



Ergänzung der Stellungnahme des DHV zum BkiSchG. nach den Empfehlungen des Bundesrates

Sehr zu begrüßen ist die Forderung der Länder, den Blick auf das Kindeswohl und die Kindergesundheit als Bestandteil des Kinderschutzes zu lenken. Auch finden sich unsere Einlassungen aus der Stellungnahme des DHV, die originäre Hebamme als Akteurinnen im Gesetz zu benennen, in den Anträgen wieder.

Die damit erfolgte Anerkennung der originären Hebammentätigkeit in einem Netzwerk „Kinderschutz“ finden wir richtig.

Statt eines **entweder** Familienhebammen **oder** Hebamme plädieren wir allerdings für ein sowohl als auch.

Familienhebammen sind **ein** Angebot der Frühen Hilfen. Sie sind besonders qualifiziert, Familien in einer schwierigen sozialen Situation zu unterstützen. Sie arbeiten interdisziplinär. Das bedeutet, ihre Anbindung an eine Struktur innerhalb einer Einrichtung der Jugendhilfe oder des Gesundheitswesens ist Voraussetzung ihrer Arbeit.

Eine Ausdehnung der originären Hebammentätigkeit auf 6 Monate kann die Arbeit der Familienhebammen nicht ersetzen.

Dazu fehlen für eine Verlängerung der Wochenbettbetreuung entscheidende Faktoren:

- Es fehlt eine Definition der Inhalte unserer Tätigkeit über 8 Wochen hinaus
- Eine notwendige Fortbildung für eine Erweiterung unserer Tätigkeit und deren Bezahlung ist nicht geregelt. Seit Jahren kämpfen wir für eine angemessene Entlohnung unserer Arbeit.
- Es fehlt die Anerkennung unserer Arbeit als präventiv und gesundheitsfördernd.
(s. Stellungnahme des DHV, BkiSchG zu §3, (4))

- Eine freiberufliche Hebamme arbeitet i. d. Regel nicht eingebunden. Für Hebammenleistungen außerhalb der Hebammenvergütungsvereinbarung ist die Vergütung unregelt.

Eine Verlängerung der Betreuung nach der Geburt durch eine Hebamme ist ganz sicher nicht kostenneutral. Die entsprechenden Leistungspunkte müssen zusätzlich vergütet werden. Damit entstehen den Krankenkassen zwangsläufig höhere Kosten.

Wir befürchten, dass Hebammen hier als kostengünstigere Möglichkeit zur Sicherung des Kindeswohles etabliert werden sollen. Eine Hebamme kann auf keinen Fall die Arbeit einer Sozialarbeiterin, einer Familienhebamme oder anderer Akteurinnen eines Netzwerkes Frühe Hilfen ersetzen.

Die Empfehlung des Bundesrat - Gesundheitsausschuss, Einrichtungen der ambulanten Versorgung zu ermöglichen, Leistungen der Hebammenhilfe von angestellten Hebammen im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung abrechnen zu können, lehnen wir strikt ab. Es ist ausschließlich Hebammen gestattet, die von ihnen erbrachten Leistungen mit den Krankenkassen abzurechnen. Wir befürchten eine missbräuchliche, weil nicht zu überwachende Nutzung.

Auch hier wären viele Fragen ungeklärt, z.B. die eines Versicherungsschutzes.

Wir sehen aber die Möglichkeit, dass Einrichtungen der medizinischen Versorgung mit den Krankenkassen über eine Anstellung verhandeln können.

Linden, Juni 2011



Martina Klenk
Präsidentin