

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Cornelia Möhring, Birgit Wöllert, Sabine Zimmermann (Zwickau), Matthias W. Birkwald, Christine Buchholz, Eva Bulling-Schröter, Diana Golze, Dr. Rosemarie Hein, Inge Höger, Sigrid Hupach, Susanna Karawanskij, Kerstin Kassner, Katja Kipping, Katrin Kunert, Caren Lay, Sabine Leidig, Dr. Gesine Löttsch, Petra Pau, Dr. Petra Sitte, Kersten Steinke, Dr. Kirsten Tackmann, Azize Tank, Kathrin Vogler, Halina Wawzyniak, Harald Weinberg, Hubertus Zebel, Pia Zimmermann und der Fraktion DIE LINKE.

Wirtschaftliche Lage der Hebammen und Entbindungspfleger

Die flächendeckende Versorgung mit Hebammenleistungen ist in Deutschland nicht mehr gewährleistet. Freiberufliche Hebammen können die verpflichtende Haftpflichtversicherung häufig nicht mehr bezahlen (vgl. z. B. „Freiberuflichen Hebammen droht das Aus“, Stuttgarter Nachrichten vom 18. Februar 2014, „Hebammen droht Berufsverbot“, Kölner Stadt-Anzeiger vom 19. Februar 2014, „Hohe Beiträge: Hebammen in MV vor dem Aus?“, Ostsee-Zeitung vom 18. Februar 2014). Die Prämien sind explodiert und der Markt zusammengebrochen („Warum freiberuflichen Hebammen das Aus droht“, Wirtschaftswoche vom 18. Februar 2014, „Zukunft ohne Hebammen? Ganzer Berufsstand ist in Gefahr/Versicherer wollen die Frauen nicht als Kunden“, Frankfurter Rundschau vom 19. Februar 2014).

In immer mehr Gebieten stehen Frauen Alternativen zur Klinikgeburt (zu Hause oder in Geburtshäusern) gar nicht mehr zur Verfügung („Suche nach Hebammen oft schwierig“, Neues Deutschland vom 27. Februar 2014). Auch die Vor- und Nachsorge von Wöchnerinnen ist nicht mehr flächendeckend gesichert. Hintergrund sind die niedrigen Honorare der Krankenkassen. Immer weniger Hebammen sind finanziell in der Lage, eine Wochenbettbetreuung anzubieten. Die wenigen Hebammen, die diese Leistungen noch anbieten, können den Betreuungsbedarf nicht erfüllen. Die Folge ist eine Mangelversorgung der Frauen und Neugeborenen bei der aufsuchenden Wochenbettbetreuung. Dabei ist der Bedarf gestiegen. Wöchnerinnen werden meist schnell aus der Klinik entlassen, da diese über Fallpauschalen abrechnen. Die Hebamme übernimmt die medizinische und psycho-soziale Nachbetreuung von Mutter und Kind.

Freiberufliche Hebammen arbeiten auch als Beleghebammen in Krankenhäusern. Wie bei Hausgeburten oder in Geburtshäusern wird so meist eine Eins-zu-eins-Betreuung von Hebamme zu Wöchnerin möglich, die zur optimalen Versorgung wünschenswert ist. Doch nach und nach schließen immer mehr Kliniken ihre Geburtshilfestation.

Insgesamt ist ein ganzer Berufsstand qualifizierter und hochmotivierter Hebammen und Entbindungspfleger existenziell gefährdet. Die bundesweite Versorgung mit qualitativ hochwertiger Geburtshilfe und sonstigen Hebammenleistungen steht auf der Kippe.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie viele Frauen bringen ihr Kind nach Kenntnis der Bundesregierung in Kliniken, in Einrichtungen der außerklinischen Geburtshilfe oder durch Hausgeburt zur Welt, und wie hat sich diese Zahl in den letzten zehn Jahren einschließlich des Jahres 2013 entwickelt (bitte aufschlüsseln)?
2. Welche Kosten entstehen den Krankenkassen im Durchschnitt pro Entbindung in einer Klinik, in einer Einrichtung der außerklinischen Geburtshilfe oder bei einer Hausgeburt?
3. Wie viele freiberufliche Hebammen und Entbindungspfleger gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung aktuell, und wie hat sich die Zahl der Hebammen einschließlich des Jahres 2013 in den letzten zehn Jahren entwickelt?
4. Wie viele freiberufliche Hebammen und Entbindungspfleger sind nach Kenntnis der Bundesregierung aktuell als Beleghebammen in Krankenhäusern tätig?
5. Wie viele Hebammen und Entbindungspfleger sind nach Kenntnis der Bundesregierung in der außerklinischen Geburtshilfe tätig (bitte aufgliedern nach Hausgeburtshilfe, Geburtshäusern und Arztpraxen)?
6. Wie viele freiberufliche Hebammen und Entbindungspfleger gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung zur Vor- und Nachsorge der Frauen in Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett?
Wie hat sich diese Zahl in den letzten zehn Jahren einschließlich des Jahres 2013 entwickelt?
7. Wie viele Hebammen und Entbindungspfleger sind nach Kenntnis der Bundesregierung aktuell tätig in der Versorgung von Frauen in der aufsuchenden Wochenbettbetreuung?
Wie hat sich diese Zahl einschließlich des Jahres 2013 in den letzten zehn Jahren entwickelt (bitte aufschlüsseln)?
8. Ist es Ziel der Bundesregierung, die Zahl der Hebammen und Entbindungspfleger in der außerklinischen Geburtshilfe und der Wochenbettbetreuung zukünftig zu erhöhen oder zu senken?
9. Ist der Bundesregierung bekannt, wie viele Frauen aufsuchende Wochenbettbetreuung nachfragen und wie viele Frauen sie tatsächlich in Anspruch nehmen?
10. Hält die Bundesregierung die Zahl der freiberuflichen Hebammen und Entbindungspfleger vor dem Hintergrund der reduzierten Verweildauer in Kliniken nach Geburten für ausreichend (bitte begründen)?
11. Gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung Unterschiede in der Verfügbarkeit von Hebammenleistungen zwischen ländlichen Gebieten und Ballungsräumen?
Falls ja, inwiefern?
Falls nein, weshalb nicht?
12. Gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung Postleitzahlgebiete, in denen keine oder eine nicht ausreichende Wochenbettbetreuung angeboten wird?
13. Gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung Unterschiede in der Inanspruchnahme von Hebammenleistungen im Hinblick auf benachteiligte Stadtteile oder auf verschiedene Bevölkerungsgruppen (z. B. Migrantinnen)?

