

**Stellungnahme**  
**der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft e.V.**  
**zum**  
**Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der**  
**Gesundheitsversorgung in der Kommune**

Autorinnen: Prof. Dr. M. Peters, Prof. Dr. J. Gokel, Prof. Dr. M. Michel-Schuldt

Datum: 23.04.2024

Die Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) nimmt Stellung zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune. Die DGHWi begrüßt ausdrücklich die Stärkung der Mitsprachemöglichkeiten für die Vertretung der Hebammen (Seite 1), insbesondere den Ausbau der Stellungnahmerechte zu Mitberatungsrechten (Seite 4, Seite 16: Änderungen in § 92 Absatz 1b), die Möglichkeit für wissenschaftliche Fachgesellschaften, Stellung zu nehmen (Seite 16: Änderung in § 92 Absatz 1b), sowie die Änderungen in § 136 Absatz 3 zur Beteiligung der Organisationen der Leistungserbringer der Hebammen (Seite 19 Punkt 19). Nach § 92 Abs. 7e SGB V, auf den verwiesen wird, wird das Mitberatungsrecht durch Vertreter ausgeübt. Die Mitberatung umfasst auch das Recht, Beratungsgegenstände auf die Tagesordnung setzen zu lassen, und das Recht zur Anwesenheit bei der Beschlussfassung.

Das Nationale Gesundheitsziel: Gesundheit rund um die Geburt [1] sieht die Zusammenarbeit der an der geburtshilflichen Versorgung beteiligten Berufsgruppen als entscheidend an. Die DGHWi betrachtet die Stärkung der Mitsprachemöglichkeiten für die Vertretung der Hebammen im gemeinsamen Bundesausschuss als entscheidend für eine Zusammenarbeit der an der geburtshilflichen Versorgung beteiligten Berufsgruppen auf Augenhöhe.

## **Beteiligung**

Hierbei fällt auf, dass die Beteiligung nach § 136 Abs. 3 Satz 2 SGB V nur erfolgen soll, "soweit die Berufsausübung der Hebammen betroffen ist": Die unterschiedliche Ausgestaltung der tatbestandlichen Einschränkung bei verschiedenen Berufsgruppen (die es auch für Psychotherapeuten und Zahnärzte - nicht aber für die Pflegeberufe gibt) könnte zu Verwirrung führen und lässt Fragen offen.

Innerhalb des Referentenentwurfs wird die Formulierung (die) „maßgebliche Berufsverbände und Verbände der Hebammen geleiteten Einrichtungen zu beteiligen“ gewählt (Seite 16). Die DGHWi hält die Formulierung (die) „maßgeblichen Berufsverbände“ für ausreichend, um die Vertretung der Hebammen umfassend darzustellen und spricht sich daher für eine entsprechende Änderung aus.

## **Recht zur Stellungnahme**

Die DGHWi begrüßt auch die Möglichkeit für einschlägige wissenschaftliche Fachgesellschaften, vor Entscheidungen des Gemeinsamen Bundesausschusses über Richtlinien nach Satz 1 Satz 2 Nummer 10 und 11, Stellung zu nehmen. Aus dem Gesetzestext geht jedoch nicht eindeutig hervor, dass dies ebenfalls für die wissenschaftlichen Fachgesellschaften der Hebammen gilt. Die DGHWi bittet darum, dies zu präzisieren, insbesondere nach der mehrmaligen Erfahrung, dass die Tätigkeit von Hebammen im Interesse von Frauen und Familien rund um die Geburt nicht oder nicht ausreichend berücksichtigt wurde (Seite 17: § 92 Absatz 1c; auch Seite 47).

## Antragsrechte

Neben dem Mitberatungsrecht fordert die DGHWi ebenfalls ein Antragsrecht für die Vertretung der Hebammen bei den Richtlinien und Beschlüssen, die die Berufsausübung der Hebammen betreffen, analog zu den Rechten, die der Pflege eingeräumt werden (Seite 3, 28). Insbesondere auf Seite 17 und 18 unter Punkt 12 j erhalten die Berufsorganisationen der Pflegeberufe ein Antrags- und Mitberatungsrecht unter anderem bei Beschlüssen zu §§ 136b und § 136c und § 92 SGB V (siehe auch Seite 3). Die unter j aufgezählten Richtlinien und Beschlüsse sind ebenfalls für die Tätigkeit von Hebammen relevant. Die DGHWi fordert daher ebenfalls ein Antrags- und Mitberatungsrecht und schlägt entsprechende Anpassungen (dick gedruckt) auf Seite 16, 17 und 18 vor:

