



NEWSLETTER – September 2015

Liebe Kolleginnen in den Geburtshäusern,

es wird Zeit, dass auch wir uns zu Wort melden, nachdem die beiden Hebammenverbände mehr oder weniger umfangreich bereits auf unsere aktive Mitwirkung am Ausgang der Schiedsstellenverhandlung hingewiesen haben.

Wir wollen diese Darstellungen nur noch um einige, nicht unwesentliche, Details ergänzen.

Gesamteinschätzung

Die Schiedsstellenverhandlungen am 24./25.09.2015 haben zu sehr unterschiedlichen Ergebnissen geführt, von entsetzlich katastrophal bis einigermaßen brauchbar war alles dabei ... Katastrophal in Bezug auf die beschiedenen Ausschlusskriterien, brauchbarer Kompromiss die getroffene Entscheidung zur Ausgestaltung des Sicherstellungszuschlags.

Die Schiedsstellenergebnisse spiegeln den juristischen Hintergrund der meisten Beteiligten. Die Suche nach Kompromissen orientierte sich daher auch kaum an den gesellschaftspolitischen Forderungen der Hebammen und der Eltern. Im Gegenteil, sie war einerseits bestimmt von den Ängsten vor Schadensfällen bzw. den Auswirkungen des von der Politik verordneten Regressverzichts für die Kassenseite sowie der Umsetzung politischer Vorgaben (z.B. bzgl. Qualitätssicherung und „Mindestmengen“) und andererseits von der Pragmatik des Faktischen, dem Ausloten des Machbaren.

Die Ergebnisse in beiden Entscheidungen wurden durch die Stimmenmehrheit der Schiedsstelle entschieden. Hätte es eine realistische Chance gegeben, die Schiedsstelle zu überzeugen, damit sie gegen den Antrag der Kassenseite und für den DHV-Antrag stimmt? Da kann man nur spekulieren. Unserer Wahrnehmung nach wäre das zumindest nicht von vornherein aussichtslos gewesen, denn die Mitglieder der Schiedsstelle waren anfangs durchaus aufgeschlossen und sehr gut thematisch vorbereitet, selbstverständlich vor ihrem juristischen Hintergrund.

Wenn man Stimmen gewinnen will, muss man allerdings überzeugen, fachlich in erster Linie, aber eben auch menschlich, da kann die Art und Weise, in der man aufeinander zugeht und miteinander umgeht, sehr viel beeinflussen. In dieser Hinsicht waren die Strategien des DHV einerseits und des BfHD und des NW auf der anderen Seite durchaus höchst konträr. Hier können wir natürlich nur für unsere Art des Umgangs miteinander Verantwortung übernehmen.

Zu den Ausschlusskriterien ...

Beginnen wir mit dem Abstimmungsergebnis.

Der Antrag des GKV zur Einführung der Ausschlusskriterien wurde mit 5 zu 4 Stimmen angenommen. Die Hebammenseite stimmte geschlossen gegen den Antrag des GKV und für den Antrag des DHV, der immerhin auch eine Stimme der Unparteiischen erhielt. Den Ausschlag gaben die beiden anderen Schiedsstellenmitglieder, die mit dem GKV stimmten.



Bis auf zwei Ausnahmen gelten die aus dem Ergänzungsvertrag der Geburtshäuser übernommenen, nicht evidenzbasierten Ausschlusskriterien jetzt auch für Hausgeburten. Weder der Hinweis auf die in 2008 getroffene unwissenschaftliche Festschreibung von zum Teil willkürlich angenommenen Kriterien, noch der Hinweis auf die bereits in Auftrag gegebene Studie zu den Ausschlusskriterien, die bis Ende 2016 vorliegen soll, konnte die Kassenseite hier zu einem Kompromiss bewegen.

Frage: Was ist bei den Ausschlusskriterien für Hausgeburten anders als für Geburtshausgeburten?

- 1) Ärztliche Abklärung bei Überschreitung des errechneten Geburtstermins:
Für Hausgeburten gilt ET + 3, bei Geburtshausgeburten gilt nach wie vor ET + 0 *)
- 2) Kein Verweis darauf, dass die Wünsche der Versicherten bei der Entscheidungsfindung einzubeziehen und die Patientenrechte zu wahren sind

Einzig positiv ist zu vermerken, dass diese Ausschlusskriterien eine **Interimslösung** darstellen, bis die Ergebnisse der wissenschaftlichen Studie zu den Ausschlusskriterien Ende 2016 vorliegen werden. Auch die Ablehnung der Kostenübernahme für die Frauen, die sich ohne positiven Bescheid des Facharztes dennoch für eine Hausgeburt entscheiden, ist vom Tisch.

Allerdings ist das Risiko jetzt wieder auf die Seite der Hebamme übergegangen, sie riskiert den Ausschluss vom Rahmenvertrag mit dem GKV, denn wenn sie unter diesen Bedingungen dennoch die Hausgeburt durchführt, verstößt sie gegen den Vertrag.

Dieser Zustand ist unhaltbar. Wir werden juristische Schritte prüfen und falls möglich, gemeinsam mit den Hebammenverbänden klagen.