14. Liegen der Bundesregierung Kenntnisse vor hinsichtlich einer Korrelation von sozialen Statusfaktoren und der Inanspruchnahme von klinischer und außerklinischer Geburtshilfe bzw. Hausgeburtshilfe?
15. Liegen der Bundesregierung Kenntnisse vor über eine Korrelation zwischen der Häufigkeit von Kaiserschnitten und dem sozialen Status?
16. Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung das Einkommen freiberuflicher Hebammen und Entbindungspfleger seit dem Jahr 2010 entwickelt (Gewinn vor Steuern)?
17. Ist die Bundesregierung der Meinung, dass das Ergebnis der Honorarverhandlungen vom 9. Juli 2012 den gestiegenen Haftpflichtversicherungsprämien hinreichend Rechnung trägt, insbesondere unter Berücksichtigung von Hebammen und Entbindungspflegern, die nicht in Vollzeit tätig sind (wenn ja, bitte begründen)?
Wenn nein, warum nicht?
18. Hält die Bundesregierung die Regelungen des § 134a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch für ausreichend, die besagen, dass die Vertragspartner (GKV-Spitzenverband und die maßgeblichen Hebammenverbände) bei den Verhandlungen über die abrechnungsfähigen Hebammenleistungen und ihre Vergütung die „berechtigten wirtschaftlichen Interessen“ der Hebammen zu berücksichtigen haben, wozu auch die Haftpflichtprämien gehören, oder ist die Bundesregierung der Meinung, dass die Berücksichtigung der Haftpflichtprämien bei den Gesamtkosten der Hebammen durch gesetzliche Regelungen besser gewährleistet werden könnte (bitte begründen)?
19. Sieht die Bundesregierung die Wahlfreiheit von Frauen in Bezug auf die Art der Entbindung (Klinik, Geburtshaus, ärztliche Praxis, zu Hause) angesichts der Ergebnisse der IGES-Studie „Versorgungs- und Vergütungssituation in der außerklinischen Hebammenhilfe“ aus dem Jahr 2012 nach wie vor als tatsächlich gegeben an?
Wenn ja, inwiefern?
Wenn nein, warum nicht, und welche Schritte hält die Bundesregierung für erforderlich, um eine tatsächliche Wahlfreiheit herzustellen?
20. Sieht die Bundesregierung die Versorgung von Frauen im Bereich der Vor- und Nachsorge von Schwangeren und Wöchnerinnen angesichts der Ergebnisse der IGES-Studie nach wie vor als tatsächlich gegeben an?
Wenn ja, inwiefern?
Wenn nein, warum nicht, und welche Schritte hält die Bundesregierung für erforderlich, um die flächendeckende Versorgung herzustellen?
21. Sieht die Bundesregierung die Versorgung von Frauen im Bereich der Betreuung von Geburten in Eins-zu-eins-Betreuung angesichts der Ergebnisse der IGES-Studie nach wie vor als tatsächlich gegeben an?
Wenn ja, inwiefern?
Wenn nein, warum nicht, und welche Schritte hält die Bundesregierung für erforderlich, um die Versorgung zu verbessern?
22. Wie viele Geburtshäuser und Hebammenpraxen wurden nach Kenntnis der Bundesregierung zwischen 2002 und 2012 geschlossen und wie viele neu eröffnet?
23. Wie viele Geburtshilfestationen an Kliniken und Krankenhäusern gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung aktuell, und wie viele wurden seit 2003 geschlossen?

