

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Anne Spiegel und Elisabeth Bröskamp (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

und

Antwort

des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie

Situation der Hebammen in Rheinland-Pfalz

Die **Kleine Anfrage 2315** vom 8. Mai 2014 hat folgenden Wortlaut:

Hebammen sind gesetzlich verpflichtet ihre Berufstätigkeit durch eine Berufshaftpflichtversicherung abzusichern. Aufgrund der drastisch steigenden Kosten im Schadensfall ziehen sich die Anbieter für Berufshaftpflichtversicherungen nach und nach zurück. Die Versicherungsbeiträge sind massiv gestiegen und so ist der Berufsstand der freiberuflichen Hebammen inzwischen in seiner Existenz akut bedroht.

Wichtig ist insbesondere, dass den Frauen eine sichere berufliche Perspektive geboten wird und sie angemessen vergütet werden. Hebammen leisten einen unschätzbar wichtigen Beitrag für die Gesundheit und das Wohlergehen der Mütter und ihrer Babys vor, während und nach der Geburt. Neben dem Angebot der angestellten Hebammen in den Krankenhäusern sind die freiberuflichen Hebammen für viele werdende Mütter und Familien nicht wegzudenken.

Vor diesem Hintergrund fragen wir die Landesregierung:

1. Wie viele ambulant tätige Hebammen gibt es in Rheinland-Pfalz (aufgeschlüsselt für die Jahre 2009 bis 2013)?
2. Wie sieht das Betreuungsverhältnis zwischen Frauen von 15 bis 44 Jahren und ambulant tätigen Hebammen aus?
3. Wie viele Hausgeburten, Geburten in Geburtshäusern, Geburten in Kreißsälen fanden in Rheinland-Pfalz im Zeitraum 2009 bis 2013 statt (aufgeschlüsselt nach Jahr und nach Kommunen)?
4. Wie viele Geburtshäuser, Geburtsstationen, Kreißsäle wurden in den Jahren 2009 bis 2013 geschlossen oder neu eröffnet (aufgeschlüsselt nach kreisfreien Städten und Landkreisen sowie nach Jahren)?
5. Wie viele Schwangere haben 2009 bis 2013 eine Hebamme für die Vorsorge, Nachsorge, für Geburtsvorbereitungskurse und für Rückbildungskurse in Anspruch genommen (aufgeschlüsselt nach kreisfreien Städten und Landkreisen sowie nach Jahren)?
6. Wie beurteilt die Landesregierung die aktuelle Diskussion und die Lösungsvorschläge auf Bundesebene und welche Haltung nimmt die Landesregierung hierzu ein?

Das **Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie** hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 3. Juni 2014 wie folgt beantwortet:

Zu 1.:

Nach Auskunft des Statistischen Landesamtes Rheinland-Pfalz liegen Daten zu den ambulant tätigen Hebammen aktuell bis zum Jahr 2012 vor. Im Zeitraum 2009 bis 2012 stellt sich die Zahl der ambulant tätigen Hebammen in Rheinland-Pfalz wie folgt dar:

Tabelle 1: Ambulant tätige Hebammen in Rheinland-Pfalz im Zeitraum 2009 bis 2012

	2009	2010	2011	2012
Ambulant tätige Hebammen	574	594	599	603
Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2014.				

Zu 2.:

Im Zeitraum zwischen den Jahren 2009 und 2012 ist das Verhältnis von betreuenden Hebammen je 100 000 Frauen zwischen 15 bis 44 Jahre gestiegen. Im Jahr 2009 betreuten 77 ambulant tätige Hebammen 100 000 Frauen. Im Jahr 2012 betrug diese Zahl 85,3. Das Betreuungsverhältnis zwischen ambulant tätigen Hebammen und Frauen zwischen 15 bis 44 Jahren stellt sich im Zeitraum 2009 bis 2012 wie folgt dar:

Tabelle 2: Betreuungsverhältnis ambulant tätige Hebammen und Frauen zwischen 15 bis 44 Jahren in Rheinland-Pfalz im Zeitraum 2009 bis 2012

	2009	2010	2011	2012
Betreuungsverhältnis je 100 000 Frauen 15 bis 44 Jahre	77,0	81,3	83,4	85,3
Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2014.				

