



Stellungnahme der Bundesärztekammer

zum Antrag der Abgeordneten Birgitt Bender, Fritz Kuhn, Elisabeth Scharfenberg, weiterer Abgeordneter und 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

Anhörung des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestages

am 9. November 2011

Berlin, 2. November 2011

Korrespondenzadresse:

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Die Bundesärztekammer begrüßt alle Aktivitäten, die zu einer weiteren Verbesserung der Versorgung von Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen in Deutschland beitragen. Dabei ist festzustellen, dass sich deren Versorgung schon jetzt im internationalen Vergleich auf sehr hohem Niveau bewegt. Dies drückt sich nicht nur in der hohen Nutzung der angebotenen Vorsorge- und Früherkennungsprogramme, sondern auch im kontinuierlichen Rückgang der Perinatalsterblichkeit aus. Mit 5,3 Totgeburten pro 1.000 Geburten (2010) belegt Deutschland einen führenden Platz unter den ersten zehn Ländern der Welt. Als ursächlich für diese Entwicklung sind vor allem die bestehenden Rahmenbedingungen des Gesundheitswesens, die in der RVO, im SGB V und den Mutterschafts-Richtlinien festgelegten Ansprüche auf ärztliche Leistungen und Hebammenhilfe sowie die hohe Qualität der mit der Versorgung beauftragten Einrichtungen und Berufsgruppen zu nennen.

Die Bundesärztekammer begrüßt die im Antrag von Bündnis 90/ Die Grünen vorgeschlagene Überführung der Leistungen bei Schwangerschaft und Geburt aus der Reichsversicherungsordnung in das Sozialgesetzbuch 5, da dadurch eine größere Transparenz und Rechtssicherheit geschaffen werden kann.

Die damit verbundenen Forderungen nach weiteren Gesetzesänderungen müssen hingegen differenziert betrachtet werden und bedürfen zunächst weiterer Konkretisierungen und Folgenabschätzungen, bevor hierzu seitens der Bundesärztekammer detailliert Stellung genommen werden kann.

Eine gesetzliche Definition der Hebammenhilfe, wie sie der Antrag fordert, ist dann zu begrüßen, wenn dadurch bestehende Leistungsansprüche transparenter und Versorgungsabläufe besser gestaltet werden können, ohne dass dies Einbußen in der Versorgungsqualität und in den Zuständigkeiten der beteiligten Berufsgruppen zur Folge hat.

Wie der Berufsverband der Frauenärzte (BVF) teilen wir als Bundesärztekammer nicht die in Kap. I des vorliegenden Antrags gemachte Einschätzung, dass die bestehenden Regelungen zu Schwangerschaft und Geburt v. a. pathogenetisch orientiert seien und dies zu einer sehr hohen Zahl der Inanspruchnahme pränataldiagnostischer Untersuchungen führe. Vielmehr spiegelt sich in diesen der Wunsch werdender – und zudem im Durchschnitt älter werdender – Mütter nach einem gesunden Kind wider, der sich bei einer sinkenden Geburtenrate nachvollziehbar verstärkt.

Ebenso teilen wir nicht die Einschätzung, dass bislang nicht zwischen gesunden Schwangeren mit geringen Risiken, Schwangeren mit moderaten Risiken und Hochrisikoschwangerschaften unterschieden würde. Der Berufsverband der Frauenärzte (BVF) hat in seiner Stellungnahme richtigerweise darauf hingewiesen, dass die bestehenden Mutterschafts-Richtlinien bereits auf eine frühe Erkennung möglicher Gefahren von Mutter und Kind sowie die frühzeitige Erkennung von Risikoschwangerschaften und Risikogeburten abzielen.

Die unter II. Pt. 1 aufgestellte Forderung nach einer stärkeren Betonung gesundheitsförderlicher und präventiver Aspekte der Hebammentätigkeit kann begrüßt werden, wenn eine entsprechende Beratung Schwangerer und junger Mütter durch Hebammen auf einer guten Kenntnis der Fachkompetenzen anderer, mit ihrer Betreuung befassten Berufsgruppen beruht und diese in die Versorgung einbezogen werden.

Hinsichtlich des unter II Pt. 4 des Antrags vorgeschlagenen Prüfauftrags zu einer besseren Verankerung und Finanzierung von (Familien-)Hebammen-Leistungen im Anschluss an die bestehenden Hebammenleistungen während Wochenbett und Stillzeit ist anzumerken, dass Hebammen unbestritten eine zentrale Rolle in der frühen Förderung junger Mütter und Familien wahrnehmen können. Für eine Regelung der Leistungen von Familienhebammen ist zunächst jedoch deren Qualifikationsprofil sowie ihre Einbindung in die Tätigkeitsbereiche anderer Akteure des Gesundheitswesens und der Jugend- und Familienhilfe näher auszu-

gestalten. Auch sollte zunächst die mit dem Bundeskinderschutzgesetz vorgesehene Modellphase und deren Evaluation abgewartet werden.

Alle im Antrag vorgeschlagenen Änderungen oder Ergänzungen der Verträge nach § 134a SGB V müssen allein den Verhandlungen der im Gesetz festgelegten Vertragspartner überlassen bleiben und sollten nicht durch entsprechende gesetzliche Regelungen präjudiziert werden. Vielmehr ist auch an dieser Stelle der Stärkung des Selbstverwaltungsprinzips Vorrang einzuräumen.