

## **Vorläufige Bewertung des BfHD der geplanten Änderungen zu § 134a SGB V**

### **1. § 134a Absatz 1 Satz 2 SGB V**

#### Gesetzesbegründung:

Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung haben nach den leistungsrechtlichen Vorschriften einen Anspruch auf ambulante oder stationäre Entbindung. Dabei sind in § 24f Satz 2 auch die Wahlmöglichkeiten der Versicherten unter den verschiedenen Entbindungsorten (Entbindung im Krankenhaus, in einer von einer Hebamme oder einem Entbindungspfleger geleiteten Einrichtung, in einer ärztlich geleiteten Einrichtung, in einer Hebammenpraxis oder im Rahmen einer Hausgeburt) geregelt. Mit der Ergänzung in Absatz 1 Satz 2 wird klargestellt, dass die Vertragspartner bei der für die Vergütungsverhandlungen notwendigen Ermittlung des Bedarfs der Versicherten an Hebammenhilfe alle in § 24f Satz 2 genannten Geburtsorte berücksichtigen müssen.

#### Bewertung BfHD:

Inhaltlich bedeutet die Klarstellung nichts wesentlich Neues, sondern spiegelt im Grunde genommen nur die tatsächlichen Gegebenheiten.

### **2. § 134a Absatz 1a SGB V**

#### Gesetzesbegründung:

Der Sicherung der notwendigen Versorgungsqualität in der Geburtshilfe kommt eine besondere Bedeutung zu. Aus diesem Grund sehen die gesetzlichen Regelungen für Leistungen der Hebammenhilfe bereits ausdrücklich die Vereinbarung von Qualitätsanforderungen vor. Mit der Neufassung des Absatz 1a wird der Spitzenverband Bund der Krankenkassen und die maßgeblichen Berufsverbände nunmehr verpflichtet, die im Vertrag nach Absatz 1 Satz 1 zu treffenden Anforderungen an die Qualität der Hebammenhilfe bis zum 31. Dezember 2014 zu vereinbaren. Die Einhaltung der entsprechenden Qualitätsanforderungen sind insbesondere auch für die Geltendmachung eines Sicherstellungszuschlages nach Absatz 1b (neu) erforderlich. Satz 2 übernimmt die bereits geltende Regelung, dass die Qualitätsvereinbarungen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität umfassen sowie geeignete verwaltungsunaufwendige Verfahren zum Nachweis der Erfüllung dieser Qualitätsanforderungen festlegen sollen.

#### Bewertung BfHD:

Offenbar war man im Bundesgesundheitsministerium der Meinung, man müsse dem GKV-Spitzenverband für die Gewährung eines Sicherstellungszuschlages eine Gegenleistung zubilligen, obwohl Verhandlungen zum Thema Qualität bereits seit dem letzten Schiedsspruch im Gange sind. Die geplante Regelung dürfte jedenfalls für den Einigungswillen des GKV nicht gerade förderlich sein, eröffnet ihm doch die geplante Regelung ein Schlupfloch, die Zahlung des Sicherstellungszuschlages zu verzögern, wenn nicht gar zu vermeiden. Der Schiedsspruch stellte seinerzeit eine Verknüpfung der auszuhandelnden Qualitätsvereinbarung mit einer längst fälligen Erhöhung der Vergütungspositionen her; es verkompliziert die Sachlage ungemein, an dieser Stelle eine weitere Verknüpfung mit einem Sicherstellungszuschlag hinzuzufügen.

