

**Stellungnahme**  
**der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft e.V.**  
**zum Referentenentwurf**  
**Verordnung zu einer speziellen sektorengleichen Vergütung**  
**(Hybrid-DRG-V)**

Autorin : Claudia Donner M.A.

Datum: 26.10.2023

Die DGHWI hat den Referentenentwurf vom 21.09.2023 „Verordnung zu einer speziellen sektorengleichen Vergütung (Hybrid-DRG-V)“ zur Kenntnis genommen. Zum jetzigen Zeitpunkt beinhaltet dieser Entwurf keine konkreten Maßnahmen in Bezug auf die Geburtshilfe und die beteiligten Fachkräfte.

Die Einführung einer Hybrid-DRG-V in der Geburtshilfe eröffnet berufsgruppenübergreifende Chancen einer engeren fachlichen Verzahnung und Durchlässigkeit zwischen außerklinischer und klinischer Versorgung der werdenden Familien. Aus fachlicher Sicht ist eine höhere Flexibilität in der Betreuung und Versorgung der (werdenden) Familien bei der Wahl der Versorgungsform (ambulant oder stationär) zu begrüßen. Eine engere Verzahnung und Durchlässigkeit zwischen ambulant und stationär erbrachten Leistungen kann zu einer qualitativen Weiterentwicklung führen. Eine entsprechende Hybrid-DRG-V fördert klient\*innenorientierte Entscheidungen und reduziert den Einfluss von monetären Gegebenheiten und Anreizen.

Die DGHWi sieht in der Einführung der Hybrid-DRG im Bereich der Geburtshilfe eine Chance die Versorgung für Frauen und ihre Familien zu verbessern, dabei sollten jedoch einige Punkte Beachtung finden:

1. Die Einführung einer Hybrid-DRG-V darf nicht zu einer weiteren Arbeitsverdichtung in den Kreißsälen und auf den peripheren Stationen führen, noch darf sie zu einer Einschränkung des Angebots in der ambulanten Versorgung führen.
2. Hinsichtlich der Arbeitsbedingungen für den Bereich Geburtshilfe (Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett) ist zu sagen, dass die Aufgabengebiete beider autonom agierenden Berufsgruppen (Gynäkolog\*innen und Hebammen) im Rahmen ihres fachlichen Handelns bei der Entwicklung einer Hybrid-DRG-V getrennt erfasst werden müssen.
3. Die Wahlfreiheit der Frau hinsichtlich des Geburtsortes und der Versorgungsform muss gewährleistet bleiben (SGB V § 24f).
4. Ein Unterlaufen des Hebammenhilfevertrags nach SGB V durch die neue Regelungen einer Hybrid-DRG-V ist in jedem Fall zu vermeiden. Die etablierten Belegsysteme (sowohl von Dienst- als auch Begleitbeleghebammen) stehen bereits für eine Verzahnung von außerklinischer und klinischer Versorgung der werdenden Familien und haben sich bewährt. Bei Einführung einer Hybrid-DRG-V müssen die bestehenden Belegsysteme unbedingt erhalten bleiben, da die Anzahl der Kreißsäle, die durch Dienst-Beleghebammen abgedeckt werden, zurzeit steigend ist und einen wichtigen Eckpfeiler in der Hebammenversorgung und der geburtshilflichen Versorgung allgemein darstellen. Zugleich leisten freiberufliche Hebammen im außerklinischen Bereich einen elementaren Beitrag in der Prävention und Gesundheitsförderung sowie der medizinischen Versorgung von schwangeren und gebärenden Frauen, Wöchnerinnen sowie ihren Kindern. Die Parallelstrukturen der Versorgung in der Klinik und der ambulanten Hebammenversorgung gleichberechtigt erhalten bleiben.

5. Die gesetzlichen Vorgaben der Praxiseinsätze und der Praxisanleitungszeiten von Hebammenstudierenden dürfen nicht gefährdet werden und müssen in ihrer Struktur zwingend erhalten bleiben (HebG §13 Absatz 2; HebStPrV Anlage 3).

Zusammenfassend ist zu sagen, dass sich die Geburtshilfe durch eine sektorenübergreifende Versorgung aller beteiligter Berufsgruppen auszeichnet. Die Einführung einer Hybrid-DRG-V stellt eine große Chance zur qualitativen Weiterentwicklung der Geburtshilfe dar und kann flexiblere individuellere Lösungen für die Familien in ihrer Einzigartigkeit schaffen, wie im nationalen Gesundheitsziel "Gesundheit rund um die Geburt" gefordert. Gleichzeitig dürfte die Einführung einer Hybrid-DRG-V auf keinen Fall zu einer weiteren Arbeitsverdichtung bei den klinisch tätigen Hebammen führen. Die aktuell bestehenden Arbeitsbedingungen in den Kreißsälen sind bereits höchst fragil.

Vorrausschauend möchte die DGHWi benennen, dass, sollte es zu einer Erweiterung der Hybrid-DRG-V unter Miteinbeziehung der Geburtshilfe kommen, unbedingt frühzeitig das kollegiale Fachgespräch mit der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi e.V.) sowie weiterer Vertretungen der in der Geburtshilfe beteiligten Versorgung Berufsgruppen gesucht werden, sodass keine Fehlsteuerung in dem aktuell fragilen System der Geburtshilfe entsteht.

### **Literatur:**

Gesetz über das Studium und den Beruf von Hebammen (Hebammengesetz – HebG) §13.

InEK – Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus. aG-DRG-System 2023. Fallpauschalen-Katalog [[www.g-drg.de/ag-drg-system-2023/fallpauschalen-katalog/fallpauschalen-katalog-20232](http://www.g-drg.de/ag-drg-system-2023/fallpauschalen-katalog/fallpauschalen-katalog-20232)].

SGB V - § 134a Versorgung mit Hebammenhilfe.

Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen (HebStPrV) Anlage 3.

Vertrag zur Versorgung mit Hebammenhilfe nach § 134 a SGB V [[www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung\\_1/ambulante\\_leistungen/hebammen/aktuelle\\_dokumente/1\\_Vertragstext\\_Hebammenhilfevertrag\\_09-2017.pdf](http://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/ambulante_leistungen/hebammen/aktuelle_dokumente/1_Vertragstext_Hebammenhilfevertrag_09-2017.pdf)].