Für die Geburtshausgeburten ändert sich erst einmal nichts, solange der Ergänzungsvertrag mit seiner Qualitätsvereinbarung gilt. Sobald die Ergebnisse der Studie zu den Ausschlusskriterien Ende 2016 vorliegen, werden wir auch für die Geburtshausgeburten neu verhandeln.

*) Solltet ihr euch jetzt verwundert die Augen reiben bzgl. ET + 0, dann müssen wir euch leider auf den Text des Ergänzungsvertrages, Anlage 1: Qualitätsvereinbarung, § 9 Ausschlusskriterien, Abschnitt 2 b: befundete Risiken, vorletzter Punkt, hinweisen. Dieser wird vom GKV wortgetreu ausgelegt.

Zum Sicherstellungszuschlag ...

Lasst uns auch hier einen Blick auf das Abstimmungsergebnis werfen.

Wenn ihr die Stimmenverteilung anschaut, die der DHV in seinem Newsletter mitteilt, dann erfahrt ihr: Für den Antrag der Kassenseite gab es 8 von 9 möglichen Stimmen. Der Vollständigkeit halber müssen wir ergänzen: Für den Antrag des DHV gab es 3 von 9 möglichen Stimmen.

BfHD und NW haben also für den Vorschlag des DHV gestimmt und haben ebenfalls für den Antrag der Kassenseite gestimmt. Wie kann das sein, was wollten wir damit erreichen?

Unserer Meinung nach wären beide Vorschläge geeignet gewesen, den Geburtshaushebammen, den Hausgeburtshaushebammen und den 1:1-Beleghebammen die Haftpflichtkosten zu ersetzen.

Erklärungsbedürftig ist natürlich, wieso wir auch den Vorschlag der Kassenseite für sinnvoll halten.

Ja, ebenso wie der BfHD, wollten auch wir einen **Systemwechsel**, der durch dieses Modell jetzt erreicht worden ist. Das heißt, künftig erfolgt der Ausgleich der Haftpflichtkosten unabhängig von der Anzahl der Geburten. Die bisherige Position Haftpflichtzuschlag entfällt, stattdessen wird die individuelle Versicherungsprämie jeder Hebamme durch eine Ausgleichszahlung bezuschusst. Egal, ob ihr viele oder wenige Geburten im Jahr habt, jede Hebamme erhält auf Antrag einen Haftpflichtausgleich bis zur Höhe ihrer individuellen Prämie.



Nicht ganz unabhängig von der Anzahl der Geburten, werdet ihr berechtigterweise sagen, denn da gibt es ja die sogenannte **Mindestmenge!** Und tatsächlich gibt es auch noch einige **Auflagen** und **Abzüge** von der Gesamthöhe der Prämie. Doch bevor wir darauf eingehen, noch ein Wort zur Stimmenverteilung.

Wie wir eingangs bereits geschrieben haben, gab es im Gegensatz zum Thema Ausschlusskriterien beim Thema Sicherstellungszuschlag kein einheitliches Vorgehen der Hebammenverbände. Jeder Verband war hier Interessenvertreter für „seine“ Hebammen und es gibt selbstverständlich unterschiedliche Interessen und unterschiedliche Strategien.

Wenn wir, BfHD und NW, mit dem DHV gegen den Antrag der Kassenseite gestimmt hätten, wären das 3 von 9 möglichen Stimmen gewesen. Die Hebammenseite hätte also zusätzlich noch zwei Stimmen der Schiedsstelle gebraucht, damit der Antrag der Kassen mit 5 zu 4 hätte abgelehnt werden können. Die Wahrscheinlichkeit, dass der DHV-Antrag angenommen werden würde, war also nicht allzu hoch, schon gar nicht nach der vorausgegangenen Verhandlungsdynamik.

So war uns, BfHD und NW, ziemlich schnell klar, dass es eine Chance gibt, den Systemwechsel zu erreichen und dabei **gleichzeitig** den Vorschlag der Kassenseite zugunsten unserer Hebammen zu verbessern. Diese Chance haben wir, **BfHD und NW**, redlich genutzt und gemeinsam folgendes Ergebnis herausgehandelt:

Spalte A	Spalte B	Spalte C
	Ursprünglicher GKV-Vorschlag	Kompromiss-Entscheidung
Abzug für bis 30.06.2010 gezahlte Ausgleichsbeträge	2.305,00 €	1.000,00 €
Mindestanzahl geburtshilflicher Leistungen	6 pro Jahr	4 (3 + 1) pro Jahr
Geburtshilfliche Leistungen sind:	- Geburt - verlegte Geburt - Anbetreuung - 2. Hebamme	- Geburt - verlegte Geburt - Anbetreuung - 2. Hebamme - 1 abgesagte Geburt mit Vorlage des Behandlungsvertrages
Formen-Wechsel	Falls es Zeiten ohne Geburten gibt: Pflicht, unterjährige Wechsel-Möglichkeiten zu nutzen	Falls es Zeiten ohne Geburten gibt: Pflicht, unterjährige Wechsel-Möglichkeiten zu nutzen, sofern der Haftpflichtvertrag das zulässt
Verteilung der Leistungen	1 abgerechnete geburtshilfliche Leistung aller zwei Monate	1 abgerechnete geburtshilfliche Leistung je Quartal bei Vertrag mit Formenwechsel, ohne Quartalsbindung bei Vertrag ohne Formenwechsel
Weitere Abzüge	5 % für den Haftpflichtanteil mitversicherter nichtgeburtshilflicher Leistungen	
	7,5 % für den Haftpflichtanteil Geburtshilfe bei Privatversicherten	
		150,00 € für private Anteile in der Berufshaftpflicht, z.B. Privat- oder Hundehalterhaftpflicht, sofern diese mitversichert sind
	Zuwendungen Dritter, z.B. von Kliniken oder Gemeinden zur Haftpflichtfinanzierung, müssen angegeben werden	



