

Antrag

der Abgeordneten Cornelia Möhring, Birgit Wöllert, Sabine Zimmermann (Zwickau), Matthias W. Birkwald, Diana Golze, Dr. Rosemarie Hein, Inge Höger, Sigrid Hupach, Katja Kipping, Katrin Kunert, Harald Petzold (Havelland), Kersten Steinke, Azize Tank, Kathrin Vogler, Harald Weinberg, Katrin Werner, Jörn Wunderlich, Pia Zimmermann und der Fraktion DIE LINKE.

Zukunft der Hebammen und Entbindungspfleger sichern – Finanzielle Sicherheit und ein neues Berufsbild schaffen

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Hebammen und Entbindungspfleger begleiten werdende Mütter und Wöchnerinnen vor, während und nach der Geburt. Sie ermöglichen Geburten zuhause, in Kliniken oder in Geburtshäusern. Damit stellen sie die Wahlmöglichkeit der Mütter sicher. Durch niedrige Verdienste und rapide steigende Berufshaftpflichtprämien für die in der Geburtshilfe Tätigen üben immer weniger freiberufliche Hebammen bzw. Entbindungspfleger ihren Beruf aus. In vielen Regionen stehen Frauen laut Studie des IGES-Institutes Alternativen zur Klinikgeburt gar nicht mehr zur Verfügung. Insgesamt ist ein ganzer Berufsstand qualifizierter und hochmotivierter Hebammen und Entbindungspfleger existenziell gefährdet.

Freiberufliche Hebammen und Entbindungspfleger können die (verpflichtende) Berufshaftpflichtversicherung für die Tätigkeit in der Geburtshilfe häufig nicht mehr bezahlen. Denn die Höhe der Haftpflichtprämien ist sehr stark gestiegen und der Versicherungsmarkt funktioniert nicht mehr. Im Jahr 1998 betragen die Prämien im Gruppentarif 394 Euro im Jahr, 2014 werden sie auf 5 090 Euro im Jahr und 2016 auf über 6 000 Euro im Jahr klettern.

Aufgrund der niedrigen Honorare der Hebammen und Entbindungspfleger ist auch die Vor- und Nachsorge von Wöchnerinnen nicht mehr überall gesichert. Die Folge ist eine Mangelversorgung der Frauen und Neugeborenen bei der aufsuchenden Wochenbettbetreuung. Dabei ist der Bedarf daran gestiegen. Die Verweildauer der Frauen nach der Geburt hat sich deutlich verringert. Ein Grund ist im Abrechnungssystem für die Krankenhäuser zu suchen, das Anreize für frühe Entlassungen setzt. Die Hebamme bzw. der Entbindungspfleger übernimmt die medizinische und psychosoziale Nachbetreuung von Mutter und Kind.

Die Bundesregierungen und der Gesetzgeber haben seit Jahren versäumt, die Zukunft des Berufsstandes auf ein solides Fundament zu stellen. Eine kurzfristige Lösung der Haftpflichtproblematik, aber auch eine langfristige Umorientierung ist

dringend nötig. Hebammen leisten wie alle Gesundheitsberufe einen wichtigen gesellschaftlichen Beitrag. Sowohl risikoreiche als auch risikoärmere Tätigkeiten sind für die Gesunderhaltung der Bevölkerung gleichermaßen wichtig. Es bietet sich daher an, einen gemeinsamen Haftungsfonds einzurichten. Ein solcher, zum Beispiel durch das Bundesversicherungsamt (BVA) verwalteter, Fonds würde die Durchsetzung von Entschädigungen erleichtern, da keine Versicherungsgesellschaft mit ihren kommerziellen Interessen beteiligt wäre.

Neben einer Lösung der Haftpflichtproblematik ist eine zeitgemäße Ausgestaltung von Hebammenleistungen erforderlich. Hebammen sind die am besten geeigneten Fachkräfte für die Betreuung von Frauen in Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett. Das belegen zahlreiche wissenschaftliche Studien, z. B. 2013 die Untersuchung der Cochrane Pregnancy and Childbirth Group, bei der insgesamt 13 Studien mit 16 242 Schwangeren aus Australien, Kanada, Großbritannien und Irland ausgewertet worden waren. Die Studie belegt einen großen Nutzen für Mütter und Babies (sowohl bei hohen, als auch bei niedrigen Schwangerschafts- und Geburtrisiken) durch kontinuierliche hebammengeleitete Betreuung und Vorsorge, z. B. eine Reduktion von Epiduralanästhesien, Zangen- oder Saugglockengeburten. Nachteilige Effekte im Vergleich zu Modellen der ärztegeleiteten Vorsorge sowie der gemeinsamen Vorsorge konnten nicht festgestellt werden. Die Chancen der Frauen auf eine spontane vaginale Geburt stiegen der Studie zufolge deutlich an, wenn sie während der Geburt von einer Hebamme betreut wurden, die sie vorher kennengelernt hatten.

Hebammentätigkeit sollte mit der Schwangerschaft beginnen und frühestens am Ende der Stillzeit enden. Hebammen können erste Ansprechpartnerinnen für Schwangere sein, wie das Beispiel der Niederlande zeigt. Hebammen üben einen aufsuchenden Medizinalberuf mit einem niederschweligen Zugang zu den Frauen aus. Sie sind Bündnispartnerinnen der Frauen. Im Mittelpunkt ihres Handelns steht die Salutogenese, also Gesundheitsförderung. Doch bei den Präventionsbestrebungen und Finanzierungsmitteln der gesetzlichen Krankenkassen für Gesundheitsförderung sind bisher die Hebammen und Entbindungspfleger nicht ausreichend berücksichtigt.