### **3. § 134a Absatz 1b neu SGB V**

#### Gesetzesbegründung:

Mit dem neuen Absatz 1b wird ein Sicherstellungszuschlag eingeführt, um Hebammen, die wegen geringer Geburtenzahlen und hoher Haftpflichtprämien ansonsten finanziell überfordert wären, dauerhaft zu entlasten und damit auch in Zukunft eine flächendeckende Versorgung mit Geburtshilfe einschließlich der freien Wahl des Geburtsortes zu gewährleisten. Hebammen erhalten einen Anspruch auf einen Sicherstellungszuschlag, wenn die nach Absatz 1 vereinbarte Vergütung für Leistungen der Geburtshilfe in Relation zu der von der Hebamme im Einzelfall zu zahlenden Prämie für ihre notwendige Berufshaftpflichtversicherung wegen einer zu geringen Anzahl an betreuten Geburten nicht ausreichend ist und sie die Qualitätsanforderungen nach Absatz 1a erfüllen. Die Auszahlung erfolgt auf Antrag der Hebamme durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen jeweils am Ende eines Abrechnungszeitraums. Dies kann beispielsweise das Ende eines Versicherungsjahres sein. Auch Abschlagszahlungen sind möglich. Die Mittel für die Auszahlung des Sicherstellungszuschlags werden vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen nach Maßgabe der in seiner Satzung für die Mittelaufbringung enthaltenen Bestimmungen bei den Krankenkassen erhoben. Die näheren Einzelheiten der Anspruchsvoraussetzungen und des Verfahrens einschließlich der Höhe des Sicherstellungszuschlags in Abhängigkeit der Anzahl der betreuten Geburten sowie der Höhe der zu entrichtenden Haftpflichtprämie, die Anforderungen an die von der Hebamme zu erbringenden Nachweise sowie Auszahlungszeitpunkt und Auszahlungsmodalitäten werden vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen und den für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen gebildeten maßgeblichen Berufsverbänden der Hebammen und der Verbände der von Hebammen geleiteten Einrichtungen auf Bundesebene bis zum 1. Juli 2015 vertraglich vereinbart. Kommt eine Vereinbarung nicht rechtzeitig zustande, wird der Vertragsinhalt durch die Schiedsstelle nach Absatz 4 festgesetzt. Der Sicherstellungszuschlag löst damit für Geburten ab 1. Juli 2015 die in Absatz 1c (neu) für einen Übergangszeitraum geregelten Zuschläge auf bestimmte Abrechnungspositionen ab.

#### Bewertung BfHD:

Es handelt sich bezüglich Voraussetzung, Beantragung und Zahlung des Sicherstellungszuschlages um ein überaus kompliziertes Procedere. Der Sicherstellungszuschlag setzt im Übrigen die Existenz einer Berufshaftpflicht unter Einschluss Geburtshilfe voraus. De facto ist dieses jedoch nach jetzigem Stand für BfHD-Hebammen ab Juli 2015 und für DHV-Hebammen ab 2016 nicht mehr gegeben. Angesichts bereits angekündigter Versicherungsprämien von rd. 6.100 Euro für im DHV organisierte freiberufliche Hebammen dürfte ohnehin jeglicher Zuschlag mangels freiberuflicher Hebammen, die derartig prohibitive Prämien ohne langfristige Zukunftsperspektiven zahlen können und wollen, ins Leere laufen.

### **4. § 134a Absatz 1c neu SGB V**

#### Gesetzesbegründung:

Um Hebammen, die nur eine geringe Anzahl an Geburten begleiten, im Hinblick auf die zum 1. Juli 2014 steigenden Haftpflichtversicherungsprämien kurzfristig zu entlasten, wird den Vertragspartnern mit dem neuen Absatz 1c aufgegeben, bis zum 30. September 2014 zusätzlich zu den nach Absatz 1 Satz 3 vorzunehmenden Vergütungsanpassungen einen Zuschlag auf die Abrechnungspositionen für Geburtshilfeleistungen bei Hausgeburten, außerklinischen Geburten in von Hebammen geleiteten Einrichtungen sowie Geburten durch Beleghebammen in einer eins zu eins Betreuung ohne Schichtdienst vertraglich zu vereinbaren. Der Zuschlag ist von den Krankenkassen für Geburten ab dem 1. Juli 2014 für einen Übergangszeitraum bis zur Vereinbarung des Sicherstellungszuschlags nach Absatz 1b zum 1. Juli 2015 zu zahlen. Die Höhe des Zuschlags ist so festzulegen, dass eine flächendeckende Versorgung mit Geburtshilfe sichergestellt und die Wahlmöglichkeiten der Versicherten bezüglich der vom Gesetzgeber vorgesehenen Geburtsorte gewährleistet sind. Kommt die Vereinbarung nicht rechtzeitig zustande, wird der Vertragsinhalt durch die Schiedsstelle festgesetzt.

