



Mütterpflege
(§ 24h SGB V und § 38 SGB V)

Arbeitshilfe



Inhalt

Vorwort	4
Warum Mütterpflege, wenn es doch ambulante Familienpflege und Hebammen gibt?	6
Mütterpflege-Einsätze – Fallbeispiele	9
Die Schwerpunkte der Mütterpflege – Tätigkeitsprofil	11
Mütterpflege als Krankenkassenleistung	13
Kostenträger und Antragswege	15
Die Anbieter beim Paritätischen Wohlfahrtsverband Berlin	16
Profil des Berufsverbandes Wochenbettbegleitung e. V.	18
Anhang › Gesetzestexte	20
Anhang › Leistungsinhalte Mütterpflege	21
Anhang › Argumentationshilfe zur Antragstellung	23
Anhang › Literatur und Material zum Thema	25
Impressum	26

Vorwort

Warum Mütterpflege notwendig ist

Liebe Leserin, lieber Leser,

mit dieser Veröffentlichung stellt der Paritätische Wohlfahrtsverband Berlin Ihnen vor, wie Mütter im Wochenbett – unabhängig von ihrer finanziellen Situation, ihrem Bildungsstand und ihrer familiären Situation – unterstützt werden können. Der Begriff der „Mütterpflege“ mag sich antiquiert anhören. Es mag auch erstaunen, dass die Väter durch den Begriff erst einmal vordergründig ausgeschlossen sind. Einer der wesentlichen Unterschiede zwischen Männern und Frauen ist jedoch das Kinderkriegen, und deshalb stehen die Mütter im Mittelpunkt dieses Angebots.

Die Zeit nach der Geburt ist körperlich und psychisch für die Mutter und die gesamte Familie eine Ausnahmesituation und stellt oft eine Überforderung dar. Ein natürlicher Erschöpfungszustand ist die Regel. Zeit zum Ausruhen, Entspannen und Einstellen auf die neue Situation ist existenziell wichtig, damit die Mutter, das Neugeborene und – falls vorhanden – die gesamte Familie, der Vater und gegebenenfalls Geschwisterkinder, gut in die neue Lebensphase hineinwachsen können. So kann späteren Komplikationen, wie Stillproblemen, Depressionen, anderen gesundheitlichen Problemen oder Bindungsunterbrechungen, vorgebeugt werden.



Die aktuelle Praxis sieht anders aus. Es gibt in Deutschland keine Wochenbettkultur mehr. Früher blieben die Mütter zehn Tage nach der Entbindung im Krankenhaus. Heute hingegen werden die Frauen nach drei bis vier Tagen aus dem Krankenhaus entlassen mit der Folge, dass die Regenerationszeit in die Privatsphäre verlegt ist. Zurück im häuslichen Bereich konnten Mütter und Väter im Umgang mit Säuglingen früher auf Erfahrungen aus ihrer Kernfamilie zurückgreifen. Viele Erwachsene sind jedoch heute als Einzelkind aufgewachsen. Das Vertrauen in die eigene Intuition im Umgang mit dem Neugeborenen geht immer mehr verloren, da sich die familiären Strukturen fast flächendeckend von der Groß- zur Kleinfamilie verändert haben. Es gibt oft wenig intensivere Kontakte zu Säuglingen oder Kleinkindern, bevor eine Frau selbst Mutter wird.

Hinzu kommt, dass durch die vielen Ratgeber und Informationsüberflutung rund um Pränataldiagnostik, Schwangerschaft und Geburt viele werdende Mütter und Väter verunsichert sind. Vor allem Frauen mit einem hohen Bildungsstand stellen hohe Ansprüche an ihren Umgang mit dem Kind. Das kann zu enormem Stress führen.

Vor allem bei hoch qualifizierten Frauen nimmt der Druck von Arbeitgebern zu, nach wenigen Monaten wieder in den Beruf einzusteigen. Die finanzielle Situation von Müttern, die vor der Geburt ein eher geringes Einkommen hatten, verschlechtert sich häufig, weil eine größere Wohnung gebraucht wird oder auch ein Familieneinkommen nach der Familienzeit wegfällt. Mütter, die allein-erziehend sind, erleben unter Umständen einen finanziellen Absturz.

Die Krankenkassen sehen keine Versorgungslücke bei der Unterstützung von Müttern im Wochenbett. Sie lehnen Anträge auf Haushaltshilfe, durch die Mütterpflegerinnen derzeit bezahlt werden, eher ab oder bewilligen diese nur eingeschränkt und zeitlich verzögert. Die Anbieter kämpfen in den meisten Bundesländern um eine angemessene Finanzierung dieser Leistung.

Erfahren Sie in dieser Broschüre, welche Angebote Mütterpflege umfasst, was Mütterpflegerinnen leisten und wie gut sie den Müttern und Neugeborenen und den anderen Familienmitgliedern tun. Lesen Sie auch, wer diese Unterstützung beantragen kann, bei welchen Stellen und wie das Prozedere abläuft. Und zu guter Letzt erhalten Sie im Anhang Gesetzestexte und Argumentationshilfen rund um dieses Versorgungsangebot.

Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre. Und wenn Ihnen Mütterpflege wichtig und interessant erscheint, dann sprechen Sie darüber mit Familie, Freunden, Nachbarn, an Ihrem Arbeitsplatz und dort, wo Sie denken, dass Menschen gern von dieser Möglichkeit erfahren.

Evelyn Selinger
Referentin für Familie, Frauen und Mädchen
Paritätischer Wohlfahrtsverband Berlin

Warum Mütterpflege, wenn es doch ambulante Familienpflege und Hebammen gibt?

Was ist Mütterpflege

Mütterpflege ist eine aufsuchende Tätigkeit von Fachkräften, die Schwangere und Mütter, die gerade ein Kind geboren haben, zu Hause in der Zeit des Wochenbettes und auch darüber hinaus unterstützen.

Was eine Mütterpflegerin tut

Eine Mütterpflegerin hat Fachkenntnisse über Schwangerschaft, Wochenbett und das erste Lebensjahr eines Kindes. Sie unterstützt die Mutter je nach Bedarf durch Zuhören und Gespräche, Entspannungsmassagen, Kochen von stillfreundlicher Nahrung und Versorgung des Haushaltes. Darüber hinaus berät sie zu Stillfragen, gibt Hinweise zum Umgang mit dem Säugling und beschäftigt sich auch mit Geschwisterkindern, um die Mutter zu entlasten. Zusätzlich kann sie beim Ausfüllen von Anträgen unterstützen, die in Zusammenhang mit der neuen Familiensituation stehen.

Warum die Unterstützung von Müttern im Wochenbett so wichtig ist

Die Zeit nach der Entbindung – das Wochenbett – stellt an jede Mutter besondere Anforderungen, körperlich und emotional. Diese Zeit sollte ein Ruhe- und Schonraum sein, eine Zeit, in der sie umsorgt und versorgt, „bemuttert“ wird. Durch eine gute Begleitung in dieser herausfordernden Lebensphase können Belastungen, zum Beispiel durch Überforderung oder durch Stress, vermieden werden. So kann der Mutter, ihrem Kind, der Familie ein stabiler und gesunder Start ins Leben ermöglicht werden.

Mütterpflege in den Niederlanden eine Krankenkassenleistung

In den Niederlanden gibt es die *kraamverzorgster*. Das sind Fachkräfte, die im Anschluss an eine Geburt für mehrere Tage die Pflege von Mutter, Kind und Familie zu Hause übernehmen. Die Kosten tragen die Krankenkasse in voller Höhe. Diese Qualität der Wochenbettkultur ist in Deutschland und anderen europäischen Ländern leider fast verloren gegangen, nicht zuletzt durch den Leistungsgedanken der westlichen Industriegesellschaft.