Zu 3.:

Das Statistische Landesamt kann die Anzahl der Geburten in rheinland-pfälzischen Krankenhäusern und für Rheinland-Pfalz insgesamt sowie für die Kreise für die Jahre 2003 bis 2012 darstellen (Tabellen 3 und 4). Hieraus kann aber nicht auf die Anzahl der Hausgeburten und der Geburten in Geburtshäusern geschlossen werden.

Tabelle 3: Geburten in rheinland-pfälzischen Krankenhäusern 2003 bis 2012

Jahr	Entbindungen	lebend geborene Kinder	tot geborene Kinder
2003	32 273	32 678	90
2004	31 436	32 000	94
2005	30 825	31 203	74
2006	30 130	30 515	89
2007	31 208	31 689	72
2008	31 431	31 875	70
2009	30 089	30 445	83
2010	30 627	31 067	62
2011	30 056	30 513	62
2012	30 290	30 743	79
Quelle: Krankenhausstatistik 2014.			

Tabelle 4: Geburten in den Kreisen und Rheinland-Pfalz insgesamt 2003 bis 2012

Kreis	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Koblenz, kreisfreie Stadt	986	910	914	858	930	990	905	931	996	948
Ahrweiler	1 009	1 025	970	924	941	892	873	865	878	855
Altenkirchen (Westerwald)	1 093	1 092	1 132	1 100	1 073	1 073	939	1 020	960	978
Bad Kreuznach	1 320	1 277	1 194	1 156	1 239	1 297	1 202	1 253	1 229	1 198
Birkenfeld	683	715	639	647	679	639	637	582	606	615
Cochem-Zell	534	549	534	467	492	496	428	455	422	431
Mayen-Koblenz	1 728	1 789	1 656	1 636	1 711	1 702	1 615	1 609	1 584	1 619
Neuwied	1 714	1 578	1 481	1 482	1 480	1 393	1 386	1 390	1 390	1 348
Rhein-Hunsrück-Kreis	876	905	826	778	764	777	800	705	702	733
Rhein-Lahn-Kreis	1 068	1 011	936	1 015	934	973	895	842	870	863
Westerwaldkreis	1 812	1 776	1 700	1 732	1 610	1 640	1 548	1 620	1 496	1 534
Trier, kreisfreie Stadt	905	861	916	907	902	924	945	954	922	937
Bernkastel-Wittlich	941	968	850	858	869	852	794	886	833	771
Eifelkreis Bitburg-Prüm	795	832	812	729	801	743	767	755	729	740
Vulkaneifel	539	514	510	453	504	428	455	440	392	438
Trier-Saarburg	1 176	1 139	1 107	1 083	1 153	1 191	1 158	1 159	1 111	1 088
Frankenthal (Pfalz)	366	386	359	327	380	364	343	410	379	371
Kaiserslautern, kreisfreie Stadt	843	780	771	763	832	810	785	784	845	821
Landau in der Pfalz, kreisfreie Stadt	358	393	377	339	368	374	371	376	362	378
Ludwigshafen, kreisfreie Stadt	1 511	1 497	1 525	1 484	1 619	1 527	1 462	1 647	1 618	1 596
Mainz, kreisfreie Stadt	1 722	1 704	1 739	1 726	1 825	1 803	1 802	1 854	1 879	1 903
Neustadt a. d. W., kreisfreie Stadt	456	457	448	417	413	413	359	464	394	398
Pirmasens, kreisfreie Stadt	351	324	291	319	338	323	322	294	309	321
Speyer, kreisfreie Stadt	458	417	451	414	407	436	427	427	449	441
Worms, kreisfreie Stadt	759	722	771	741	755	798	645	712	719	750
Zweibrücken, kreisfreie Stadt	278	275	261	270	268	275	244	235	242	268
Alzey-Worms	1 105	1 061	997	1 025	1 030	971	980	943	950	1 009
Bad Dürkheim	1 079	998	955	942	899	923	933	941	883	919
Donnersbergkreis	685	704	657	674	606	594	590	563	585	547
Germersheim	1 070	1 053	1 094	1 037	1 122	1 082	1 008	997	1 000	1 020
Kaiserslautern	880	873	882	817	837	840	799	812	798	821
Kusel	586	552	588	511	508	532	514	522	461	500
Südliche Weinstraße	790	877	790	799	802	795	770	741	788	750
Rhein-Pfalz-Kreis	1 069	1 043	1 036	996	1 067	1 065	1 037	1 061	1 076	1 088
Mainz-Bingen	1 810	1 671	1 770	1 660	1 721	1 666	1 554	1 706	1 579	1 563
Südwestpfalz	728	693	653	669	657	622	589	619	645	609
Insgesamt	34 083	33 421	32 592	31 755	32 536	32 223	30 881	31 574	31 081	31 169
Quelle: Statistisches Landesamt 2014.										