24. In welcher Trägerschaft befanden sich diese Kliniken nach Kenntnis der Bundesregierung zum Zeitpunkt der Schließung der jeweiligen Entbindungsstation?
25. Wie hat sich die Verweildauer von Frauen in der klinischen Geburtshilfe nach Kenntnis der Bundesregierung seit dem Jahr 2003 entwickelt?
26. Wie viele Geburten betreuen Hebammen und Entbindungspfleger in Kliniken nach Kenntnis der Bundesregierung durchschnittlich parallel?
27. Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Zahl der Kaiserschnitte seit dem Jahr 2003 entwickelt (bitte nach Bundesländern und im europäischen bzw. internationalen Vergleich aufschlüsseln)?
28. Was sind aus Sicht der Bundesregierung die Gründe für diese Entwicklung der Kaiserschnitttrate, und kann die Bundesregierung ausschließen, dass es mit durch die Fallpauschalen gesetzten Anreizen zu tun hat?
29. Wie viele gynäkologische Notfallambulanzen gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung in der Bundesrepublik Deutschland?
Liegen der Bundesregierung Erkenntnisse vor, wie diese von Schwangeren in Anspruch genommen werden?
30. Ist die Bundesregierung der Meinung, dass der Versicherungswettbewerb im Bereich der Haftpflichtversicherungen für Geburtshilfe durch Ärztinnen und Ärzte sowie Hebammen und Entbindungspfleger nach wie vor funktioniert?
Wenn nein, welche Konsequenzen ergeben sich aus Sicht der Bundesregierung?
31. Sieht die Bundesregierung die Notwendigkeit, die Kalkulationsgrundlagen der Prämien zur Berufsunfähigkeitsversicherungen in der Geburtshilfe durch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) prüfen zu lassen (wenn nein, bitte begründen)?
32. Worin sieht die Bundesregierung die Ursachen für die stark steigenden Haftpflichtprämien der Hebammen und Entbindungspfleger?
33. In wie vielen Fällen wurden nach Kenntnis der Bundesregierung in den letzten zehn Jahren Schadensersatzansprüche gegen freiberufliche Hebammen und Entbindungspfleger geltend gemacht (bitte nach Jahren aufschlüsseln)?
34. Wie haben sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Zahl der Haftpflichtschäden und deren Anteil an allen Geburten in der klinischen und außerklinischen Geburtshilfe und der Vor- und Nachsorge der Geburten in den letzten zehn Jahren entwickelt (bitte aufschlüsseln)?
35. Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Höhe der Schadensersatzansprüche entwickelt?
Um welche Summen ging es dabei im Einzelnen (bitte nach Jahren aufschlüsseln)?
36. In wie vielen Fällen haben Sozialversicherungsträger nach Kenntnis der Bundesregierung Regressansprüche gegenüber Hebammen und Entbindungspfleger geltend gemacht, und um welche Summen ging es im Einzelnen (bitte nach Jahren aufschlüsseln)?
37. In wie vielen Fällen lagen nach Kenntnis der Bundesregierung die geltend gemachten Ansprüche inklusive Schmerzensgeld, Leibrenten und Regressansprüchen über der Summe von 1 Mio., 2 Mio. bzw. 5 Mio. Euro?

38. Wie viele Fälle wurden in welcher jeweiligen Höhe bereits durch Haftpflichtversicherungen reguliert, und wie viele Fälle sind noch in der Prüfung bzw. in gerichtlicher Auseinandersetzung?
39. Kann die Bundesregierung Angaben zur regionalen Verteilung der Haftpflichtfälle machen?
Gibt es Regionen, in denen signifikant mehr oder weniger Schadensfälle in der Geburtshilfe aufgetreten sind, als im Durchschnitt?
40. Inwieweit unterstützt die Bundesregierung die Forderung der Hebammenverbände, einen staatlich finanzierten Haftungsfonds einzurichten, der die über die private Haftpflichtversicherung abzusichernde Versicherungssumme begrenzt (z. B. auf 1 Mio. Euro, vgl. Pressemitteilung des Deutschen Hebammenverbandes vom 18. November 2013, Pressemitteilung des Bundes freiberuflicher Hebammen Deutschlands e. V. vom 13. Februar 2014, „Der Staat muss haften“, Berliner Zeitung vom 19. Februar 2014)?
41. Inwieweit unterstützt die Bundesregierung die Forderung nach einem gemeinsamen Haftungsfonds für alle Heilberufe, um einen Risikoausgleich zu schaffen zwischen Fachgebieten und Tätigkeiten mit höherem und niedrigerem Risiko?

Berlin, den 6. März 2014

Dr. Gregor Gysi und Fraktion

elektronische Vorab-Fassung

elektronische Vorab-Fassung

elektronische Vorab-Fassung

elektronische Vorab-Fassung