12. § 92 wird wie folgt geändert: a) Absatz 1b wird durch die folgenden Absätze 1b und 1c ersetzt:

*„(1b) Bei den Richtlinien nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 4 **und den Beschlüssen nach den §§ 136b und 136c sofern sie die Geburtshilfe oder Berufsausübung der Hebammen berühren, erhalten** die für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen gebildeten maßgeblichen Berufsverbände der Hebammen **ein Antrags- und Mitberatungsrecht. Es wird von bis zu zwei Vertretern der maßgeblichen Berufsverbände der Hebammen ausgeübt. Absatz 7e Satz 3 bis 7 gilt entsprechend. Die Vertretung der Berufsverbände der Hebammen erhält Reisekosten nach dem Bundesreisekostengesetz, Ersatz des Verdienstausfalls in entsprechender Anwendung des § 41 Absatz 2 des Vierten Buches sowie einen Pauschbetrag für Zeitaufwand in Höhe eines Fünfzigstel der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches für jeden Kalendertag einer Sitzung. Der Anspruch richtet sich gegen den Gemeinsamen Bundesausschuss. Verzichtet ein Verband auf die in Satz 1 genannte Beteiligung an der Beratung, so ist ihm vor der Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Richtlinien nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 4 Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben. Vor der Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Richtlinien nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 4 ist zudem den einschlägigen wissenschaftlichen Fachgesellschaften Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben. Die Stellungnahmen sind in die Entscheidung einzubeziehen.***

Bzw.

j) Nach Absatz 7g wird folgender Absatz 7h eingefügt:

*„(7h) Bei den Richtlinien nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 13 und Nummer 14, den Richtlinien nach § 63 Absatz 3c Satz 3 und den Beschlüssen nach den §§ 136b und 136c sowie bei Beschlüssen zu Richtlinien nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 6, sofern sie die Berufsausübung der Pflegeberufe **oder der Hebammen** berühren, erhalten die Berufsorganisationen der Pflegeberufe **oder der Hebammen** ein Antrags- und Mitberatungsrecht. Es wird von bis zu zwei Vertretern der Berufsorganisationen der Pflegeberufe **oder der Hebammen** ausgeübt. Absatz 7e Satz 3 bis 7 gilt entsprechend. Die Vertretung der Berufsorganisationen der Pflegeberufe **oder der Hebammen** erhält Reisekosten nach dem Bundesreisekostengesetz, Ersatz des Verdienstausfalls in entsprechender Anwendung des § 41 Absatz 2 des Vierten Buches sowie einen Pauschbetrag für Zeitaufwand in Höhe eines Fünfzigstel der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches für jeden Kalendertag einer Sitzung. Der Anspruch richtet sich gegen den Gemeinsamen Bundesausschuss.“*

Dies betrifft auch die Ausführungen auf Seite 3 und auf Seite 25 sowie auf Seite 50.

## **Kosten und Finanzierung**

Die Vertretung der Berufsorganisation der Pflegeberufe wird zur Wahrnehmung ihrer erweiterten Rechte finanziell unterstützt (siehe S. 3). Für die Berufsorganisation der Hebammen ist dies im Referentenentwurf bisher nicht vorgesehen. Die Mitberatungsrechte für Hebammen gehen mit einem verstärkten Aufwand für die Interessenverbände der Hebammen einher, diese wurden um Erfüllungsaufwand nicht kalkuliert (Seite 10, 27, 38).

## **Weiterentwicklung der Stimmrechte im G-BA**

Die Rechte der Pflege im Gemeinsamen Bundesausschuss werden durch den Referentenentwurf gestärkt (Seite 1). Die DGHWi begrüßt dies nachdrücklich. Die DGHWi fordert darüber hinaus ein vollwertiges Stimmrecht der Vertretung der Pflege und der Hebammen in der Gruppe der stimmberechtigten Leistungserbringer (Seite 3). Darüber hinaus würde die DGHWi auch die Stärkung der Interessenvertretungen weiterer Fachpersonen in der Gesundheitsversorgung, wie zum Beispiel die der Therapieberufe, begrüßen.

Wir nehmen aus der Stärkung der Rechte der Hebammen und der Pflege auch einen Auftrag zur weiteren Entwicklung von Organen der Selbstverwaltung der Hebammen wahr. Wir werden dementsprechend Schritte in die Wege leiten und weisen darauf hin, dass politische Unterstützung in diesem Prozess notwendig ist.