Möglicherweise wird die Datengrundlage künftig durch eine auf der Bundesebene vorzunehmende Gesetzesänderung verbessert. So hat das Bundesministerium für Gesundheit mit Datum vom 30. April 2014 den Abschlussbericht der auf Bundesebene eingerichteten Interministeriellen Arbeitsgruppe zur Sicherstellung der Hebammenversorgung veröffentlicht und mitgeteilt, welche Maßnahmen der Bundesgesundheitsminister zur Verbesserung der Hebammenversorgung beabsichtige, umzusetzen.

Unter anderem solle die Datengrundlage im Bereich der Hebammenversorgung verbessert werden. Laut Bundesministerium für Gesundheit seien bereits Maßnahmen eingeleitet worden, die ab dem Jahr 2015 eine genauere Erfassung der Geburten nach dem Ort der Geburt (Art der Einrichtung, in der entbunden wurde) sicherstellen sollen. Darüber hinaus seien weitere Erkenntnisse erforderlich über das Auftreten und die Ursachen von Geburtsschäden. Hierzu werde das Bundesministerium für Gesundheit ein Gutachten in Auftrag geben, dessen Erkenntnisse ein wichtiger Beitrag zur zukünftigen Fehlervermeidung darstellen sollte.

Zu 4:

Seit dem Jahr 2009 wurden geburtshilfliche Stationen oder Fachabteilungen in folgenden Krankenhäusern geschlossen:

- Krankenhaus Boppard (Schließung 2013),
- Marienkrankenhaus Eifel, Standort Gerolstein (Schließung 2013),
- St. Josef-Krankenhaus Hermeskeil (Schließung 2013),
- Kreiskrankenhaus Saarburg (Schließung 2013),
- Hochstift Worms (Schließung 2011).

Informationen zu Geburtshäusern liegen der Landesregierung nicht vor.

Zu 5:

Zu dieser Fragestellung liegen der Landesregierung keine Angaben vor.

Zu 6.:

Im Rahmen der Verhandlungen zum Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD auf Bundesebene hatte sich Minister Schweizer für eine Verbesserung der Situation der Hebammen eingesetzt. Ergebnis war, dass im Vertrag folgende Absichtserklärung zur Unterstützung der Geburtshilfe und der Hebammen aufgenommen wurde: „Die Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung mit Geburtshilfe ist uns wichtig. Wir werden daher die Situation der Geburtshilfe und der Hebammen beobachten und für eine angemessene Vergütung sorgen“.