Heutige Praxis in Deutschland

Ein Beispiel dafür ist, dass bis in die achtziger Jahre Mütter bis zu zehn Tage nach der Geburt im Krankenhaus blieben. Heute wird die Wöchnerin in der Regel nach drei bis vier Tagen entlassen. Es sind Fälle bekannt, dass auch Frauen nach einer Kaiserschnittentbindung schon nach dieser Zeit entlassen wurden. Nach früher üblichen Hausgeburten konnten die Mütter sich, unterstützt durch (meist) weibliche Angehörige und Nachbarinnen, zu Hause erholen. Doch dieses Netzwerk gibt es aufgrund der Auflösung der Großfamilie meist nicht mehr.

Nicht wenige Mütter sind in den ersten Monaten nach der Geburt überfordert. In der Regel sind die Väter (falls die Eltern zusammenleben) oft nur wenige Tage von der Arbeit freigestellt und müssen nach kurzer Zeit wieder ins Berufsleben zurückkehren. Dann ist die Mutter auf sich allein gestellt.

Wer bezahlt die Mütterpflege?

Der Einsatz einer Mütterpflegerin wird von der Mutter als Versicherte bei der Krankenkasse beantragt.* Grundlage dafür ist der § 24h SGB V (Haushaltshilfe bei Schwangerschaft und Entbindung, zuzahlungsfrei), früher § 199 RVO, oder § 38 SGB V (Haushaltshilfe im Krankheitsfall, zuzahlungspflichtig). Leider ist festzustellen, dass die Krankenkassen häufig Anträge ablehnen oder nur Verordnungen nach § 38 SGB V bewilligen, die für die Frau zuzahlungspflichtig sind. Oft werden Anträge nur zeitlich verzögert bewilligt, sodass der aktuelle Bedarf nicht mehr dem Bedarf bei Antragstellung entspricht und unter Umständen der beantragte Stundenumfang gekürzt wird.



Es gibt doch ambulante Familienpflege – warum dann Mütterpflege?

Bei der Unterstützung durch die Mütterpflegerin steht im Gegensatz zur ambulanten Familienpflegenden die Mutter im Fokus. Eine Mütterpflegerin ist speziell geschult für die besonderen Bedarfe einer Mutter im Wochenbett. Sie hat Kenntnisse über den normalen Verlauf und die besonderen Situationen, die sich hier entwickeln können. Mögliche Pathologien sind ihr bekannt, sodass sie sich auch hier auf die jeweiligen Bedürfnisse einstellen kann, ohne der Mutter durch Verunsicherung zusätzlichen Stress zu verursachen. Falls erforderlich, können in Absprache mit der Mutter Fachkräfte vermittelt werden.

Der Einsatz einer Mütterpflegerin wird nicht wie die ambulante Familienpflege überwiegend auf der Grundlage von § 20 SGB VIII beantragt, sondern über die oben genannten §§ 24h und 38 des SGB V. Für die Bewilligung des Einsatzes einer Familienpflegerin und einer Mütterpflegerin gilt gleichermaßen, dass kein weiteres Haushaltsmitglied die Versorgung des Kindes und die Weiterführung des Haushaltes übernehmen kann.

**Privat Versicherte erhalten zurzeit diese Leistung nicht.*

Es gibt doch Hebammen – warum dann Mütterpflege?

Die hauptsächlichen Aufgaben der Hebamme in der Nachsorge sind, den Verlauf des Wochenbettes und die Entwicklung des Neugeborenen medizinisch zu beurteilen und Mutter und Kind unter diesem Blickwinkel zu versorgen. Ihre Zeit für den Hausbesuch ist in der Regel begrenzt. Es ist nicht ihre Aufgabe, mit der Wöchnerin Entspannungsübungen zu machen, im Haushalt tätig zu werden, zu kochen oder sich auch mit älteren Geschwisterkindern zu beschäftigen.

Mütter brauchen Pflege

Damit sind alle Mütter gemeint, unabhängig davon, wie alt sie sind, ob sie bereits Kinder geboren haben, unabhängig von (Schul-)Bildung, Alter, Familienstand und ihrer finanziellen Situation.

Erfahrungen und Fazit einer Mütterpflegerin

„Die Gründe, weshalb Frauen im Wochenbett und im ersten Lebensjahr des Kindes Hilfe brauchen, sind so individuell unterschiedlich wie die Frauen und ihre Lebensumstände selbst. Umso wichtiger ist eine Unterstützung, die individuell mit der Mutter abgesprochen ist. Manche brauchen wirklich nur jemanden, der ihren Gewohnheiten entsprechend kocht und Ordnung hält. Anderen ist der Fußboden und strenge Sauberkeit aber vollkommen egal, sie brauchen jemanden, der ihnen zuhört, wenn es sie wiederholt drängt, über ihre Geburtserfahrung zu sprechen, und dabei ihre Hand hält. Andere geben mir lieber vertrauensvoll ihr Baby in den Arm, weil sie selbst etwas tun wollen – sei es putzen, schlafen oder Sport. Ein Ziel sollte doch immer sein, dass die Frau und ihre Familie gestärkt und miteinander achtsam umgehend aus der Begleitung gehen können. Ich wünsche jeder Frau, dass sie in Ruhe und mit Freude und Neugier in ihre Mutterrolle wachsen darf – mit der Zeit, die sie dafür braucht und der Unterstützung, die sie benötigt.

Leider gibt es viele Mütter, die ständig über ihre Grenze der Belastung gehen müssen, ohne sich selbst wahrzunehmen, ohne sich zu schützen, und letztendlich irgendwann mit Burnout auf der Warteliste des Müttergenesungsheims stehen.

Ich wünsche mir gleichermaßen, dass Frauen, die für sich Sorge tragen und eine Unterstützung wie die einer Mütterpflegerin im Wochenbett – die ihnen rechtlich zusteht! – in Anspruch nehmen wollen, nicht erst um die Bewilligung dieser Krankenkassenleistung kämpfen müssen oder gar dafür beleidigt werden.

Mit dem Erkämpfen dieser Hilfe sind sie mehr Stress ausgesetzt, als sie in einer Zeit des Mutterschutzes ertragen können und dürfen.“

Mütterpflegeeinsätze – vier Fallbeispiele

Alleinerziehende Mutter, erstes Kind, mit Hund, vierter Stock, Altbau ohne Fahrstuhl. Bereits während der Schwangerschaft mit starker Schmerzsymptomatik in Behandlung. Der Kindsvater hat sie kurz vor der Geburt verlassen und möchte keine Verantwortung übernehmen. Die eigene Familie lebt 400 Kilometer entfernt, die Eltern sind selbst pflegebedürftig.

Ausgelöst durch eine psychische Krise, hatte die Hebamme der Frau zum Glück schon vor der Geburt nahegelegt, sich eine Unterstützung im Wochenbett zu suchen. Die Geburt verlief mit vielen Komplikationen und endete im Notkaiserschnitt. Zwei Wochen lang konnte die Mutter nur unter Schmerzen aufstehen, die Wundheilung verlief nicht gut. Nach sechs Wochen war sie immer noch eingeschränkt. Der Hund musste mindesten zweimal täglich Auslauf bekommen.

