



Stellungnahme

des Verbandes der Ersatzkassen e. V. (vdek)

zum

Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Hebammenausbildung (HebRefG)

Stand: 19.06.2019

Der vorliegende Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Hebammenausbildung (HebRefG) hat die vollständige Akademisierung der Hebammenausbildung zum Ziel. Dies entspricht der EU-Richtlinie 2005/36/EG geändert durch 2013/55/EU und berücksichtigt damit letztlich auch die gestiegenen Anforderungen in der Geburtshilfe. In der Geburtshilfe ist die Anwesenheit einer Hebamme stets Pflicht, unabhängig davon, ob die Geburt pathologisch oder physiologisch verläuft. Bei physiologischen Geburten ist hingegen die Präsenz von ärztlichem Personal nicht erforderlich und die Hebamme betreut die Frauen allein und eigenverantwortlich.

Akademisierung

Das Studium orientiert sich an dualen Studiengängen, mit einem hohen Praxisanteil. Die Dauer des Studiums soll mindestens sechs und höchstens acht Semester betragen. Näheres hierzu sollen die Länder regeln. Nach erfolgreichem Abschluss tragen die Absolventen die Berufsbezeichnung „Hebamme“ und sind zur selbstständigen und umfassenden Beratung, Betreuung und Beobachtung von Frauen während der Schwangerschaft, bei der Geburt, während des Wochenbetts und der Stillzeit, zur selbstständigen Leitung von Geburten sowie zur Untersuchung, Pflege und Überwachung von Neugeborenen und Säuglingen befähigt. Die Berufsbezeichnung „Hebamme“ soll zukünftig auch für männliche Absolventen gelten und ersetzt so die Berufsbezeichnung „Entbindungspfleger“, die 1985 für männliche Berufsangehörige eingeführt wurde.

Gegen die Überführung der bisherigen Hebammenausbildung an Hochschulen gibt es seitens der Ersatzkassen grundsätzlich keine Einwände. Bei der Umsetzung des Gesetzes ist nach Ansicht des vdek jedoch darauf zu achten, dass es durch die Umstellung der Ausbildung von Berufsschulen auf Hochschulen nicht zu einer künstlichen Verknappung der Ausbildungskapazitäten für Hebammen kommt. Gegenwärtig existieren in Deutschland insgesamt 60 Hebammenschulen aber lediglich 19 Standorte, an dem bereits jetzt ein Studium absolviert werden kann. Jedoch an lediglich drei Standorten ist ein primärqualifizierendes Studium möglich, an dessen Abschluss sowohl die staatliche Hebammen- als auch die Bachelorprüfung abgelegt wird und damit ein direkter Berufszugang möglich wird. Die im Entwurf vorgesehene 10-jährige Kooperationsmöglichkeit von Berufsschulen mit Hochschulen ist deshalb positiv zu bewerten. Sie allein garantiert aber nicht, dass ausreichende Studienkapazitäten geschaffen werden. Dafür ist es aus Sicht der Ersatzkassen notwendig, dass die zuständigen Landesbehörden das notwendige Akkreditierungsverfahren auch kurzfristig umsetzen und so ausreichend Studienkapazitäten geschaffen werden.

Aufgabengebiet

Hebammen sind nicht nur in der Geburtshilfe tätig. Ihr Aufgabengebiet umfasst ebenfalls die Mutterschaftsvorsorge und Schwangerenbetreuung sowie die Betreuung der jungen Mütter und deren Neugeborenen im Wochenbett einschließlich der Beratung bei Still- und Ernährungsproblemen des Kindes bis

zum ersten Geburtstag bzw. bis die Mutter abgestillt hat. Ergänzt werden diese Leistungen um den Geburtsvorbereitungskurs und Rückbildungskurs.

Vor allem die Betreuung im Wochenbett ist jene ambulante Leistung, die nahezu alle jungen Mütter beabsichtigen in Anspruch zu nehmen. Deren Leistungsinhalte werden von der Fachebene nicht als hochkomplex eingestuft und bedürfen daher keiner ausschließlichen vorherigen Hochschulausbildung. Die nachfolgende Leistungsbeschreibung, die die Vertragspartner vereinbart haben, verdeutlicht dies:

Mutter:

- Unterstützung zur Förderung des regelrechten Wochenbettverlaufs
- Erheben und Auswerten der Vitalzeichen und des Allgemeinzustands
- Kontrolle und ggf. Unterstützung der Rückbildung der genitalen und extragenitalen schwangerschafts- und geburtsbedingten Veränderungen
- Begutachtung und Pflege von Geburtsverletzungen oder Kaiserschnittnaht
- Inspektion und Pflege der Brust (z.B. Hilfe bei Milchstau, drohender Brustentzündung und wunden Brustwarzen)
- Wochenbetthygiene
- Beratung, Durchführung und Anleitung zu Wochenbettgymnastik, (z. B. Inkontinenz, Thromboseprophylaxe)
- Nachbesprechung der Geburt
- Stärkung der Elternkompetenzen, der Bindungssicherheit und des Zusammenwachsens der Familie/Veränderungen der Lebenssituation
- Durchführung besonderer Maßnahmen auf ärztliche Anordnung
- ggf. besondere Unterstützung bei der Verarbeitung traumatischer Schwangerschafts- oder Geburtserfahrungen und -situationen

