initiative zum Erhalt individueller Geburtshilfe
Olpenerstraße 653, 51109 Köln

Kontakt:

Telefon: +49 221 78823314

Telefax: +49 221 80195291

Deutscher Bundestag

Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache

18(14)0033(16)

gel. VB zur öAnhörung am 21.05.

14_GKV-FQWG-ÄÄ

20.05.2014

Die Initiative Hebammen für Deutschland wurde im Frühjahr 2010 gegründet und ist seit Dezember 2010 als gemeinnütziger Verein anerkannt. Aufgrund unserer Initiative im Bürgerdialog mit der Bundeskanzlerin Frau Dr. Angela Merkel gründete sich die interministerielle Arbeitsgruppe im Bundesministerium für Gesundheit.

Uns ist bekannt, dass der Prozess einer Gesetzesänderung langwierig sein kann. Für einen zielführenden Gesetzentwurf bedarf es unserer Meinung mehr Austausch mit den Hebammen.

Diesbezüglich folgende Anmerkungen zum Änderungsantrag des Gesetzentwurfes

Aus gleichen Gründen wie in den Stellungnahmen des Deutschen Hebammenverbandes (DHV) und des Bundes freiberuflicher Hebammen Deutschlands e.V. (BfHD) erklärt wird, sehen auch wir keine Notwendigkeit, eigens auf den Sicherstellungszuschlag zugeschnittene Verknüpfungen zu Qualitätsanforderungen vorzunehmen, da Nachweismodalitäten zur Qualitätssicherung zur Zeit bereits aufgrund des letzten Schiedsstellenbeschlusses von den Hebammenverbänden mit dem GKV-Spitzenverband abgestimmt werden.

Wir befürchten ebenfalls, dass es dadurch eher zu weiteren Verzögerungen von Vertragsabschlüssen kommen könnte und bitten eher um noch spezifischere gesetzliche Vorgaben, damit vor allem der Sicherstellungszuschlag für dieses Jahr zügig umgesetzt werden kann.

Deshalb stimmen wir dem Vorschlag des DHV nach einer ergänzenden Formulierung im Absatz 1b „im Regelfall“ - unter gleichzeitiger Einbeziehung der Organisationshaftpflicht für hebammengeleitete Einrichtungen – zu.

Wir teilen die Ansicht der Hebammenverbände, dass im Bereich der Hebammenhilfe Qualitätssicherung aufgrund der hohen Seltenheit von Notfällen nie über Geburtenmindestmengen bestimmbar sein wird, sondern immer nur über regelmäßige Notfallmanagementfortbildungen erreicht werden kann.

Gerade in Bezug auf den Wegfall von Geburtskliniken in der Fläche und weiten Anfahrtswegen ist das Vorhandensein von freiberuflich und geburtshilflich tätigen Hebammen, z.B. für Mehrgebärende oft die einzige Möglichkeit, eine unfreiwillige sogenannte "Alleingeburt" zu vermeiden.

Zudem stimmen wir mit den maßgeblichen Hebammenverbänden DHV und BfHD überein, dass die ursächlichen Grundproblematiken der Haftpflichtbeitragserhöhungen durch einen Sicherstellungszuschlag allein in keinsten Weise behoben werden. Wir gehen weiter davon aus, dass, wenn es

nicht zu einer Umstrukturierung der bisherigen Umlagepraxis des GKV-Spitzenverbandes inklusive Erhöhung der Umlagen kommt, nicht nur für 1-zu-1 geburtshilflich tätige Hebammen, sondern auch für in der Schwangerenbetreuung, im Wochenbett und Stillzeit tätige Kolleginnen der Ausgleich weiterhin unzureichend sein wird.

Wir möchten darauf hinweisen, dass nicht nur die Geburtshilfe von einer Mangelversorgung betroffen ist, sondern auch gerade die Wochenbett in der Fläche als auch in Großstädten. Deshalb bitten wir um Berücksichtigung dieser Problematik, auch wenn dies über das bisherige Ziel dieser Gesetzesänderung hinausgeht. Der Gesamtsituation wäre dies zuträglich.

Wir möchten in Hinblick auf den im Juli 2015 endenden Versicherungsschutz des Bundes freiberuflicher Hebammen (BfHD) dringend darauf hinweisen, dass weitere Hilfsmaßnahmen, wie z.B. der vom Gesundheitsminister angekündigte Regressverzicht der Kranken- und Pflegekassen bis zu diesem Zeitpunkt als erster Schritt bereits umgesetzt sein sollte. Eine weitere Monopolbildung durch Unterstützung des nach Juli 2015 alleinig verbleibenden Versicherungskonsortiums des DHV ist, vernachlässigt die Tatsache, dass ein Großteil der in 1-zu-1 betreuenden Hebammen entweder im BfHD organisiert ist oder keinem der beiden Berufsverbände angehört. Diese Kolleginnen hätten dann keine Möglichkeit am Sicherstellungszuschlag zu partizipieren, da sie bereits nicht mehr versichert wären.