Der Bundesminister für Gesundheit hat angekündigt, dass er die gesetzlichen Krankenkassen künftig stärker in die Pflicht nehmen wolle. Er hat vorgeschlagen, durch einen Sicherstellungszuschlag der Kassen die Finanzlage der Hebammen zu verbessern, die Geburtshilfe anbieten. Der Sicherstellungszuschlag soll den Hebammen zugute kommen, die nur wenige Geburten betreuen, da sie gestiegene Kosten auch nicht durch die von den Kassen bereits angekündigte Erhöhung der Honorare für Geburten auffangen könnten. Dies sei vor allem ein Problem im ländlichen Bereich.

Nach Zahlen des Hebammenbundesverbandes muss eine Hebamme aktuell sechs Geburten zu Hause, acht in einem Geburtshaus oder fünfzehn in einem Belegkrankenhaus begleiten beziehungsweise betreuen, um den Gegenwert der Versicherungsprämie zu verdienen. Laut Abschlussbericht der Interministeriellen Arbeitsgruppe zur Sicherstellung der Hebammenversorgung führen 80 Prozent der Hebammen maximal zehn Hausgeburten pro Jahr durch.

Außerdem sollen die Kassen laut Bundesministerium für Gesundheit auf Regressansprüche verzichten. Hierfür sollen die regressfähigen Kosten der Sozialversicherungsträger in Bezug auf die Hebammen durch eine Änderung des § 116 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch begrenzt werden.

Bei den gesetzlichen Krankenkassen stößt der Vorstoß allerdings auf Ablehnung, da diese auf den Gleichbehandlungsgrundsatz verweisen. Da andere Berufstätige – auch im Bereich der medizinischen und pflegerischen Versorgung – weiterhin für ihre Fehler geradestehen müssten, sollte dies auch bei den Hebammen weiterhin so sein.

Das Bundesministerium der Justiz und das Bundesministerium für Arbeit und Soziales haben laut Abschlussbericht rechtliche Bedenken gegen eine Beschränkung der Regressmöglichkeit auf eine bestimmte Berufsgruppe geäußert. Außerdem führe eine solche Regelung zu einer verfassungswidrigen finanziellen Belastung der Beitragszahler der jeweiligen Sozialversicherungszweige, deren Verteilungswirkung unklar sei. Nach Auffassung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales handelt es sich bei der Entlastung der Hebammen um eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die somit nicht aus den Beitragsgeldern der Krankenversicherten getragen werden sollte.

Darüber hinaus sollen laut Bundesministerium für Gesundheit gesetzliche Regelungen zu den Qualitätsanforderungen in der Geburtshilfe vereinbart und die Datengrundlage im Bereich der Hebammenversorgung verbessert werden.

Im Zusammenhang mit der Veröffentlichung des Abschlussberichtes hat der Bundesminister für Gesundheit in einem Schreiben vom 29. April 2014 an die Mitglieder der interministeriellen Arbeitsgruppe, den Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages

und die Gesundheitsministerkonferenz der Länder angekündigt, dass er in den nächsten Wochen in den Fraktionen im Deutschen Bundestag, bei den Ländern und im Kreis der Bundesregierung für eine entsprechende Unterstützung der Vorschläge und eine zeitnahe Umsetzung werben wolle.

Nach Einschätzung der Landesregierung sind die aufgeführten Vorschläge des Bundesministeriums für Gesundheit bislang noch sehr vage und die schriftlichen Äußerungen des Bundesministers für Gesundheit lassen nicht eindeutig erkennen, ob er weitere Maßnahmen umsetzen, welche Wege er dabei beschreiten will und welchen Zeithorizont er sieht. Unklar ist auch, wie die verschiedenen Maßnahmen rechtssicher umgesetzt werden können.

Die Hebammenverbände selbst haben bislang ebenfalls vorsichtig Zustimmung geäußert und ansonsten kritisiert, dass die Vorschläge keine langfristige Lösung böten.

Alexander Schweitzer
Staatsminister

