

### Kleine Anfrage mit Antwort

#### Wortlaut der Kleinen Anfrage

der Abgeordneten Dörthe Weddige-Degenhard, Markus Brinkmann, Marco Brunotte, Ulla Groskurt, Stefan Klein, Matthias Möhle, Uwe Schwarz, Petra Tiemann und Ulrich Watermann (SPD), eingegangen am 11.05.2010

#### Müssen Frauen in Niedersachsen ab Juli 2010 auf Hebammenhilfe verzichten?

Seit Monaten verhandelt der Hebammenverband mit den Krankenkassen über einen Ausgleich für die immens gestiegenen Berufshaftpflichtprämien. Ab Juli 2010 sind jährlich fast 3 700 Euro fällig, während es im vergangenen Jahr noch 2 400 Euro waren. Diese Erhöhung ist jedoch nicht durch einen Anstieg der Schadensfälle verursacht, sondern durch die massiv angestiegenen Pflegekosten der Geschädigten.

Nach Auskunft des niedersächsischen Hebammenverbandes ist bereits nur noch ein Viertel der freiberuflichen Hebammen in der Geburtshilfe tätig. Verschärft wird die Situation besonders im ländlichen Raum durch das Schließen vieler geburtshilflicher Abteilungen bzw. ganzer Kliniken.

Infolge der am 29. März 2010 gescheiterten Verhandlungen mit den Krankenkassen über einen Ausgleich für die Haftpflichtprämienenerhöhung befürchtet der Berufsverband eine Reduzierung des Angebots an außerklinischer Geburtshilfe und Beleggeburten. Das würde bedeuten, dass die Versorgung der Frauen nicht mehr flächendeckend sichergestellt werden könnte.

Vor diesem Hintergrund fragen wir die Landesregierung:

1. Wie nimmt die Landesregierung ihre Verantwortung für die wohnortnahe Versorgung mit Hebammen wahr?
2. Wie stellt sich die derzeitige Versorgungssituation in Niedersachsen dar, zahlenmäßig und geografisch?
3. Wie viele geburtshilfliche Kliniken bzw. Abteilungen gibt es 2010 im Vergleich zu den letzten zehn Jahren?
4. Wie stellt sich die Entwicklung der Haftpflichtprämien und der Schadensfälle der vergangenen zehn Jahre in Niedersachsen dar?
5. Welche Entwicklung lässt sich in Bezug auf Hausgeburten, Geburten in Geburtshäusern bzw. in Kliniken feststellen?
6. Wie nimmt die Landesregierung ihre Verantwortung gegenüber den Hebammen in Bezug auf das Scheitern der Verhandlungen mit den Krankenkassen wahr?
7. Wie beurteilt die Landesregierung die Befürchtungen des Hebammenverbandes, dass durch die Verschlechterung der Vergütung eine Verschlechterung der wohnortnahen Versorgung von Schwangeren eintreten wird?

(An die Staatskanzlei übersandt am 25.05.2010 - II/721 - 660)

**Antwort der Landesregierung**

Niedersächsisches Ministerium  
für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit  
und Integration  
- 01.22 - 41543 (660) -

Hannover, den 16.08.2010

Die Leistungen von Hebammen und Entbindungspflegern vor, während und nach der Geburt genießen im System der flächendeckenden Betreuung und Beratung werdender Mütter und Väter einen ausnehmend hohen Stellenwert. Dieses System zu sichern, liegt im besonderen Interesse der Landesregierung.

Gleichwohl unterliegen die Bedingungen der Berufsausübung für Hebammen und Entbindungspfleger einem steten Wandel. Dieser wird u. a. durch den medizinischen Fortschritt wie auch durch strukturelle Änderungen in der Leistungserbringung geprägt.

Beispielhaft für solche strukturellen Veränderungen ist die Umstellung der Vergütungsregelung für freiberufliche und angestellte Hebammen und Entbindungspfleger.