## **Klarstellende Erläuterungen**

Die DGHWi begrüßt die klarstellenden Erläuterungen auf Seite 47 zur vollständigen eigenverantwortlichen Tätigkeit der Hebammen, da vorherige Formulierungen in der Vergangenheit zu Unklarheiten und damit zu Unsicherheiten in der Gesundheitsversorgung geführt hatten.

## **Stärkung der Rechte der Patient\*innen/Familien rund um die Geburt**

Wir begrüßen eine auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten ausgerichtete Gesundheitsversorgung unter Berücksichtigung der Interessen der an der Versorgung mitwirkenden Personen und Berufsgruppen und die Stärkung der Interessenvertretung der Patientenvertretung (Seite 1, 20). Dazu begrüßen wir auch die Möglichkeit, dass die Patientenvertretung einmal eine Beschlussfassung verhindern kann. Die Beteiligung der Patient\*innenvertreter\*innen über ein Verhinderungsrecht - zumal zu einem solch späten Zeitpunkt in der Entscheidungsfindung – erscheint jedoch unglücklich gewählt ("erneute Auseinandersetzung mit bestehenden Bedenken"). Die Patient\*innenvertreter\*innen sollten stattdessen bereits früher im Prozess stärker beteiligt werden.

## **Punkte zum Versorgungskontext von Hebammen**

Die DGHWi begrüßt zudem die folgenden Vorhaben:

- Die Beschleunigung der Entscheidungen der Selbstverwaltung (Seite 1)
- Die hybride und digitale Beschlussfassungen in Selbstverwaltungsorganen (Seite 1)

- Die Stärkung der Gesundheitskompetenz der Versicherten durch mehr Transparenz bzgl. Angebot und Servicequalität der Kranken- und Pflegekassen, indem Kennzahlen und Informationen zu ihrem Service-Angebot und zur Leistungsqualität erhoben und veröffentlicht werden sollen (Seite 1). Diese sollten darüber hinaus auch für wissenschaftliche Zwecke nutzbar sein.
- Die zeitnahe Versorgung für Versicherte mit schweren Krankheiten und Behinderungen (Seite 1)

Hingegen hat die DGHWi mit Bedauern festgestellt, dass weitere Punkte zur Verbesserung und Weiterentwicklung der ambulanten Versorgung sowie zur Stärkung der Prävention und der Versorgung von sozial benachteiligten Gesellschaftsmitgliedern nicht vorgenommen wurden. So sind folgende wichtige Vorhaben leider nicht im Referentenentwurf zu finden:

- Gesundheitskioske
- Primärversorgungszentren
- Gesundheitsregionen

Zudem widerspricht die einseitige Stärkung der Hausärzte dem "Konzept der Primärversorgung als lokale, multiprofessionelle und integrale Versorgung. Dabei werden die gesundheitlichen Bedürfnisse von Gesundheitsteams – bestehend etwa aus Pflegekräften, Hebammen, Sozialarbeitern und Ärzten fachlich und sozial befriedet" [1].

## **Fehlende Synopse**

Abschließend kritisiert die DGHWi, dass für diesen Referentenentwurf keine lesbare Darstellung der Änderungen im SGB V zur Verfügung gestellt wurde (Synopse). Für weitere Gesetzesvorhaben wäre dies äußerst wünschenswert, um die Transparenz von Gesetzesvorhaben zu erhöhen und Barrieren in der Lesbarkeit abzubauen.

## **Literatur:**

- [1] Bundesministerium für Gesundheit (BMG) (2017). Nationales Gesundheitsziel: Gesundheit rund um die Geburt. Verfügbar unter:  
[https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5\\_Publikationen/Gesundheit/Broschueren/Nationales\\_Gesundheitsziel\\_Gesundheit\\_rund\\_um\\_die\\_Geburt.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Broschueren/Nationales_Gesundheitsziel_Gesundheit_rund_um_die_Geburt.pdf)
- [2] Robert Bosch Stiftung (2020). Vom PORT-Gesundheitszentrum zur regionalen Primärversorgung. Verfügbar unter:  
[https://www.bosch-stiftung.de/sites/default/files/publications/pdf/2020-11/Vom\\_PORT-Gesundheitszentrum\\_zur\\_regionalen\\_Prim%C3%A4rversorgung.pdf](https://www.bosch-stiftung.de/sites/default/files/publications/pdf/2020-11/Vom_PORT-Gesundheitszentrum_zur_regionalen_Prim%C3%A4rversorgung.pdf)