

Standpunkt der Dt. Gesellschaft für Hebammenwissenschaft zum COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz

Am vorliegenden Gesetzentwurf sieht die DGHWi folgenden Korrekturbedarf:

Die DGHWi unterstützt die Initiative des BMG für einen finanziellen Ausgleich der Krankenhäuser, der Ärztinnen und Ärzte bei der vertragsärztlichen Versorgung und der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pflege- und Betreuungseinrichtungen sowie der medizinischen Dienste bei Belastung durch das Coronavirus SARS-CoV-2.

Hebammen sind Leistungserbringer für schwangere Frauen, Gebärende und Mütter mit ihren Neugeborenen. Freiberuflich tätige Hebammen leiten außerklinische Geburten und sind im Wochenbett (bis 12 Wochen nach der Geburt) erste Ansprechpartnerinnen für Mutter und Kind. Betreuungstermine rund um die Geburt lassen sich nicht verschieben. Die außerklinische Betreuung muss durchgeführt werden mit und ohne Erkrankung von Mutter, Kind oder Familienangehörigen an COVID-19.

Insofern sollten bei dem Gesetzentwurf bei allen Formulierungen zur vertragsärztlichen Versorgung die Ergänzung „und Versorgung mit Hebammenhilfe“ mitgedacht werden. Die DGHWi schlägt vor, dass entsprechende Absätze in den §134a SGB V integriert werden.

Der Einfachheit halber haben wir die entsprechenden vorgeschlagenen Paragraphen § 87a Absatz 3b und § 87b Absatz 2a umformuliert:

Artikel 3, Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

1. nach §134a Absatz 1d wird folgender Absatz 1e eingefügt:

(1e) Mindert sich das Gesamthonorar einer Hebamme als Leistungserbringer um mehr als 10 Prozent gegenüber dem Vorjahresquartal und ist diese Honorarminderung in einem Fallzahlrückgang in Folge einer Pandemie, Epidemie, Endemie, Naturkatastrophe oder eines anderen Großschadensereignisses begründet, kann sie dafür eine Ausgleichszahlung erhalten. Die Ausgleichszahlung ist in der Höhe zu mindern, in der der Leistungserbringer Entschädigungen nach dem Infektionsschutzgesetz oder finanzielle Hilfen aufgrund anderer Anpruchsgrundlagen erhält. Die Aufwendungen für die Ausgleichszahlungen sind durch die Krankenkassen zeitnah zu erstatten.

2. Nach §134a Absatz 1e wird folgender Absatz 1f eingefügt:

(1f) Mindert sich in Folge einer Pandemie, Epidemie, Endemie, Naturkatastrophe oder eines anderen Großschadensereignisses die Fallzahl in einem die Fortführung der Hebammenpraxis bzw. hebammengeleiteten Einrichtung gefährdenden Umfang, hat der Spitzenverband Bund der Krankenkassen gemeinsam mit den für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen gebildeten maßgeblichen Berufsverbänden der Hebammen und den Verbänden der von Hebammen geleiteten Einrichtungen auf Bundesebene zeitnah geeignete Regelungen zur Fortführung der Tätigkeit des Leistungserbringers vorzusehen.

Begründung

Die durch das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2 ausgelöste Pandemie führt zu einer enormen Herausforderung für die Versorgung durch freiberuflich tätige Hebammen in Deutschland, weil auch hier Verdachts- und Erkrankungsfälle im ambulanten Bereich versorgt werden müssen. Auch Hebammen sind maßgebliche Akteure bei der Information der Bevölkerung und der Patientensteuerung. Hebammen müssen zur Eigen- und Fremdsicherung besondere Maßnahmen ergreifen, um dieser Situation gerecht werden. Folge sind erhebliche zusätzliche Kosten.

26. März 2020



Elke Mattern, M.Sc.

Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft

Prof. Dr. phil. Dorothea Tegethoff MHA (Stellvertr. Vorsitzende)

Kerstin Böhm M.A. (Schatzmeisterin)

Caroline Agricola, B.Sc. (Schriftführerin)

Prof. Dr. Barbara Baumgärtner (Beisitzerin)

Dr. Astrid Krahl (Beisitzerin)

Prof. Dr. Jessica Pehlke-Milde (Beisitzerin)