Trotz allem lehnte die Krankenkasse die beantragte Hilfe nach § 24h V SGB (Haushaltshilfe bei Schwangerschaft oder Geburt) prinzipiell ab. Auch nach einer Verordnung eines Arztes (§ 38 V SGB – zuzahlungspflichtig) wurde der Antrag von der Krankenkasse abgelehnt, da der Fall „nicht schwerwiegend“ wäre. Nach wiederholten Anrufen der Mutter, der Mütterpflegerin und der Hebamme und Einschalten des Vorgesetzten für den Fall verantwortlichen Mitarbeiterin wurden der Mutter 20 Stunden Haushaltshilfe bewilligt. Bei einem Mindestbedarf von vier Stunden täglich war damit gerade mal eine Woche abgedeckt – abgesehen von den durch die Verzögerung der Bewilligung verloren gegangenen Tagen der Unterstützung und dem damit verbundenen zusätzlichen Stress.

Verheiratete Mutter, zweites Kind (das ältere ist drei Jahre alt). Der Kindsvater arbeitet und ist täglich zehn Stunden außer Haus plus Geschäftsreisen.

Da sie in ihrem ersten Wochenbett aufgrund der Belastung mit einem Schreikind eine postpartale Depression entwickelt hatte, war die Beantragung der Haushaltshilfe bei ihrer Krankenkasse – im Sinne der Prävention – entsprechend komplikationslos. Die Haushaltshilfe wurde nach § 24h SGB V mit 90 Stunden großzügig bewilligt.

Der Schwerpunkt der Begleitung war eine Entlastung von außen durch Einkäufe, nahrhafte sowie kindgerechte Kost, Ordnung halten und Wäsche machen. So konnte die Mutter sich sowohl entspannt ihrem neugeborenen Baby öffnen als auch Kraft schöpfen für die Nachmittage mit dem energiegeladenen Kleinkind, das wie das Baby in Zeiten so großer Veränderung seine Mutter brauchte. Auch der Mutter war es wichtig, für beide Kinder gleichermaßen da zu sein, damit keines das Gefühl von Ablehnung erfährt. Es wurden partnerschaftliche Themen besprochen, beispielsweise wie der Vater ihr trotz der vielen Arbeitsstunden Entlastung verschaffen kann.

Dank der Länge der Bewilligung und einer Weiterbewilligung im Anschluss konnte die Mütterpflegerin die Familie auch durch die ersten Krisenzeiten von Entwicklungsschüben und ersten Krankheiten des Säuglings unterstützen. Die Mutter konnte dem entspannter begegnen, ohne selbst in eine Krise zu rutschen und ging – anders als nach der Geburt des ersten Kindes – insgesamt gestärkt aus der Phase des Wochenbettes hinaus.

Nach einer schweren Krankheitsepisode fast ein Jahr später, in der sowohl beide Kinder als auch die Mutter sehr geschwächt waren, kam die Mütterpflegerin auf Wunsch (und mit Bewilligung durch die Krankenkasse) wieder in die Familie. Alle Beteiligten waren vertraut miteinander und die Mutter sowie die übrige Familie konnten sich entspannt pflegen und unterstützen lassen.

Alleinerziehende Mutter, zweites Kind (das ältere Kind im Teenageralter). Der Kindsvater hat die Mutter nach langjähriger Beziehung mit Bekanntwerden der Schwangerschaft verlassen und lehnt die Vaterschaft ab. Die übrige Familie lebt über das ganze Land verteilt, ist selbst beruflich und familiär eingebunden, die Eltern sind schon sehr alt.

Die Geburt verlief unkompliziert, jedoch gab es in der Nachgeburtsphase einen starken Blutverlust. Die Beantragung verlief entsprechend komplikationslos über § 24h SGB V, die bewilligten Stunden waren mit 60 Stunden inklusive Weiterbewilligung ausreichend.

Da die Mutter aufgrund der komplikationslosen Bewilligung der Haushaltshilfe sofort Unterstützung hatte, konnte sie sich in ihrem Wochenbett genau so regenerieren, wie sie es brauchte. Unterstützt durch eine kräftigende Kost und entspannende Massagen, kam sie trotz des starken Blutverlustes körperlich schnell wieder zu Kräften.

Der Kindsvater wollte nach monatelanger Abwesenheit unerwartet und aggressiv die Vaterschafts- anerkennung erwirken und das Sorgerecht einklagen. Dem folgten eine sehr hohe emotionale und auch körperliche Belastung durch ständige Drohungen, Anwaltstreffen, Arzt- und Gerichtstermine. Das neugeborene Baby wurde als Streitgut hin und her gereicht und die Mutter in einer Zeit des (Mutter-)Schutzes über ihre Grenzen hinaus belastet. Die Mütterpflegerin begleitete die Frau zu den körperlich wie auch emotional sehr anstrengenden Terminen und bot zu Hause durch achtsame Pflege und Gespräche eine notwendige Schutzzone.

Mutter mit erstem Kind (drei Monate alt). Der Mann/Vater arbeitet.

Nach wiederkehrenden Brustentzündungen innerhalb weniger Wochen empfahl die Hebamme der Mutter, sich Hilfe und Entlastung zu suchen. Zitat der Mutter: „Mich hat die Situation überfordert, viel allein mit dem Baby zu sein, bereits Aufgaben und Pflichten neben Haushalt und Kind zu haben und Streitereien mit meinem Mann, wer was im Haushalt und mit dem Baby übernimmt.“

Auch hier war eine Verordnung des behandelnden Arztes notwendig, auch hier wurden nur 20 Stunden zuzahlungspflichtig bewilligt.

Die Begleitung bestand auf Wunsch und aufgrund der wenigen bewilligten Stunden hauptsächlich aus Stillbegleitung, Entspannungsangeboten und Vermittlung von Entspannungstechniken, um im Alltagsstress zur Ruhe zu finden. Wichtig waren auch Gespräche über langfristig wirksame Strategien zur Stressbewältigung rund um die neue Familiensituation. Spaziergänge mit dem Baby sorgten für Freiräume der Mutter, die sie für ihren notwendigen Rückbildungskurs nutzen konnte, aber auch, um den Alltag den neuen Umständen entsprechend zu strukturieren.

Rückmeldung der Mutter an die Mütterpflegerin: „Das hat mir wieder Entspannung geschenkt. Unsere Gespräche waren mir sehr hilfreich, weil du meine Situation genau verstanden hast, als Mutter sowieso und erst recht als Mütterpflegerin, die genau für solche Fälle ausgebildet ist. Neben der Entspannung habe ich also immer noch etwas gelernt. Ich habe mich aufgehoben und angenommen gefühlt. Dann hast du auch manchmal E. spazieren gefahren, wenn ich bei der Rückbildung war, was mir dort eine intensivere Praxis geschenkt hat.“

Ein weiteres Feedback einer Mutter an ihre Mütterpflegerin:

„Das Highlight war, dass sich endlich mal jemand um mich gekümmert hat, offen für meine Fragen und Sorgen war. Ich hatte was Leckeres, Warmes zu essen im Bauch, nicht nur Yoghurt oder Brot, und Beratung zu Baby-Fragen, Massage, Stillen, Wickeln, Tragen, einfach alles. Das hat mir so unglaublich gut getan, dass ich denke, jede Frau hätte das schon mal grundsätzlich verdient, vor allem die, die alleine damit sind. Ich denke nicht, dass diesen Job jemand anderes hätte machen können, denn die Mischung aus fundiertem Wissen rund um Geburt, Schwangerschaft, Stillen, Babypflege, sowie allgemeine Bedürfnisse wie gutes Essen zu kochen, zu hegen und zu pflegen, ein Ohr zu haben und der Frau im Wochenbett das Gefühl zu geben nicht alleine damit zu sein, ist unersetzbar!“

Die Schwerpunkte der Mütterpflege – Tätigkeitsprofil

Mütterpflege ist eine fachlich gezielt eingesetzte Hilfe, die im Haushalt der Mutter erfolgt, die gerade ein Kind geboren hat. Anliegen der Mütterpflege ist, die Mutter in der Zeit des Wochenbettes und unter Umständen auch darüber hinaus oder in der Schwangerschaft zu entlasten und zu unterstützen. So findet sie die Zeit zum Ausruhen, zum Regenerieren/Entspannen, zum Integrieren des Erlebten unter der Geburt und zum Einstellen auf die veränderte Situation mit dem Säugling und kann so besser in diesen neuen Lebensabschnitt gehen. Dies kann mögliche spätere Komplikationen wie zum Beispiel Stillprobleme, belastete Rückbildung, Verspannungen, Überforderungsgefühle, postpartale Depressionen, andere gesundheitliche Probleme, Bindungsunterbrechungen und Bindungsstörungen abmildern oder beugt deren Auftreten ganz vor. Davon profitieren auch das Neugeborene und die gesamte Familie.



