

+++ PRESSEMITTEILUNG +++ PRESSEMITTEILUNG +++

→

Geburt wird zur Privatleistung

Bundeselterninitiative "Mother Hood" lehnt Pläne der Krankenkassen ab

Bonn, 27. April 2015 – Erstmals wollen die gesetzlichen Krankenkassen aus der umfassenden Versorgung der Frauen mit Hebammenhilfe aussteigen. Dies wurde im Vorfeld der morgigen Vergütungsverhandlungen (28. April 2015) zwischen dem Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenkassen (GKV-SV) und der Hebammenverbände (DHV und BfHD) bekannt.

Geht es nach dem Willen des GKV-SV, dürfen sich Frauen künftig nur noch unter bestimmten Voraussetzungen für eine außerklinische Geburt auf Kassenleistung entscheiden. Das Überschreiten des errechneten Termins um bereits einen Tag (ET+1) ist dabei eines der umstrittensten Kriterien. Die Pläne der Krankenkassen gelten zunächst für Hausgeburten. Der Verein "Mother Hood – Bundeselterninitiative zum Schutz von Mutter und Kind während Schwangerschaft, Geburt & 1. Lebensjahr", fürchtet deren Ausdehnung auf die Geburtshäuser noch in diesem Jahr.

"Für die bundesweit jährlich rund 12.000 betroffenen Frauen ist diese Entwicklung eine Katastrophe", sagt Eva Abert aus dem Vorstand des Vereins "Mother Hood". "Bei Kosten zwischen 1.000 und 1.500 EUR für eine außerklinische Geburt wird die Wahlfreiheit des Geburtsortes damit eine Frage des persönlichen Geldbeutels. Wir fordern, dass die Krankenkassen auch in der außerklinischen Geburtshilfe ihren gesetzlichen Versorgungsauftrag wahrnehmen".

Den Verweis der Krankenkassen auf die Sicherheit von Mutter und Kind hält man bei der Bundeselterninitiative für einen vorgeschobenen Grund: "Außerklinische Geburten sind sicher. Dafür sprechen alle Zahlen - übrigens auch jene, die der GKV-SV in einer Studie 2011 selbst erhoben hat", ergänzt Eva Abert.

Bundeselterninitiative zum
Schutz von Mutter und Kind
während Schwangerschaft,
Geburt und 1. Lebensjahr

Mother Hood e.V.
Brahsstr. 12a
53121 Bonn

www.mother-hood.de

Vorstand:
Dr. Katharina Hartmann
Eva Abert
Christina Schröter

Angst vor Sogwirkung

Sorge bereitet dem Verein "Mother Hood" vor allem die Sogwirkung dieser Entscheidung. Wenn die Krankenkassen auf diese Weise vermitteln, es sei gefährlich den errechneten Termin um auch nur einen Tag zu überschreiten, wird sich dies auch auf klinische Geburten auswirken: "Schon heute wird bei 90 Prozent aller Geburten medizinisch eingegriffen. Der bereits bestehende Trend zur frühen Einleitung, verbunden mit weiteren Eingriffen bis hin zum Kaiserschnitt wird dadurch verstärkt", gibt Eva Abert zu Bedenken.

→ Dabei kommen lediglich drei Prozent aller Kinder am errechneten Termin zur Welt. Da eine gesunde Schwangerschaft zwischen 38 und 42 Wochen dauert, wird von einer Übertragung im medizinischen Sinne erst ab ET+14 gesprochen. Bisher konnten die Frauen gemeinsam mit ihren Hebammen nach ausführlicher Aufklärung frei wählen, wo sie gebären wollen. Nach den Vorstellungen der Kassen ist dies bald vorbei – zumindest wenn die Frauen auf Erstattung durch die Kasse angewiesen sind.

Zuletzt waren die Verhandlungen zwischen den Krankenkassen und den Hebammen an diesem Punkt gescheitert.