Kind:

- Erheben und Auswerten der Vitalzeichen und des Allgemeinzustands
- Information zum NG-Screening, U2/U3, Prophylaxen und Impfungen
- Gewichtskontrolle
- Nabelpflege
- Kontrolle der Ausscheidungen
- visuelle Bilirubinkontrolle
- Handling und praktische Anleitung zur Säuglingspflege, Unfallprävention (z. B. Gefahren am Wickeltisch, Haustiere)
- Erkennen von Bedürfnissen und Problemen, Beobachtung, Anzeichen, Maßnahmen
- Information zur Kariesprophylaxe
- Laktation, Stillen und Ernährung des Kindes in den ersten acht Wochen
- Regulation der Laktation
- Beobachtung, Information, Anleitung und Unterstützung vor, während und nach der Mahlzeit des Kindes
- Information und Anleitung zu Stillpositionen/Anlegetechnik und dem angemessenen Umfeld zum Stillen

- Anleitung zur Milchgewinnung und Aufbewahrung der gewonnenen Muttermilch
- Unterstützung in besonderen Stillsituationen der Wöchnerin und des Kindes/der Kinder
- Informationen zu Allergieprophylaxe durch Stillen bzw. Ernährung und über den Übertritt von Substanzen in die Muttermilch
- ggf. Anleitung zur Zubereitung der Nahrung und zum Umgang mit Flaschen und Saugern

Die Leistungsbeschreibung kann mit ausgewählten Tätigkeiten der ambulanten Pflege durchaus verglichen werden. Ein Hochschulstudium ist für die Pflege jedoch nicht vorgesehen. Aus diesem Grund kann die Betreuung im Wochenbett keine Leistung nach § 2 sein, die ausschließlich von ärztlichem Personal und von „Personen mit einer Berufserlaubnis nach diesem Gesetz“ ausgeübt werden darf.

Demzufolge sollten neben den zukünftigen Hebammen auch Pflegeberufe die Möglichkeit erhalten, die Versorgung im Wochenbett zu erlernen. Damit könnte gewährleistet werden, dass der Nachfrage junger Mütter nach einer Betreuung im Wochenbett nahezu 100 Prozent entsprochen werden kann. Bereits zum derzeitigen Zeitpunkt ist der Nachfrageüberhang bei der Wochenbettbetreuung am gravierendsten und wird bei unveränderter Übernahme des Gesetzentwurfes noch einmal verschärft. Eine weitere Berufsgruppe würde für Entlastung in dem angespannten Versorgungsbereich nach der Geburt sorgen.

Der vdek schlägt daher vor, in Artikel 1, Teil 1, § 4, Absatz 2 den Punkt 3 zu streichen. In Punkt 1 ist dann folglich das Wort „und“ einzufügen und das Komma zu streichen. In Punkt 2 ist nach dem Wort „Geburt“ ein Punkt zu setzen.

Reisekosten von Pflegebedürftigen bei stationärer Rehabilitation pflegender Angehöriger

Bei stationärer Rehabilitation haben pflegende Angehörige seit 01.01.2019 einen Anspruch auf die Versorgung ihrer pflegebedürftigen Angehörigen, wenn diese in dieselbe Einrichtung aufgenommen werden. Erfolgt die Versorgung des Pflegebedürftigen für die Zeit der Rehabilitationsmaßnahme in einer anderen Einrichtung (Kurzzeitpflegeeinrichtung), koordiniert die Krankenkasse mit der Pflegekasse des Pflegebedürftigen dessen Versorgung.

Der Gesetzentwurf beabsichtigt eine Neuregelung, mit der der Anspruch auf Versorgung der Pflegebedürftigen um die Übernahme der Reisekosten erweitert wird. Werden die Pflegebedürftigen in dieselbe Einrichtung aufgenommen, übernimmt die Krankenkasse des Rehabilitanden die Reisekosten. Wird der Pflegebedürftige in einer anderen Einrichtung versorgt, erstattet die Pflegekasse des Pflegebedürftigen der Krankenkasse des Rehabilitanden die Reisekosten.

Ziel der bisherigen Regelung war es, den Zugang zu Rehabilitationsmaßnahmen für pflegende Angehörige zu erleichtern. Die im Gesetzentwurf geregelte zusätzliche Übernahme der Reisekosten für Pflegebedürftige trägt diesem Ziel Rechnung, sodass die Regelung aus Sicht des vdek grundsätzlich zu befürworten ist.

