

## **Ergänzender Nachtrag zur**

# **Stellungnahme des Deutschen Hebammenverband e. V. vom 15.05.2014**

## **zum Änderungsantrag 3**

### **Entwurf eines Gesetzes Zur Weiterentwicklung der Finanzstruktur und der Qualität in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-FQWG)**



## **Einbeziehung der freiberuflichen Hebammen, die im Schichtsystem arbeiten in § 134a SGB V**

Die Problematik der Prämienentwicklung der Berufshaftpflichtversicherung trifft neben den Hebammen, die die in der Gesetzesbegründung Geburten betreuen, insbesondere auch Beleghebammen im Schichtdienst, die in geburtsarmen Regionen tätig sind.

Der Schichtdienst ist im klinischen Betrieb ein gängiges System. Insbesondere in ländlichen Gebieten arbeiten Kliniken erfolgreich mit diesem Modell. Hierbei handelt es sich zumeist um kleine Kliniken, die aber den Frauen die Erreichbarkeit einer wohnortnahen Geburtshilfe ermöglichen. Dennoch besteht gerade dort das Problem, dass den Hebammen die Erwirtschaftung der Haftpflichtkosten aufgrund zu geringer Geburtenzahl nicht möglich ist.

Die Abrechnungspositionsziffer der 1:1-Betreuung im Belegsystem ist laut Vertrag über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach §134a SGBV nicht zwingend an das Schichtsystem als Arbeitszeitmodell gekoppelt, sondern an die vertragliche Vereinbarung zwischen Hebamme/Hebammenteam und Frau, die Geburtshilfe in Form einer 1:1-Betreuung innerhalb der klinischen Struktur anbieten. Der im vorliegenden Gesetz geplante Ausschluss der Beleghebammen im Schichtsystem übersieht diese Systematik. Beleghebammen, die die Position Geburtshilfe im Schichtsystem anbieten, betreuen nicht zwangsläufig eine höhere Geburtenzahl pro Jahr, sie haben nur die vertraglichen Voraussetzungen für eine 1:1-Vergütungsleistung nicht erfüllt. Dies kommt bspw. zu Stande, weil sich die Frau nicht vor der Geburt im Kreißsaal vorstellt und die Möglichkeit eines solchen Behandlungsvertragsabschlusses besteht.

Die Gefahr der Aufgabe der Geburtshilfe trifft also Beleghebammen in geburtsschwachen Regionen sowohl in 1:1-Betreuung als auch im Schichtdienst gleichermaßen. Sie ist abhängig von der Menge der betreuten Geburten pro Jahr und nicht von dem Abschluss eines speziellen, abrechnungsbegründenden Behandlungsvertrages. Besonders deutlich sichtbar ist das Problem in Bayern. Hier werden von 119 geburtshilflichen Abteilungen 89 von Beleghebammenteams versorgt.

Der Deutsche Hebammenverband e.V. (DHV) möchte hinsichtlich des § 134 a Abs. 1 c SGB V daher eine weitere Änderung vorschlagen:

### **§ 134 a SGB V**

#### **4. Zu Abs. 1 c (neu)**

Der neue Abs. 1 c wird um die Formulierung " alle" ergänzt und die Begrenzung der Positionsnummern gestrichen:

"(1c) Die Vertragspartner vereinbaren in den Verträgen nach Absatz 1 Satz 1 bis zum 30. September 2014 zusätzlich zu den nach Absatz 1 Satz 3 vorzunehmenden Vergütungsanpassungen einen Zuschlag **auf alle Abrechnungspositionen für Geburtshilfeleistungen, der** von den Krankenkassen für Geburten vom 1. Juli 2014 bis zum 30. Juni 2015 an die Hebammen zu zahlen ist."

**Begründung:**

Der geplante, vorläufige Sicherstellungszuschlag muss auf alle Positionsnummer der geburtshilflichen Leistungen gezahlt werden. Die Begrenzung des vorläufigen Zuschlages auf die Abrechnungspositionen für Hausgeburten sowie außerklinischen Geburten in von Hebammen geleiteten Einrichtungen als auch Geburten durch Beleghebammen in einer eins zu eins Betreuung ohne Schichtdienst ist sachlich nicht begründbar. Denn die Problematik der durch die Vergütung nicht generierbaren Haftpflichtprämien trifft Beleghebammen in geburtsschwachen Regionen gleichermaßen. Der Sicherstellungszuschlag müsste daher auch von allen gefährdeten Beleghebammen beantragt werden können.

Die Begrenzung der Beantragungsmöglichkeit des Zuschlages nach Abs. 1 c (neu) auf Beleghebammen in der eins zu eins Betreuung schließt letztlich ohne sachliche Gründe einen bestimmten Teil der gefährdeten Hebammen aus und dies letztlich nur, weil sie im Schichtsystem organisiert sind. Ein solcher Ausschluss der ebenfalls in Not geratenen Beleghebammen im Schichtdienst in geburtsarmen Regionen erscheint als eine nicht zu rechtfertigende Ungleichbehandlung gegenüber den freiberuflichen Hebammen, die den Sicherstellungszuschlag nur deshalb erhalten könne, weil sie nicht im Schichtsystem organisiert sind. Die Einschränkung ist auch insofern nicht nachvollziehbar, als dass eine solche Begrenzung für den endgültigen Sicherstellungszuschlag nicht aufrechterhalten wird.

Insbesondere besteht auch nicht die Gefahr, dass durch die Aufgabe der Begrenzung eine besondere Hebammengruppe übervorteilt wird. Zwar mögen auch Klinikbetriebe existieren, in denen Beleghebammen im Schichtdienst keine Schwierigkeiten haben, die Haftpflichtkosten zu refinanzieren, doch jene sind von der geplanten gesetzlichen Regelung des Sicherstellungszuschlages ohnehin nicht umfasst.

Der DHV ist daher der Ansicht, dass die vorgenommene Einschränkung einen Teil der Hebammen außer Acht lässt, die den Sicherstellungszuschlag ebenfalls benötigen und hierdurch den Vorgaben des Gleichheitssatzes (Art. 3 GG) nicht gerecht wird.

Karlsruhe, den 20.05.2014



Martina Klenk  
Präsidentin DHV e. V.



Katharina Jeschke  
Beirätin für den freiberuflichen Bereich DHV e. V.  
Mail: jeschke@hebammenverband.de

Unter Mitwirkung von Rechtsanwältin Dr. Ann-Kathrin Hirschmüller, Kanzlei hirschmüller:rechtsanwälte, Hannover