Auch im Kontext der frühen Hilfen kann der Einsatz einer Mütterpflegerin sehr sinnvoll sein.

Mütterpflegerinnen verfügen über fundierte pädagogische und medizinische Kenntnisse zu den Themen Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett, erstes Lebensjahr und Salutogenese. Sie führen aber keinerlei medizinische Handlungen durch und ersetzen nicht die Tätigkeit einer Hebamme.

Mütterpflegerinnen sind in der Lage, sich schnell auf die jeweilige Situation in einem Haushalt einzustellen und mit verschiedenen Haushaltsformen, Ansprüchen an den Umgang mit dem Neugeborenen und Ansprüchen der jungen Mutter an sich selbst umzugehen. Sie haben eine empathische und wertschätzende Grundhaltung. Ihr Anliegen ist es, die Mutter zu entlasten, damit sie gestärkt in ihre neue Rolle hineinwachsen kann.

Das Tätigkeitsprofil umfasst pädagogische, hauswirtschaftliche und pflegerische Tätigkeiten. Die Gewichtung der einzelnen Tätigkeiten richtet sich nach dem konkreten Bedarf der Mutter.

Pädagogik

empathisches Zuhören
klientenzentrierte Gesprächsführung und Einzelberatung
Zuwendung
Ernährungsberatung
Stillberatung
Anleitung zu Entspannungsübungen
Anleitung zur Babymassage
Anleitung zu Atemübungen
Beschäftigung mit Geschwisterkindern
Hinweise zu weiterführender Begleitung und Unterstützungsangeboten

Hauswirtschaft

Zubereitung vollwertiger und stillgerechter Speisen
Einkaufen
Wäsche waschen und einräumen
Ordnung schaffen
Putzen (keine Grundreinigung)
Unterstützung bei der Alltagsorganisation
Begleitung zu Arztterminen

Pflege

Entspannungsmassagen für die Mutter
Unterstützung beim Handling des Säuglings
Säuglingspflege

Zeitvolumen des Einsatzes

Das Zeitvolumen ergibt sich aus dem Bedarf der Mutter und bewegt sich in der Regel zwischen drei bis acht Stunden täglich. Zu Beginn des Wochenbettes ist der Bedarf auch manchmal höher, zum Beispiel bei Alleinerziehenden oder wenn Geschwisterkinder im Haushalt leben. Bei pathologischen Schwangerschaftsverläufen kann der Bedarf auch über acht Stunden liegen. Die Einsätze können sich über Tage, Wochen und Monate erstrecken. Das hängt von der Situation der Mutter und der Bewilligung des Kostenträgers (Krankenkasse) ab.

Der tatsächliche Bedarf der täglichen Stunden nimmt mit der fortschreitenden Regeneration in der Regel ab, bis die Mutter im wahrsten Sinne des Wortes „auf eigenen Füßen stehen kann“. Traditionell wurde Frauen in fast allen Kulturen 40 Tage der Schonung nach der Geburt zugestanden.

Mütterpflege als Krankenkassenleistung

Die Leistung einer Mütterpflegerin hat bei den Krankenkassen keine eigene Finanzierung, sondern fällt unter die Leistung einer Haushaltshilfe (ebenso wie die Leistung einer Familienpflegerin). Diese Leistung wird von der Mutter bei ihrer Krankenkasse als Haushaltshilfe beantragt.

Die gesetzliche Grundlage bilden §§ 24h und 38 SGB V.

§ 24h SGB V

„Die Versicherte erhält Haushaltshilfe, soweit ihr wegen Schwangerschaft oder Entbindung die Weiterführung des Haushaltes nicht möglich ist und eine andere im Haushalt lebende Person den Haushalt nicht weiterführen kann. § 38 Abs. 4 des Fünften Sozialgesetzbuches gilt entsprechend.“
(Das trifft auch auf Hausgeburten zu, hier in Verbindung mit § 24g SGB V Häusliche Pflege.)

Nach unserer Auffassung ist für die Beantragung keine ärztliche Verordnung notwendig, da auch eine Hebamme die Geburt bescheinigen kann. Gründe für eine Haushaltshilfe müssen im Falle des § 24h SGB V auf die Schwangerschaft und die Geburt zurückzuführen sein. Da aber jede Frau mindestens (!) mit einer Erschöpfung, einem Blutverlust und einer handtellergroßen, blutenden inneren Wunde aus der Geburt geht, sollte dies auch jeder Frau nach ihrer Geburt zustehen. Die derzeit gängige Praxis der Krankenkassen ist aber leider, dass sie ohne ärztliches Attest so gut wie keine Bewilligungen erteilen oder selbst mit Attest Anträge ablehnen oder nur verzögert bewilligen.

Wir empfehlen hier die auf den Seiten 22 bis 23 abgedruckte Argumentationshilfe.

§ 38 SGB V

Hier ist geregelt, dass Haushaltshilfe gewährt wird, wenn:

- › der Versicherten wegen Krankenhausbehandlung (...) oder nach einer ambulanten Krankenhausbehandlung die Weiterführung des Haushaltes nicht möglich ist.
- › im Haushalt ein Kind lebt, das das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hat. (Das kann auch das Neugeborene sein.)
- › eine andere im Haushalt lebende Person den Haushalt nicht weiterführen kann.

Nach § 38 SGB V Sozialgesetzbuches ist Haushaltshilfe eine Sach- und Rechtsanspruchsleistung der gesetzlichen Krankenkassen. Die Inanspruchnahme ist an bestimmte Voraussetzungen gebunden:

Wenn

- › die Erkrankte den Haushalt allein führt, der Partner zum Beispiel berufstätig ist
- › mindestens ein Kind unter zwölf Jahren oder ein behindertes Kind im Haushalt versorgt werden muss und
- › keine andere im Haushalt lebende Person helfen kann,

kann die Ärztin oder der Arzt Haushaltshilfe (Mütterpflege, ambulante Familienhilfe) verordnen.

Die Dauer und die tägliche Einsatzzeit werden individuell anhand der entstandenen Bedarfssituation bemessen.

Die Kosten für den Einsatz einer Mütterpflegerin aus gesundheitlichen Gründen werden vorrangig von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen. Da Haushaltshilfe eine Sachleistung ist, muss die Versicherte auf Grundlage der ärztlichen Verordnung einen Antrag bei ihrer Krankenkasse stellen.

Die Mütterpflegerinnen und Familienpflegeanbieter sind bei der Beantragung behilflich.