Jetzt macht euch bitte noch einmal die Stimmensituation klar. Bei der zuvor bereits beschriebenen Stimmenverteilung und einer vermuteten Zustimmung der Schiedsstelle zum Antrag der Kassenseite wäre auf jeden Fall der ursprüngliche Vorschlag des GKV – Siehe Tabelle **Spalte B** – angenommen worden, egal wie wir dazu gestanden hätten.

Mit diesem – Siehe Tabelle **Spalte C** – durch das NW und den BfHD erzielten Kompromiss konnten die Abzüge und die Mindestanzahl auf ein erträgliches Maß beschränkt werden.

Der nach allen Abzügen verbleibende Betrag wird der Hebamme nach Antragstellung (halbjährlich im Nachhinein) ausgezahlt.

So wird der Ausgleichsbetrag berechnet:

Haftpflichtprämie für geburtshilflich versicherte Hebammen: (Zahlen gerundet)	6.274 €	6.900 €
Abzug einer Pauschale für		
- den Haftpflichtkostenanteil innerhalb der Vergütung bis 30.06.2010	1.000 €	1.000 €
- nichtgeburtshilfliche Leistungen = 5,0 %	314 €	345 €
- Privatversicherte = 7,5 %	470 €	517 €
- evtl. mitversicherte Privathaftpflicht, Hundehaftpflicht o.ä.	150 €	150 €
Ausgleichsbetrag für die geburtshilflich versicherte Hebamme:	4.340 €	4.888 €

Wir halten den Nachweis von vier geburtshilflichen Leistungen nicht für die ideale Lösung, aber immerhin für einen tragfähigen Kompromiss. Dieser berücksichtigt auch die Tatsache, dass geplante Geburten entfallen können, z.B. durch Umentscheidung der Frau oder Schwangerschaftskomplikationen, die die Geburt im Geburtshaus oder zuhause unmöglich machen, und sich dennoch die Hebamme immer im Voraus versichern muss.

Vor allem aber ist der gefundene Kompromiss eine echte Verbesserung gegenüber dem ursprünglichen Vorschlag des GKV, der ansonsten beschieden worden wäre!

Wir hoffen, dass sich mit dieser Lösung wieder mehr Hebammen für eine geburtshilfliche Tätigkeit, auch als 2. Hebamme, entscheiden werden. Dies ist vor allem auch eine Chance für junge Hebammen oder für Hebammen mit Kindern, die in Teilzeit arbeiten wollen.



Fazit:

Die Schiedsstellenverhandlung brachte für die Hebammen ein verheerendes und ein annehmbares Ergebnis, um die Formulierung des BfHD aufzugreifen.

Wir haben eine Schiedsstelle erlebt, in der sich die Unparteiischen den komplexen inhaltlichen Themen gestellt und nicht nur auf juristische Formalitäten zurückgezogen haben, eine Schiedsstelle, die lange Zeit wohlwollend beiden Parteien gegenüber, leider vergeblich, nach einem inhaltlichen Konsens gesucht und schließlich doch aus ihrer juristischen Perspektive entschieden hat.

Wir haben einen GKV erlebt, der in der entscheidenden Angelegenheit der Ausschlusskriterien kompromisslos blieb oder bleiben musste, sich in Bezug auf den Sicherstellungszuschlag jedoch deutlich auf uns zubewegt hat.

Wir haben auch erlebt, dass es für die kleinen Verbände Möglichkeiten gibt, Interessen durchzusetzen.

Es geht weiter, die jetzt entstandene Dynamik werden wir nutzen. Die Ergebnisse der bereits in Arbeit befindlichen Studie werden eine neue Verhandlungsrunde zu den Ausschlusskriterien bzw. zur Bewertung der Risikofaktoren einleiten. Wir werden das Thema „normale, physiologische Geburt“ in der Öffentlichkeit weiter lebendig halten, wir können uns dabei der Unterstützung der Geburtshaus-Eltern und vieler anderer gewiss sein.

Ihr Hebammen wisst am besten, dass das Leben mit Höhen und Tiefen verbunden ist. Die eine Hürde haben wir genommen, für die nächste sammeln wir uns schon.

Es grüßen euch herzlich eure Vorstandsfrauen

Christine Bruhn, Elke Dickmann-Löffler, Isabelle Rosa-Bian

Bonn, 30.09.2015