Durch das Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-WSG) wurde die Versorgung der Versicherten mit Hebammenhilfe auf eine neue rechtliche Grundlage (§ 134 a Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - SGB V - gestellt. So wurde die bis 2007 geltende Hebammengebühren-Verordnung durch eine Vertragslösung ersetzt. Hiernach schließt der Spitzenverband Bund der Krankenkassen mit den maßgeblichen Berufsverbänden der Hebammen und den Verbänden der von Hebammen geleiteten Einrichtungen auf Bundesebene Verträge über die Versorgung mit Hebammenhilfe, die abrechnungsfähigen Leistungen sowie die Höhe der Vergütung und die Einzelheiten der Vergütungsabrechnung mit den Krankenkassen. Bei den Verhandlungen haben die Vertragspartner den Bedarf der Versicherten an Hebammenhilfe und deren Qualität, den Grundsatz der Beitragsstabilität sowie die berechtigten wirtschaftlichen Interessen der freiberuflich tätigen Hebammen zu berücksichtigen. Als Kostenfaktor sind bei den Vergütungsverhandlungen dabei auch die Aufwendungen für Berufshaftpflichtversicherungen zu berücksichtigen.

Für den Fall, dass eine Einigung nicht erzielt werden kann, besteht die Möglichkeit, eine Schiedsstelle anzurufen.

Für die Krankenkassen sind die vom GKV-Spitzenverband geschlossenen Vereinbarungen unmittelbar bindend. Für die freiberuflichen Hebammen ist der Vertrag bindend, wenn sie einem der Berufsverbände auf der Bundes- oder Landesebene angehören. Die freiberuflichen Hebammen ohne Verbandszugehörigkeit können dem Vertrag beitreten, d. h. eine Vertragspartnerschaft nach § 134 a Abs. 2 SGB V erklären.

Nachdem die Vertragspartner für das Jahr 2010 eine Erhöhung der Vergütungen der Hebammenhilfe um durchschnittlich 1,34 % vereinbart haben, scheiterten weitere Verhandlungen bezüglich eines Ausgleichs für die zum 1. Juli 2010 steigenden Haftpflichtprämien sowie eine Anpassung der Vergütung der Wegepauschalen. Wie gesetzlich vorgesehen, wurde die Angelegenheit der Schiedsstelle vorgelegt.

Nach hier vorliegenden Informationen des GKV Spitzenverbandes haben sich die Vertragsparteien unter Vermittlung der Schiedsstelle am 5. Juli 2010 auf folgende Eckpunkte geeinigt:

- Erhöhung der Hebammenvergütung für außerklinische Geburten aufgrund der gestiegenen Haftpflichtversicherungsprämien um 100 Euro pro Geburt und um 8 Euro pro Geburt für klinische Geburten sowie
- Abrechnungsmöglichkeit einer außerklinisch tätigen Hebamme für abgebrochene Entbindungen, wenn diese in der Klinik von ihr weitergeführt werden.

Die neuen vertraglichen Regelungen treten rückwirkend zum 1. Juli 2010 in Kraft. Zudem haben sich die Vertragsparteien auf Vorschlag der Schiedsstelle darauf verständigt, dass neben den Gesprächen zu den Wegegeldpauschalen im Herbst 2010 auch die Gespräche zur Pauschalisierung der Geburtsvorbereitungs- und Rückbildungskurse fortgesetzt würden.

Die 83. Gesundheitsministerkonferenz (GMK) hatte zudem am 1. Juli 2010 den folgenden einstimmigen Beschluss gefasst:

„Die für die Gesundheitspolitik zuständigen Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren der Länder betrachten die Erhöhung der Berufshaftpflichtprämien für die Geburtshilfe durch Hebammen mit Sorge und befürchten, dadurch einen Rückgang des Betreuungsangebotes während der Schwangerschaft bzw. an Belegkliniken und bei Hausgeburten. Damit käme es für schwangere und gebärende Frauen zu einer erheblichen Einschränkung der Wahlmöglichkeit des Geburtsortes.

Die GMK nimmt die Anliegen der Hebammen ernst und fordert die Bundesregierung auf, Lösungsmöglichkeiten zu prüfen.“

Dies vorausgeschickt, beantworte ich die Kleine Anfrage namens der Landesregierung wie folgt:

Zu 1:

Der Niedersächsischen Landesregierung obliegt kein „Sicherstellungsauftrag“ für eine flächendeckende und wohnortnahe Versorgung mit freiberuflichen Hebammen in Niedersachsen. Es gibt keine Vorschriften, die die Anzahl der Hebammen an einem Ort beschränken oder die vorsehen, dass ein Leistungserbringer nur in einem bestimmten Bereich tätig werden darf.

Hinweise zu Lücken in der Versorgung mit Hebammen sind nach Angaben der Verbände der Krankenkassen in Niedersachsen nicht bekannt.