#### Bewertung BfHD:

Es handelt sich um eine zwar von gutem Willen geprägte, aber in der Praxis untaugliche Regelung, den GKV-Spitzenverband dazu anzuhalten, freiberuflichen Hebammen mit Geburtshilfe einen der bevorstehenden Prämienhöhung adäquate Zuschlagszahlungen zu den entsprechenden Abrechnungspositionen zukommen zu lassen. Die bisherige Verhandlungspraxis des GKV ist jedoch in der Hauptsache davon geprägt, die Gesamtsumme der Haftpflichtprämienhöhungen auf die Abrechnungspositionen mittels Durchschnittsberechnungen umzulegen. Das hat auch bisher stets zur Benachteiligung der Hebammen mit geringen Geburtenzahlen geführt. Sollen auch diese Hebammen entlastet werden, müsste die entsprechende Gesamtsumme nach oben angepasst werden. Dazu hat sich der GKV bisher nicht befugt gesehen.

Zudem: Die Höhe des Zuschlags zu koppeln an den unbestimmten Begriff der Aufrechterhaltung der flächendeckenden Versorgung mit Geburtshilfe zeugt von geradezu rührender Naivität und Hilflosigkeit des Gesetzgebers. An dieser Einschätzung mag im Grundsatz auch wenig zu ändern, dass bei Nichteinigung – was schon jetzt zu 100% als sicher unterstellt werden darf – die Schiedsstelle den Zuschlag bestimmen soll. Dieses Verfahren dauert für die akut von Existenzangst und fehlender Zukunftsperspektive bedrohten Hebammen viel zu lange, zumal die Haftpflichtprämien im Vorhinein zu zahlen sind – der Zuschlag aber im Nachhinein gezahlt werden soll.

Und auch hier gilt: Für BfHD-Hebammen mit Geburtshilfe läuft mangels Vorliegen einer Berufshaftpflichtversicherung ab Mitte 2015 die geplante Regelung ins Leere.

#### **5. § 134a Absatz 3 SGB V**

##### Gesetzesbegründung:

Bei der Neufassung handelt sich um eine Folgeänderung zu der bereits mit dem Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung gestrichenen Frist in Absatz 1 sowie zu den in den neuen Absätzen 1a, 1b und 1c geregelten Fristen für die Vereinbarung von Qualitätsanforderungen und von Zuschlägen zur Entlastung von Hebammen im Hinblick auf die gestiegenen Prämien zur Haftpflichtversicherung. Die Festsetzung des Vertragsinhalts durch die Schiedsstelle erfolgt nun, wenn nach Kündigung eines Vertrages oder bei Ablauf einer von den Vertragspartnern vereinbarten Vertragslaufzeit ein neuer Vertrag zum Ablauf der Vertragslaufzeit nicht zustande kommt oder die Vereinbarungen nach Absatz 1a, Absatz 1b oder Absatz 1c innerhalb der vom Gesetzgeber vorgegebenen Fristen nicht zustande kommen. In Satz 2 wird zudem klargestellt, dass der bisherige Vertrag bis zur Entscheidung durch die Schiedsstelle nur vorläufig weiter gilt. Die Schiedsstelle hat damit die Möglichkeit, den neuen Vertragsinhalt ab dem Zeitpunkt des Ablaufes der Laufzeit des bisherigen Vertrages festzusetzen.

##### Bewertung BfHD:

Keine abweichende Bewertung

#### **Fazit:**

Die geplanten Änderungen des § 134a SGB V setzen das Bestehen eines Vertrages zur Berufshaftpflicht unter Einschluss Geburtshilfe voraus. Mangels eines – nach jetzigem Stand – bestehenden Versicherungsvertrages ab Mitte 2015 sind die geplanten Regelungen des Gesetzgebers für im BfHD organisierte Hebammen sowie für überhaupt nicht verbandlich gebundene Hebammen gänzlich untauglich. Aber auch bei Vorhandenseins eines Versicherungsvertrages lösen die geplanten Regelungen angesichts der im Raume stehenden Prämien und der weiterhin fortbestehenden Dysfunktionalität des mit den geplanten Änderungen fortgeschriebenen Systems die Existenznöte freiberuflicher Hebammen weder bis 2015 noch darüber hinaus in keiner Weise.