Wir weisen vorsorglich auch darauf hin, dass wir jedwede Entscheidungen zurückweisen müssten, die den Verlust eines Verbandes zur Folge hätte.

Zum Änderungsantrag Nr. 3 zum GKV-FQWG im Detail

schließen wir uns aus oben genannten Gründen dem Änderungsvorschlag des DHV an:

Der neue §134a, Abs. 1a SGB V wird hinsichtlich des Datums verändert:

(1a) „Die Vereinbarungen nach Absatz 1 Satz 1 zu den Anforderungen an die Qualität der Hebammenhilfe sind bis zum 31. Januar 2015 zu treffen. Sie sollen Mindestanforderungen an die....“

Begründung:

Im Jahr 2013 wurde durch eine Schiedsstelle den verhandelnden Parteien die Vereinbarung eines notwendigen Qualitätsmanagementverfahrens bis Februar 2015 auferlegt. Zudem ist an dieses Datum eine Vergütungserhöhung von 5% für die Hebammen gekoppelt.

Der neue §134a, Abs. 1 b SGB V wird ergänzt um die Formulierung "**im Regelverfahren**"

(1b) „Hebammen, die Leistungen der Geburtshilfe erbringen und die Erfüllung der Qualitätsanforderungen nach Absatz 1a im Regelverfahren nachgewiesen haben, erhalten für Geburten ab dem 1. Juli 2015 einen Sicherstellungszuschlag nach Maßgabe der Vereinbarungen nach Satz 3, wenn ihre wirtschaftlichen Interessen wegen zu geringer Geburtenzahlen bei der Vereinbarung über die Höhe der Vergütung nach Absatz 1 nicht ausreichend berücksichtigt sind. Die Auszahlung des Sicherstellungszuschlags erfolgt... ."

Begründung:

Die ausnahmslose Kopplung der Auszahlung des Sicherstellungszuschlages ist nicht zweckmäßig und mit zu hohem Verwaltungsaufwand verbunden. Hebammen müssen auch unabhängig vom Sicherstellungszuschlag ihr Qualitätsmanagement regelmäßig nachweisen. Warum Hebammen, die den neuen Zuschlag beantragen wollen, im Hinblick auf den Qualitätsnachweis überbeansprucht werden sollen, ist nicht nachvollziehbar. Der Nachweis im normalen Verfahren des Qualitätsnachweises für Hebammen muss auch für die Hebammen genügen, die aufgrund geringer Geburtenzahlen den Sicherstellungszuschlag beantragen. Ein übergeordneter Qualitätsanspruch an Hebammen, die in geburtenarmen Regionen arbeiten und daher den Sicherstellungszuschlag beantragen, erscheint nicht begründbar und nur schwer nachvollziehbar.

Die **Begründung** zur Änderung des 134a, Abs. 1c muss wie folgt erweitert werden:

Insbesondere muss eingefügt werden, dass der Sicherstellungszuschlag generell für die Haftpflichtprämie gilt bzw. sowohl für die Berufshaftpflichtversicherung der freiberuflichen Hebammen als auch für die ebenfalls notwendige Organisationshaftpflicht der von Hebammen geleiteten Einrichtungen (HGE). Die derzeitige Formulierung "notwendige Berufshaftpflicht" führt dazu, dass die von Hebammen geleiteten Einrichtungen den Sicherstellungszuschlag nicht für die für sie notwendige Organisationshaftpflichtversicherung beantragen können. Der Sicherstellungszuschlag soll aber auch den HGE zugute kommen. Dies kann aber nur bedeuten, dass der Sicherstellungszuschlag von den HGE für die Organisationshaftpflichtversicherung beantragt werden kann. Denn die Hilfewirkung des Zuschlages liefe ins Leere, wenn die HGE deshalb keine Geburtshilfe mehr anbieten können, weil sie die ebenfalls steigenden Prämien für ihre Organisationshaftpflichtversicherung nicht mehr bezahlen können. Dies kann vom Gesetzgeber so nicht gewollt sein. Die Klarstellung in der Begründung wäre sinnvoll, um Missverständnisse zu vermeiden. Da der Gesetzesentwurf selbst nur von Haftpflichtkosten spricht, ist eine Änderung des Gesetzes nicht erforderlich.

Aufgrund der zeitlichen Dringlichkeit wäre es zu begrüßen, wenn die weitere Abstimmung der Gesetztextvorlage zeitnah in Expertengesprächen fortgeführt werden könnte.

Hebammen für Deutschland e.V.

Vorstand

Nitya Runte und Lisa von Reiche

Im Auftrag für den Vorstand

Mila Korn

Köln/Berlin, den 20.05.2014