Bei der geplanten Änderung ist jedoch unklar, auf welcher Rechtsgrundlage die Pflegeversicherung des Pflegebedürftigen die Reisekosten erstatten soll. Das SGB XI enthält derzeit keine Regelung zur Übernahme von Reisekosten. Werden die Reisekosten auf das Gesamtbudget nach § 42 Absatz 2 SGB XI angerechnet, kann dies aufgrund des Teilversicherungscharakters der Pflegeversicherung dazu führen, dass der Pflegebedürftige einen höheren Eigenanteil für die Kurzzeitpflege tragen muss.

Problematisch ist zudem die Erstattungsregelung der Pflegeversicherung an die Krankenversicherung. Wird der Pflegebedürftige nicht in die Rehabilitationseinrichtung des pflegenden Angehörigen aufgenommen, koordiniert die Krankenkasse mit der Pflegekasse des Pflegebedürftigen die Versorgung. Die (Teil-)finanzierung der Hauptleistung (Aufenthalt in der Kurzzeitpflege) erfolgt durch die Pflegeversicherung entsprechend der Regelungen des SGB XI. Sollen nun die Reisekosten als Nebenleistung zur Hauptleistung übernommen werden, wäre es auch unter diesem Gesichtspunkt sachlogischer, eine entsprechende Rechtsgrundlage im Recht der Pflegeversicherung zu schaffen. So würden verwaltungsaufwändige Erstattungsverfahren vermieden (Rehabilitand und Pflegebedürftiger sind oftmals nicht bei derselben Krankenkasse versichert).

Der vdek schlägt daher vor, das Vorhaben durch eine eigenständige Rechtsgrundlage zur Übernahme der Reisekosten im SGB XI zu regeln und nicht im SGB V.

Dazu müsste Artikel 2 des Gesetzentwurfs wie folgt gefasst werden:

§ 60 Absatz 5 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 22. März 2019 (BGBl. I S. 350) geändert worden ist, wird wie folgt gefasst:

„(5) Im Zusammenhang mit Leistungen zur medizinischen Rehabilitation werden Reisekosten nach § 73 Absatz 1 und 3 des Neunten Buches übernommen. Zu den Reisekosten nach Satz 1 gehören bei pflegenden Angehörigen auch die Reisekosten, die im Zusammenhang mit der Versorgung Pflegebedürftiger nach § 40 Absatz 3 Satz 2 ~~und 3~~ entstehen. Die Übernahme der Reisekosten, die im Zusammenhang mit der Versorgung Pflegebedürftiger nach § 40 Absatz 3 Satz 3 entstehen, richtet sich nach § 42 Abs. 5 SGB XI.

Zudem müsste in einem neuen Artikel 5 die Regelungen des § 42 SGB XI wie folgt gefasst werden:

§ 42 des Elften Buches Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014, 1015), das zuletzt durch Artikel 10 des Gesetzes vom 6. Mai 2019 (BGBl. I S. 646) geändert worden ist, wird wie folgt ergänzt:

Nach Absatz 4 wird folgender Absatz 5 eingefügt:

„(5) Pflegebedürftige, die gemäß § 40 Absatz 3 Satz 3 SGB V während einer stationären Rehabilitation ihres pflegenden Angehörigen Leistungen der Kurzzeitpflege nach § 42 erhalten, haben Anspruch auf Übernahme der Reisekosten. Die Übernahme erfolgt in analoger Anwendung des § 73 Absatz 1 und 3 des Neunten Buches.“

Aus Artikel 5 „Inkrafttreten“ wird Artikel 6.

Finanzierung über das Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG)

Der Gesetzentwurf sieht vor, die Kosten der praktischen Ausbildung des Hebammenstudiums einschließlich der Vergütungen der Studierenden über das Ausbildungsbudget des für die praktische Ausbildung zuständigen Krankenhauses zu finanzieren. Aus Sicht des vdek ist diese Regel abzulehnen, da die Krankenkassen für eine akademische Ausbildung nicht in der Finanzierungspflicht stehen. Über das Ausbildungsbudget nach § 17a KHG werden die Kosten der Berufsausbildung am Krankenhaus finanziert. Die Finanzierung eines Hochschulstudiums hingegen war in der Vergangenheit nie Aufgabe der GKV und sollte es auch in der Zukunft nicht werden. Der vdek schlägt daher vor, die Regelung in Artikel 4 Nr. 1 Buchstabe b sowie die Nummern 2 bis 4 zu streichen.

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Askanischer Platz 1
10963 Berlin
Tel.: 030/2 69 31 – 0
Fax: 030/2 69 31 – 2900
Politik@vdek.com