Wenn die ärztliche Verordnung vorliegt, empfiehlt sich folgendes Vorgehen:

1. Sofort die Krankenkasse anrufen, um den Antrag auf Haushaltshilfe (Mütterpflege, ambulante Familienpflege) zu stellen.
2. Die Verordnung und den Antrag am besten durch den Arzt/die Ärztin zur Krankenkasse faxen/ mailen.
3. Kontakt aufnehmen mit selbstständig tätigen Mütterpflegerinnen oder Familienpflege-Anbietern (siehe Anbieter des Paritätischen Wohlfahrtsverbands Berlin, Seite 16), um die Einzelheiten zu klären. Günstig ist, wenn diese bereits auf dem Antrag namentlich genannt sind.

Hier eine Übersicht der Grundlagen:

Gesetzliche Grundlage	Rechtsgrund	Voraussetzung	Zuzahlung
§ 24h SGB V	Schwangerschaft und nach der Geburt	Kein anderer Haushaltsangehöriger kann den Haushalt führen (Mann, jugendliches Kind)	nein
§ 38 SGB V	Im Krankheitsfall mit ärztl. Verschreibung	Es lebt ein Kind unter zwölf Jahren im Haushalt	Ja – zehn Prozent pro Kalendertag

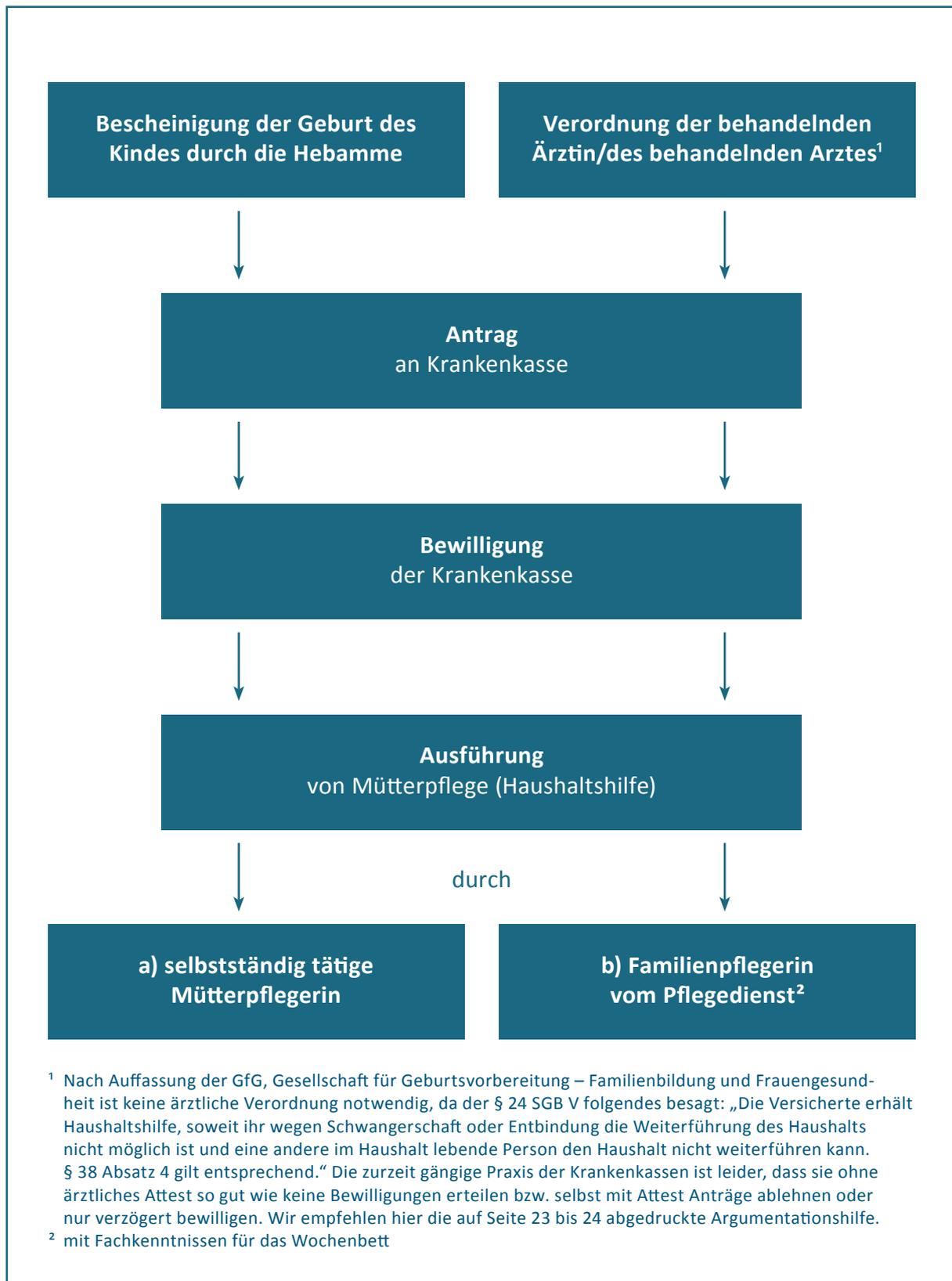
Eine Bewilligung der Leistung nach § 38 SGB V macht für die Frau insofern einen Unterschied, als sie zum einen in ihrem Zustand körperlich belastende Wege zu ihrem behandelnden Arzt auf sich nehmen muss, um die Verordnung zu erhalten. Zum anderen ist diese Kassenleistung, die aufgrund einer ärztlichen Verordnung mit pathologischer Begründung erfolgte, zuzahlungspflichtig (pro Kalendertag zehn Prozent der Kosten der Leistungsanspruchnahme, mindestens fünf Euro, höchstens zehn Euro pro Kalendertag). In manchen Fällen handelt es sich um Beträge im dreistelligen Bereich. Überschreiten die Zuzahlungen zwei Prozent des zu berücksichtigenden Familienbruttoeinkommens abzüglich eventueller Kürzungsbeträge, ist die Versicherte von weiteren Zuzahlungen befreit.

Einsatz-Beispiele

(siehe auch Beitrag „Fallbeispiele“, Seite 9 – 10)

- a) Eine Mutter mit einem Neugeborenen ist nach der Geburt so erschöpft, dass sie den Haushalt nicht weiterführen kann. Sie ist alleinerziehend.
- b) Nach einer postpartalen Depression im letzten Wochenbett bekommt eine Mutter nach der Geburt des zweiten Kindes prophylaktisch eine unterstützende Mütterpflegerin bewilligt.
- c) Eine Mutter hat nach dem Wochenbett wiederkehrenden Milchstau mit Fieber. Sie fühlt sich allein mit dem Baby und dem kleinen Geschwisterkind überfordert. Der Mann ist oft auf Geschäftsreise und häufig nur am Wochenende da.
- d) Nach einem Kaiserschnitt kann die Mutter auch nach einer Woche kaum aufstehen oder ihr Neugeborenes tragen. Der Mann hat sie während der Schwangerschaft verlassen.

Kostenträger und Antragswege



Die Anbieter beim Paritätischen Wohlfahrtsverband Berlin

- =  **Gesellschaft für Geburtsvorbereitung – Familienbildung und Frauengesundheit**
Pohlstraße 28, 10785 Berlin
= 030 450 269 20 = gfg@gfg-bv.de = gfg-bv.de

Die GfG bildet seit 2013 GfG-Mütterpflegerinnen® aus. Dem voraus geht eine Weiterbildung zur GfG-Familienbegleiterin® bzw. GfG-Doula® (Geburtsbegleitung). Seit 2016 werden GfG-Mütterpflegerinnen auch in einer eigenständigen Weiterbildung qualifiziert. Die ausgebildeten GfG-Mütterpflegerinnen sind nach Abschluss der Weiterbildung auf selbstständiger Basis tätig.