Nach Einschätzung des Verbandes der Ersatzkassen e. V., Landesvertretung Niedersachsen, zeige sich, dass - sofern in einem Gebiet die Nachfrage die Kapazitäten übersteige - sich dort eher neue Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter selbstständig machen.

Zu 2:

Nach § 7 des Niedersächsischen Gesetzes über die Ausübung des Hebammenberufes (NHebG) vom 19. Februar 2004 haben Hebammen der unteren Gesundheitsbehörde u. a. den Beginn und die Beendigung der Berufsausübung anzuzeigen. Eine bei den unteren Gesundheitsbehörden durchgeführte Abfrage hat ergeben, dass nicht alle unteren Gesundheitsbehörden die Daten nach § 7 NHebG statistisch erfassen, da eine entsprechende gesetzliche Verpflichtung zur statistischen Auswertung der Daten nicht besteht. Der Datenbestand ist aufgrund der Freiwilligkeit der statistischen Erhebung somit unvollständig.

Nachfolgend die aus vorliegenden Daten erstellte Übersicht:

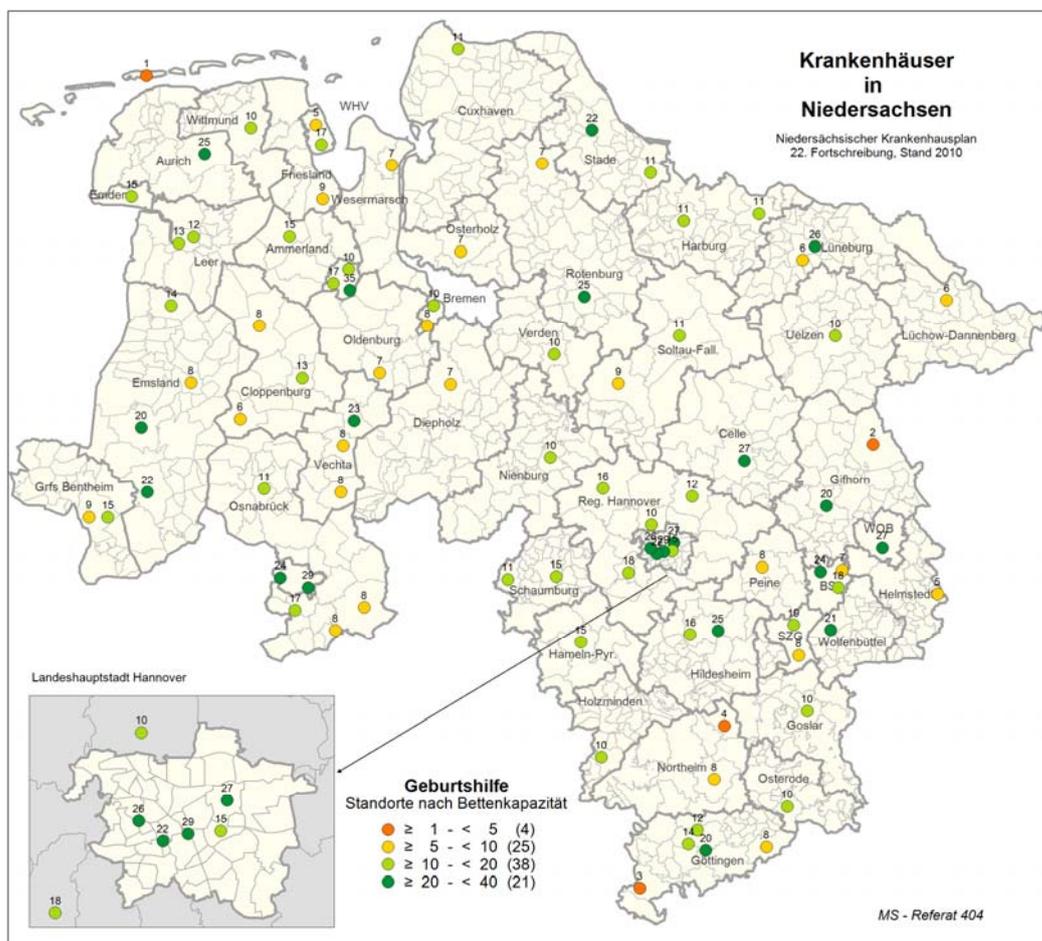
Hebammen und Entbindungspfleger am 31. Dezember 2008<sup>1</sup>

Kreis	Hebammen Krankenhaus		Hebammen freiberuflich	
	insgesamt	darunter: mit freiberuflicher Tätigkeit	nur Vor- und Nachsorge	Vor- und Nachsorge und Hausgeburten
Braunschweig, Stadt	72	37	32	5
Salzgitter, Stadt	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Wolfsburg, Stadt	14	0	4	1
LK Gifhorn	18	6	16	14
LK Göttingen	78	44	27	11
LK Goslar	10	0	15	0
LK Helmstedt	7	0	9	0
LK Northeim	10	5	15	5
LK Osterode	10	1	0	1
LK Peine	8	5	16	1

<sup>1</sup> Aktuellere Daten liegen nach Auskunft des Niedersächsischen Landesgesundheitsamtes (NLGA) nicht vor.

