

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

BfHD e.V. Kasseler Str. 1 a 60486 Frankfurt/M.

Deutscher Bundestag
Ausschuss für Gesundheit
- Sekretariat –
Platz der Republik 1
11011 Berlin

Frankfurt/Main, 31. Oktober 2011

vorab per email: Katharina.Lauer@bundestag.de

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

hier: Stellungnahme zur Öffentlichen Anhörung am 09.11.2011

Sehr geehrte Damen und Herren,

in vorbezeichneter Angelegenheit nimmt der Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands (BfHD) e.V. wie folgt Stellung:

Der BfHD ist einer der beiden „maßgeblichen Berufsverbände der Hebammen“ gemäß §134a SGB V und vertritt mehr als 1.000 Mitgliedsfrauen in selbstständiger Berufsausübung.

Die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen der Hebammen und besonders der freiberuflich tätigen Hebammen in der Geburtshilfe haben sich in den letzten Jahren extrem verschlechtert. Dieser Umstand ist nicht zuletzt den rechtlichen Rahmenbedingungen zuzuschreiben, die in einer Reihe von Punkten dringend einer Korrektur bedürfen. Hierzu gehört insbesondere die mit o.g. Antrag angesprochene zeitgemäße Ausgestaltung für Leistungen bei Schwangerschaft und Geburt. Der vorliegende Antrag wird daher in vollem Umfang vom BfHD unterstützt.

Bereits im Jahr 2006 wurde ein gemeinsamer ausführlicher Änderungsvorschlag der maßgeblichen Berufsverbände dem Bundesministerium für Gesundheit zugeleitet, in dem dezidierte Vorschläge für eine inhaltliche Neuausrichtung von Leistungen bei Schwangerschaft und Geburt gemacht wurden. Das seinerzeit erstellte Papier ist nach wie vor aktuell und liegt dieser Stellungnahme noch einmal bei.

Ergänzend hierzu sei aber noch folgendes ausgeführt: Es ist ausdrücklicher Wunsch der Politik, Familien und Kinderwunsch zu fördern. Ausgehend hiervon sollten die bisherigen Bemühungen, strukturelle Barrieren und Benachteiligungen abzubauen, auch damit einhergehen, dem Bedeutungsverlust einer normalen Schwangerschaft und Geburt entgegenzuwirken. Dies kann nur dann gelingen, wenn, wie in dem Papier der Hebammenverbände aus dem Jahr 2006 in Bezug auf eine Änderung bzw. Neufassung des § 24 SGB V ausführlich und mit Formulierungsvorschlägen erläutert, Leistungen bei Schwangerschaft, Geburt und Mutterschaft deutlich von Leistungen im Krankheitsfalle abgegrenzt werden.

Nicht nur aufgrund tradierter Überlieferung, sondern auch aufgrund der landesrechtlichen Berufsordnungen sind Hebammen im Bereich der Familienplanung tätig. Die zurzeit gültige gesetzliche Konzeption des § 24a SGB V bezieht sich in erster Linie auf die Empfängnisverhütung durch Ärzte. Dies entspricht jedoch nicht den tatsächlichen Gegebenheiten und Leistungen, wie sie von den Hebammen berechtigterweise praktiziert werden. Nur der Vollständigkeit halber sei darauf hingewiesen, dass für die von Hebammen aufgrund ihrer Berufsordnungen praktizierten Beratungen und Leistungen im Rahmen der Familienplanungen kein gebührenrechtliches Pendant besteht, wie es für Ärzte besteht. Im Rahmen künftiger Vergütungsvereinbarungen mit dem GKV-Spitzenverband sollte diese Lücke geschlossen werden.

Großen Wert legt der BfHD auch auf die freie Wahl des Geburtsortes (Hausgeburt, Geburtshausgeburt, Klinik). Die im Jahr 2010 gestartete e-Petition, die bis zum heutigen Tage annähernd 300.000 Personen unterzeichnet haben, die sich auch für eine wohnortnahe Versorgung von Frauen mit Hebammenhilfe und die freie Wahl des Geburtsortes einsetzen, zeigt eindrucksvoll, für wie bedeutsam dieses Anliegen von weiten Teilen der Bevölkerung angesehen wird.

Das Problem steigender Haftpflichtprämien wird durch die geplante Ergänzung von § 134a SGB V im GKV-Versorgungsstrukturgesetz einer - mindestens teilweisen - Lösung zugeführt. Es gibt aber immer noch Handlungsbedarf insoweit, dass Rufbereitschaftspauschalen für Hausgeburtshebammen, die nach derzeitigem Kenntnisstand nur durch eine gesetzliche Krankenversicherung und nur durch die Privatgebührenordnungen abgesichert sind (vgl. Freie Hansestadt Hamburg), künftig auch Bestandteil des Leistungskatalogs der GKV werden sollten. Dies wäre ein weiterer wichtiger Beitrag, die Wahlfreiheit des Geburtsortes zu gewährleisten. Wenn eine nach betriebswirtschaftlichen Maßstäben für das Gesundheitswesen günstigere Hausgeburt nur daran scheitert, dass das betroffene Paar die zurzeit noch nicht die mit der GKV vereinbarte Rufbereitschaftspauschale erstattet bekommt, besteht hier ein krasses Missverhältnis, welches dringend der Abhilfe bedarf.

Durch die in der BT-Drucksache 17/5098 geforderte Überführung der gesetzlichen Regelungen zu Geburt und Schwangerschaft heraus aus der antiquierten und weitgehend „entkernten“ RVO ins SGB V, kann ein modernes Regelwerk entstehen, das den aktuellen gesellschaftspolitischen Anforderungen Rechnung trägt. Eine Überführung der Leistungen von Schwangerschaft und Geburt aus der RVO ins SGB V ist – neben der inhaltlichen Überarbeitung des Regelwerks - deshalb so wichtig, weil bei jedweden gesetzlichen Änderungen dieser Komplex unberücksichtigt bleibt: Novellierungen der RVO, dies zeigt die gesetzgeberische Praxis seit Jahren, werden in diesem mittlerweile beinahe inhaltsleeren Regelwerk nicht mehr vorgenommen. Oder anders gewendet: Nur durch Verankerung der Leistungen bei Schwangerschaft und Geburt im SGB V kann sichergestellt werden, dass dieses Gebiet bei anstehenden Gesetzesvorhaben nicht permanent „vergessen“ wird.

Mit freundlichen Grüßen



Susanne Schäfer

1 . Vorsitzende des BfHD e.V.