Verschiedene Familienpflegedienste im Paritätischen Berlin bilden ihre Mitarbeiterinnen sowohl für den Einsatz in Haushalten, in denen eine Wöchnerin zu unterstützen ist, als auch zur Unterstützung von Eltern im Krankheitsfall fort:

- =  **Nachbarschaftsheim Schöneberg gGmbH**
Holsteinische Straße 30, 12161 Berlin
Ansprechpartnerin: Sylvia Braband-Alkabir
= 030 85 99 51 27 = familienpflege@nbhs.de = nbhs.de

- =  **NUSZ in der ufafabrik – Ambulanter Pflegedienst**
Viktoriastraße 8, 12105 Berlin
Ansprechpartner: Thomas Schneider
= 030 751 67 06 = thomas.schneider@nusz.de = nusz.de

- =  **Weg der Mitte e.V.**
Gemeinnütziger Verein für ganzheitliche Gesundheit, Bildung und Soziales e.V. – Ganzheitliche Familienhilfe
Ahornstraße 18, 14163 Berlin
Ansprechpartnerin: Astrid Kleinke
= 030 814 10 67 = berlin@wegdermitte.de = wegdermitte.de

Weitere Kontakte berlin- und bundesweit:

=



Selbstständig tätige Mütterpflegerinnen in Berlin, die ihre Qualifikation in einer umfassenden Weiterbildung erworben haben bei der Gesellschaft für Geburtsvorbereitung – Familienbildung und Frauengesundheit – Bundesverband e. V./GfG

Hier finden Sie eine Liste mit GfG-Mütterpflegerinnen:
gfg-bv.de/pdf/KL_Liste_M%C3%BCPpf_150416.pdf

=



Netzwerk Berliner Mütterpflege
 Zusammenschluss von in Berlin tätigen Mütterpflegerinnen, die eine einjährige, hebammengesulte Ausbildung bei der Schule für Familienlotsinnen® absolviert haben.

= netzwerk-berliner-muetterpflege.de

=



FamilienLotSinn – Verein für Mütter- und Familienpflege e. V.

Zum Bahnhof 28, 35394 Gießen-Rödgen

= 06444 92 14 98 oder 0175 758 08 44 = info@muetterpflege.de

= muetterpflege.de/muetterpflegerinnen

Der Verein bildet seit mehr als zehn Jahren Mütterpflegerinnen bzw. Familienlotsinnen an der Schule für Familienlotsinnen in Gießen aus.

Vermittlung von Familienlotsinnen bundesweit, auch in Berlin: Tel.: 06406 90 59 12

=



Deutscher Berufsverband Wochenbettbegleitung e. V.

Geschäftsstelle, Poststraße 4, 29497 Woltersdorf

= info@bv-wochenbett.de = bv-wochenbett.de

Profil des Deutschen Berufsverbands Wochenbettbegleitung e. V.



Aufsuchende Hilfe und Begleitung für Frauen im Wochenbett und junge Familien

Traditionelle Familienstrukturen, in denen die Geburt eines Kindes von mehreren Generationen begleitet und getragen wurde, verlieren angesichts des sozialen Wandels mehr und mehr ihre Bedeutung. Wird heute ein Kind geboren, kann dies Kleinfamilien in eine Krise bringen. Die Geburt ist der Beginn einer fordernden Zeit mit vielen Fragen und möglichen Spannungen – vor allem, wenn es das erste Kind ist, aber auch, wenn weitere Kinder im Haushalt zu betreuen sind. Die Wochenbettbegleitung setzt hier an. Sie bietet eine

qualitativ hochwertige, stabilisierende und gesundheitsfördernde Unterstützung für junge Familien in den ersten Wochen nach Geburt eines Kindes.

Der Verband

Der Deutsche Berufsverband Wochenbettbegleitung e. V. ist ein eingetragener Verein. Vorstand und Geschäftsführung setzen über das Jahr hinweg die Beschlüsse der Mitgliederversammlung um. Dabei werden sie von ehrenamtlichen Mitgliedern unterstützt. Ein ordentliches Mitglied des Vereins ist nach Überprüfung seiner Qualifikation entsprechend der Verbandsrichtlinien lizenznahmeberechtigt. Außerordentliche Mitglieder können durch Wahrnehmung von Weiterbildungsangeboten und einer erneuten Überprüfung ihrer Qualifikation den Status eines ordentlichen Mitgliedes erhalten und ebenfalls Lizenznehmer werden. Die Lizenzen berechtigen den Nehmer, seine geprüfte Qualität durch das Führen des Verbandslogos deutlich zu machen. Als Fördermitglied können Sie den Verein finanziell unterstützen. Die Vergabe einer Lizenz ist für zwei Jahre gültig. Eine Verlängerung kann nach Maßgabe der Qualitätsrichtlinien erfolgen. Der Jahresbeitrag beträgt mindestens 25 Euro.

Für Mitglieder

Der Deutsche Berufsverband Wochenbettbegleitung e. V. mit dem Geschäftssitz in Wendland arbeitet deutschlandweit. Er setzt sich für die berufliche Interessenvertretung seiner Mitglieder ein. Er bietet Fort- und Weiterbildungen, Infodienste und Newsletter und stellt durch gezielte Vernetzung Möglichkeiten zu kollegialer Praxisberatung und Austausch her. Mit der Lizenzierung seiner Mitglieder nach professionellen Standards sorgt er für Transparenz und eine verifizierbare Qualitätssicherung. Wissenstransfer und Weiterentwicklung ermöglicht der Verband mit der Ausrichtung von Fachtagungen, Kongressen und Supervisionsangeboten. Als wichtige Unterstützung bietet er eine Existenzgründungsberatung sowie die Möglichkeit, eine günstige Gruppen-Berufshaftpflichtversicherung abzuschließen. Seine Angebote richten sich an Fachkräfte der Mütterpflege und im Wochenbett. Für seine Mitglieder ist der Deutsche Berufsverband Wochenbettbegleitung e. V. ein wichtiger Gesprächspartner. Er leistet politische Lobbyarbeit und bietet Beratung und Information. Mit professioneller Öffentlichkeitsarbeit macht er sich dafür stark, dass die Berufsgruppe der Wochenbettbegleitung/Mütterpflege gesehen und ihre wichtige Arbeit anerkannt wird. Freiberuflich Selbstständige sind mit dem täglichen Arbeitsaufkommen häufig bereits ausgelastet. Der Verband bietet Vernetzung, prüft fachliche Qualifizierungen und schließt Verträge mit den Kostenträgern. So werden Standards gewahrt und die Auftragsabwicklung erheblich vereinfacht. Für seine Mitglieder bietet der Verband zusätzlich eine vergünstigte Teilnahme an anerkannten Fortbildungen.



Kontakt

Deutscher Berufsverband Wochenbettbegleitung e. V.

Vorstand: Antje Uhlenbrock (1. Vorsitzende und Geschäftsführerin), Judica Jöchner (2. Vorsitzende),
Iris Geiger (Kassenwartin)

Geschäftsstelle: Poststraße 4, 29497 Woltersdorf

☎ 05841 129 99 39 oder 0152 58 74 47 28 ☎ info@bv-wochenbettbegleitung.de

☎ bv-wochenbettbegleitung.de

Gesetzestexte

Die Leistungen einer Mütterpflegerin werden bei der Krankenkasse als Haushaltshilfe beantragt, da es bisher bei den Kassen keine eigene Einstufung als Mütterpflegerin gibt.