Dieses Verständnis eines neuen Berufsbildes sollte sich auch in der Vergütung niederschlagen. Dem entgegen steht der Trend im Gesundheitssystem, alle Leistungen nach Minuten zu taktieren und pauschal zu vergüten, um Kosten zu sparen. Ziel wären Leistungsbeschreibungen, z. B. für eine Eins-zu-eins-Betreuung während der Geburt, was nachweislich Komplikationen verringert. Frauen profitieren davon, wenn sie während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kontinuierlich durch Hebammen betreut werden.

Die Versorgung mit Hebammenleistungen gehört zur Grundversorgung der Bevölkerung – wie die Versorgung mit Hausärztinnen und Hausärzten. Sie muss wohnortnah erfolgen, z. B. auch über integrierte Lösungen (Versorgungszentren, Hebammenstützpunkte, poliklinische Strukturen und Kooperationen). Die Bedarfsplanung soll wissenschaftlich fundiert und kleinräumig erfolgen und sich konsequent an der Gewährleistung einer optimalen gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung ausrichten.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

1. zügig Maßnahmen zur sofortigen Senkung der Versicherungsprämien für die Haftpflichtversicherungen der Hebammen und Entbindungspfleger auf den Weg zu bringen. Zu prüfen sind die Einrichtung eines steuerfinanzierten Haftungsfonds, der über eine fallbezogene Haftungsobergrenze von 3 Mio. Euro hinausgehende Schäden absichert, sowie die Begrenzung der Regressforderun-

gen durch die Sozialversicherungsträger. Eine besondere Regelung für Hebammen ist geboten, da die Tätigkeit der Hebammen gesamtgesellschaftlichen Zielsetzungen und Aufgaben dient. Daneben ist zu gewährleisten, dass die Verpflichtung gemäß § 134a Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) Kostensteigerungen bei der Vergütung der Hebammen zu berücksichtigen, eingehalten wird. Ebenso sind Regelungen zu treffen, die unterschiedliche Geburtenzahlen für die Hebammen und Entbindungspfleger besser berücksichtigen;

2. eine Neuordnung der Berufshaftpflicht vorzunehmen, in die alle Berufsgruppen einbezogen werden, die als Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer im SGB V erfasst werden. Dazu ist zeitnah ein Gesetzentwurf zur Schaffung eines gemeinsamen Haftungsfonds für Behandlungsfehler vorzulegen. Dadurch wird eine kollektive Haftung aller Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer gegenüber den Patientinnen und Patienten durch eine größere Zahl der im Haftungsfonds erfassten Personen ermöglicht. Damit durch den Risikoausgleich zwischen den einzelnen Berufen Berufsgruppen, die geringe Einnahmen haben, nicht zusätzlich belastet werden, sind risikoadjustierte bzw. risikoäquivalente Deckungsbeiträge zu prüfen. Ebenso zu prüfen sind eine einkommensabhängige Gestaltung der Beiträge sowie Modelle, die eine Prämienabsenkung bei längerer Zeit ohne Behandlungsfehler und Prämienanhebungen bei überdurchschnittlicher Häufung von Fehlern bewirken. Der Fonds könnte beim Bundesversicherungsamt finanzmathematisch kalkuliert und verwaltet werden;
3. einen Gesetzentwurf zur Neudefinition der Hebammenleistungen im SGB V vorzulegen, der die Hebammen als erste Ansprechpartnerinnen für Frauen in Schwangerschaft, Geburt und Mutterschaft benennt und weitergehende Leistungen unter Berücksichtigung gesundheitsfördernder und psychosozialer Leistungen ermöglicht. Die Vergütung durch die Krankenkassen ist auf dieser geänderten Grundlage neu zu bemessen. Dabei ist zur Sicherstellung der Hebammentätigkeit vom Grundsatz der Beitragssatzstabilität nach § 71 SGB V abzuweichen. Die wirtschaftlichen Bedarfe der Hebammen und Entbindungspfleger sind zu berücksichtigen;
4. einen Gesetzentwurf vorzulegen, um Maßnahmen zur Gewährleistung einer Eins-zu-eins-Betreuung gesetzlich zu verankern, z. B. durch entsprechende Leitlinien, um die Qualität der Geburtshilfe in Deutschland sicherzustellen;
5. einen Runden Tisch aller Akteurinnen und Akteure zur Förderung der physiologischen Geburt einzurichten, unter Federführung des Bundesgesundheitsministeriums, um die Gesundheit und Unversehrtheit von Mutter und Kind zu schützen. Hebammen und Entbindungspfleger ist dabei als Erstversorgerinnen und Erstversorgern für Mütter und Kinder eine Schlüsselrolle zuzuweisen;
6. einen Gesetzentwurf vorzulegen, der eine alle Bereiche der gesundheitlichen Versorgung umfassende Bedarfsplanung gewährleistet und damit auch eine wohnortnahe Versorgung mit Hebammenleistungen sichert.

Berlin, den 21. Mai 2014

Dr. Gregor Gysi und Fraktion