§ 24h SGB V (früher § 199 RVO) Haushaltshilfe bei Schwangerschaft und Entbindung

Die Versicherte erhält Haushaltshilfe, soweit ihr wegen Schwangerschaft oder Entbindung die Weiterführung des Haushalts nicht möglich ist und eine andere im Haushalt lebende Person den Haushalt nicht weiterführen kann. § 38 Absatz 4 gilt entsprechend.

§ 38 SGB V Haushaltshilfe

(1) Versicherte erhalten Haushaltshilfe, wenn ihnen wegen Krankenhausbehandlung oder wegen einer Leistung nach § 23 Abs. 2 oder 4, §§ 24, 37, 40 oder § 41 die Weiterführung des Haushalts nicht möglich ist. Voraussetzung ist ferner, dass im Haushalt ein Kind lebt, das bei Beginn der Haushaltshilfe das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder das behindert und auf Hilfe angewiesen ist. Darüber hinaus erhalten Versicherte auch dann Haushaltshilfe, wenn ihnen die Weiterführung des Haushalts wegen schwerer Krankheit oder wegen akuter Verschlimmerung einer Krankheit, insbesondere nach einem Krankenhausaufenthalt, nach einer ambulanten Operation oder nach einer ambulanten Krankenhausbehandlung, nicht möglich ist, längstens jedoch für die Dauer von vier Wochen. Wenn im Haushalt ein Kind lebt, das bei Beginn der Haushaltshilfe das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder das behindert und auf Hilfe angewiesen ist, verlängert sich der Anspruch nach Satz 3 auf längstens 26 Wochen.

(2) Die Satzung kann bestimmen, dass die Krankenkasse in anderen als den in Absatz 1 genannten Fällen Haushaltshilfe erbringt, wenn Versicherten wegen Krankheit die Weiterführung des Haushalts nicht möglich ist. Sie kann dabei von Absatz 1 Satz 2 bis 4 abweichen sowie Umfang und Dauer der Leistung bestimmen.

(3) Der Anspruch auf Haushaltshilfe besteht nur, soweit eine im Haushalt lebende Person den Haushalt nicht weiterführen kann.

(4) Kann die Krankenkasse keine Haushaltshilfe stellen oder besteht Grund, davon abzusehen, sind den Versicherten die Kosten für eine selbstbeschaffte Haushaltshilfe in angemessener Höhe zu erstatten. Für Verwandte und Schwäger bis zum zweiten Grad werden keine Kosten erstattet; die Krankenkasse kann jedoch die erforderlichen Fahrkosten und den Verdienstaufschlag erstatten, wenn die Erstattung in einem angemessenen Verhältnis zu den sonst für eine Ersatzkraft entstehenden Kosten steht.

(5) Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, leisten als Zuzahlung je Kalendertag der Leistungsanspruchnahme den sich nach § 61 Satz 1 ergebenden Betrag an die Krankenkasse.

§ 24g SGB V Häusliche Pflege

Die Versicherte hat Anspruch auf häusliche Pflege, soweit diese wegen Schwangerschaft oder Entbindung erforderlich ist. § 37 Absatz 3 und 4 gilt entsprechend.

Leistungsinhalte Mütterpflege

Die Leistungen einer Mütterpflegerin werden bei der Krankenkasse als Haushaltshilfe nach den §§ 24h oder 38 SGB V beantragt, da es bisher bei den Kassen keine eigene Einstufung als Mütterpflegerin gibt.

Momentan gibt es noch keine verbindlich festgelegten Leistungsstandards für die Tätigkeit einer Mütterpflegerin, denn „Mütterpflegerin“ ist keine geschützte Berufsbezeichnung. Der Deutsche Berufsverband für Wochenbettbegleitung erarbeitet zurzeit umfassende Qualitätsstandards.

Die in dieser Broschüre genannten Familienpflegedienste, Weiterbildungseinrichtungen und Mütterpflegedienste garantieren für die fachliche Qualifikation ihres Personals.

Da es vorkommt, dass Billiganbieter von Haushaltshilfen diese als Mütterpflegerinnen einsetzen, obwohl sie nicht über ausreichend Fachkenntnisse verfügen, ist es wichtig, nach der individuellen Qualifikation der jeweiligen Mütterpflegerin zu fragen.

Leistungskatalog Mütterpflegerin (zusammengestellt von der Gesellschaft für Geburtsvorbereitung – Familienbildung und Frauengesundheit – Bundesverband e. V.)

1. Planung und Organisation des Einsatzes

- › Erstgespräch, in der Regel im Haushalt der Mutter – der Unterstützungsbedarf unter Berücksichtigung der familiären Situation, Bedürfnissen und Ressourcen wird besprochen
- › die Mutter entscheidet hierbei über den Schwerpunkt des Einsatzes (z.B. Gespräch, kochen, Entspannung, Haushaltsführung)
- › Erstellen eines Zeit- und Wochenplanes für den Einsatz als Mütterpflegerin
- › Vereinbarung über den Arbeitseinsatz: Regeln und Vorlieben im Haushalt, Ernährungsgewohnheiten, unter Umständen auch entsprechende Beratung, Kinderbetreuung
- › Teambesprechung

2. Zuwendung, Gespräche und Beratung

- › Unterstützung durch Zuhören, Zuwendung und eine wertschätzende, empathische Grundhaltung
- › Gespräche über alle Fragen und Themen, die die Mutter beschäftigen (z.B. neue Rolle als Mutter, körperliche Veränderungen, psychische und emotionale Belastungen und Unsicherheiten, Umgang mit dem Neugeborenen, Veränderungen in der Partnerschaft, Geschwisterkinder, [Wieder-]Einstieg in den Beruf, finanzielle Sicherung des Lebensunterhaltes)
- › Stillberatung
- › Ernährungsberatung

3. Entspannungsübungen und Entspannungsmassagen

Nach Bedarf und Wunsch:

- › Übungen zum Stressabbau durch Entspannungsmethoden und Selbstanbindung – Atemübungen
- › leichte Körperübungen begleitend zur Rückbildung und Kreislaufstärkung
- › Haltungsschule mit Tragling
- › Entspannungsmassagen u.a.

4. Essenszubereitung

- › stillgerechte und möglichst vollwertige große und kleine Mahlzeiten (warm und kalt) vorbereiten und zubereiten
- › Anrichten und Tisch decken beziehungsweise Tablett fürs Bett herrichten
- › Aufräumen und Reinigen der Arbeitsflächen
- › Spülen des Geschirrs

5. Einkauf

- › Einkauf von Lebensmitteln, Getränken und Gebrauchsgegenständen
- › Besorgungen wie Apotheke, Post, Behörden

6. Wäschepflege

- › Wechseln der Wäsche nach Bedarf und Wunsch
- › Wäsche sortieren, waschen und aufhängen, eventuell reinigen lassen
- › Wäsche abnehmen, zusammenlegen und einräumen
- › Handwäsche

7. Haus- und Wohnungspflege

- › Ordnung und Reinigung der Räume nach Bedarf, Absprache und Erfordernis entsprechend den hygienischen Erfordernissen der Familie
- › Aufräumen und Lüften der Wohnung
- › Reinigung von Küche und Bad
- › Entsorgung des Abfalls
- › Geschirr spülen
- › Blumen gießen
- › Betten machen, beziehen
- › Heizmaterial herbeischaffen und Heizen der Wohnung

8. Säuglingspflege

- › Beratung und Unterstützung beim Handling mit dem Neugeborenen
- › Säuglingspflege

9. Betreuung von Geschwisterkindern

- › altersgemäße Begleitung beziehungsweise Beaufsichtigung des Geschwisterkindes innerhalb und außerhalb der Wohnung
- › Bringen und Abholen vom Kindergarten, je nach bewilligtem Stundenumfang.

10. Qualitätssicherung

- › Schriftliche Notizen über den Verlauf des Einsatzes
- › kollegiale Beratung
- › Supervision
- › Fortbildungspflicht

Argumentationshilfe zur Beantragung von Haushaltshilfe* als Mütterpflege oder ambulante Familienpflege

Gehen Sie Ihren Weg: eine entspannte Elternschaft beginnt, wenn Sie sich rechtzeitig und intensiv informieren und für den Fall der Fälle stets gut vorbereitet sind.

Welche Voraussetzungen?

§ 38 SGB V

gewährt einen Anspruch auf Haushaltshilfe, wenn die Versicherte wegen einer Erkrankung den Haushalt (einkaufen, kochen, Wäsche und Kinderbetreuung etc.) nicht weiter führen kann UND dies auch nicht der Mann oder eine andere Person im Haushalt übernehmen kann. Für diesen Paragraf muss mindestens ein Kind unter 12 Jahren im Haushalt leben und es muss ein ärztliches Attest bei der Antragstellung mit abgegeben werden.

§ 24h SGB V

Über diese grundsätzliche Regelung hinaus gibt es den § 24h SGB V, der für den Fall von Schwangerschaft und Entbindung einen Anspruch auf eine Haushaltshilfe gewährt. Hier ist es keine Voraussetzung, dass bereits ein Kind im Haushalt lebt und versorgt werden muss. Aber es muss gegeben sein, dass keine andere Person, die im Haushalt lebt, diese Aufgabe übernehmen kann.

§ 24g SGB V

regelt ergänzend die häusliche Pflege zum Beispiel nach Hausgeburten oder ambulanten Entbindungen und kann durch die Fachkraft der Mütterpflege/Wochenbettbegleitung abgedeckt werden. Dieser Anspruch kann in Kombination mit § 24h geltend gemacht werden (siehe Rundschreiben GKV 12/15).

Welche Unterstützung gibt es?

Häufig ist den Krankenkassen nicht bewusst, dass auch eine nicht kranke Schwangere durch die Umstände stark beeinträchtigt sein kann, Unterstützung benötigt und diese nicht in der Familie findet. Haben sie keine familiäre Unterstützung, können Sie eine Fachkraft im Bereich Mütterpflege/Wochenbettbegleitung/ambulante Familienpflege anfragen. Diese Fachkräfte sind besonders für die Erfordernisse rund um das Wochenbett geschult und können Ihren Bedürfnissen entsprechend individuelle Hilfe anbieten – auch zusätzlich zum Einsatz einer Hebamme.

Wie ist eine Unterstützung zu finden?

Ob eine solche Fachkraft in Ihrer Nähe tätig ist oder sogar mit Ihrer Krankenkasse zusammenarbeitet, sollten Sie rechtzeitig in Erfahrung bringen (siehe hier die Kontaktadressen auf den Seiten 16 bis 17). Vereinbaren Sie so früh wie möglich einen Termin zum Erstgespräch.

** Da die Leistung einer Mütterpflegerin (ebenso wie die Leistung einer Familienpflegerin beziehungsweise Wochenbettbegleitung) bei den Krankenkassen bisher keine eigene Finanzierung hat, wird ein Antrag auf Haushaltshilfe gestellt.*

Wie stellen Sie den Antrag?

Haushaltshilfe ist eine Antragsleistung, dazu benötigen sie ein Formular Ihrer Krankenkasse. Dieses bekommen Sie auf Anfrage zugeschickt oder können es auf der jeweiligen Website downloaden. Der Antrag sollte vor der Inanspruchnahme einer Unterstützung gestellt werden. Fehlende Unterlagen, wie zum Beispiel die Geburtsbescheinigung, können nachgereicht werden. Die Fachkraft der Mütterpflege/Wochenbettbegleitung wird Ihnen auch Hilfestellung bei der Antragstellung geben. Es ist sehr wichtig, so detailliert wie möglich die Situation zu beschreiben und eine Stellungnahme einer vertrauten Person (Hebamme, Hausarzt/Hausärztin, Gynäkologe/Gynäkologin) einzuholen.



Welche geschichtlichen Hintergründe gibt es zur jetzigen Regelung?

Früher hat der § 199 der RVO (Reichsversicherungsordnung) den Anspruch in Schwangerschaft und bei Entbindung geregelt. Wirksam seit 2012 heißt der Paragraf nun 24h und ist unverändert in das SGB V aufgenommen worden. Das bedeutet, alle Urteile, die jemals zum § 199 RVO gesprochen wurden, gelten auch für den § 24h SGB V.

Jede Krankenkasse hat darüber hinaus auch die einzelnen Themen in der eigenen Satzung konkreter gefasst, sodass dies nachgelesen werden kann.

Literatur und Material

Das Wochenbett, Loretta Stern und Anja Gaca, Kösel Verlag 2016.

Die GfG-Mütterpflegerin – eine Tätigkeit mit Perspektive,
in: Deutsches Magazin für Frauengesundheit, 1/2015, S. 20 f.

Gemeinsames Rundschreiben des GKV-Spitzenverbandes Berlin u.a. zu den Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft, 21.03.2014 in der Fassung vom 09/10.12.2015,
Kurzlink: hp-x.de/7c2K683

Dieses Rundschreiben umfasst 100 Seiten. Für das Thema Haushaltshilfe/Mütterpflege sind vor allem die Seiten 19 bis 22 „Ambulante und stationäre Entbindung“ und die Seiten 23 bis 24 „Häusliche Pflege bei Hausgeburt“ relevant.

GfG Info Mütter 1/2013:

› Mütter brauchen Pflege – Ein Plädoyer, S. 7 -9

› GfG-Mütterpflegerin, S. 26

Zu beziehen über: GfG, Pohlstrasse 28, 10785 Berlin, gfg@gfg-bv.de, www.gfg-bv.de

Alles rund ums Wochenbett, Viresha J. Bloemeke, Kösel Verlag 2011.

Impressum

Herausgeber

Paritätischer Wohlfahrtsverband
Landesverband Berlin e. V.
Brandenburgische Straße 80, 10713 Berlin
Tel 030 860 01 0
Fax 030 860 01 110
info@paritaet-berlin.de
paritaet-berlin.de
  ParitaetBerlin

Vorsitzende: Prof. Barbara John
Geschäftsführerin: Dr. Gabriele Schlimper

Verantwortlich

Evelyn Selinger, Referat Familie, Frauen und Mädchen, Paritätischer Berlin e. V.

Das Referat bedankt sich für die Unterstützung bei der Erstellung der Arbeitshilfe bei Sigrun Katins-Taheri und Tamara Kibys (Gesellschaft für Geburtsvorbereitung – Familienbildung und Frauengesundheit – Bundesverband e. V.).

Fotos

Gisela Schuster

Die Fotos sind bei einem Mütterpflegeeinsatz in Berlin-Friedrichshain entstanden. Wir bedanken uns bei der jungen Mutter und der GfG-Mütterpflegerin für deren Einverständnis, sich für die Broschüre Mütterpflege fotografieren zu lassen.

Gestaltung, Layout und Satz

Ralf Mischnick, ralfmischnick.de

Druck

schöne drucksachen GmbH

Auflage

1000 Stück

Aus Gründen der Lesbarkeit verzichtet die Redaktion größtenteils auf eine Genderschreibweise. Die Bezeichnung von Personengruppen bezieht die weibliche Form und die Transgenderform jeweils ein.

Berlin, Dezember 2016