Kreis	Hebammen Krankenhaus		Hebammen freiberuflich	
	insgesamt	darunter: mit freiberuflicher Tätigkeit	nur Vor- und Nachsorge	Vor- und Nachsorge und Hausgeburten
LK Wolfenbüttel	10	8	9	1
Region Hannover	k.A.	k.A.	173	24
LK Diepholz	7	7	21	6
LK Hameln-Pyrmont	15	12	25	7
LK Hildesheim	55	24	31	6
LK Holzminden	13	10	6	0
LK Nienburg (Weser)	12	8	14	4
LK Schaumburg	8	2	17	1
LK Celle	36	20	21	5
LK Cuxhaven	15	9	19	2
LK Harburg	k.A.	k.A.	45	4
LK Lüchow-Dannenberg	7	7	5	0
LK Lüneburg	17	11	30	10
LK Osterholz	14	11	11	4
LK Rotenburg (Wümme)	21	16	39	3
LK Soltau-Fallingb.ostel	25	20	0	0
LK Stade	31	21	16	8
LK Uelzen	5	2	26	2
LK Verden	18	15	16	10
Delmenhorst, Stadt	24	0	5	0
Emden, Stadt	7	5	5	0
Oldenburg, Stadt	45	23	58	19
Wilhelmshaven, Stadt	19	11	10	4
LK Ammerland	12	10	19	2
LK Aurich	26	24	21	3
LK Cloppenburg	15	14	14	0
LK Emsland	63	45	26	0
LK Friesland	9	5	10	4
LK Grafschaft Bentheim	18	13	3	2
LK Leer	23	14	4	5
LK Oldenburg	7	7	13	3
LK Vechta	23	19	2	2
LK Wesermarsch	11	11	9	1
LK Wittmund	1	0	9	0
LK und Stadt Osnabrück	55	39	85	5
<b>Summe</b>	<b>894</b>	<b>541</b>	<b>951</b>	<b>185</b>

Die nachfolgende Abbildung zeigt die in den Niedersächsischen Krankenhausplan aufgenommenen Krankenhausstandorte mit Abteilungen für Geburtshilfe und deren Planbettenkapazität nach dem Stand vom 1. Januar 2010.



Standorte geburtshilflicher Abteilungen im Niedersächsischen Krankenhausplan 2010

Zu 3:

Jeweils mit Stand vom 1. Januar jeden Jahres waren niedersachsenweit folgende Abteilungen für Geburtshilfe und Planbetten in den Niedersächsischen Krankenhausplan aufgenommen.

Jahr	Abteilungen	Planbetten	Geborene Kinder
2000	109	1 733	75 554
2001	108	1 684	71 544
2002	109	1 649	69 489
2003	107	1 601	67 030
2004	104	1 518	66 437
2005	99	1 425	63 429
2006	96	1 362	62 166
2007	95	1 322	61 985
2008	92	1 276	61 303
2009	92	1 253	*
2010	88	1 209	*

\* Daten liegen noch nicht vor

Zu 4:

Nach Auskunft des Hebammenverbandes Niedersachsen liegen Daten über die Entwicklung der jährlichen Haftpflichtprämien für folgende Jahre vor:

2003	1 095,57 Euro
2007	1 218,00 Euro
2009	2 370,48 Euro
2010	3 689,00 Euro

Eine Übersicht über die Anzahl von Schadensfällen in Niedersachsen ist nach Angaben des Hebammenverbandes weder vorhanden noch ermittelbar.

Zu 5:

Entsprechend der demographischen Entwicklung nimmt die Anzahl der Geburten (siehe auch Tabelle zu Frage 3) seit Jahren ab. Dabei ist die Geburt in der Klinik nach wie vor der Regelfall. So wurden im Jahr 2008 ca. 94,5 % der Geburten in Krankenhäusern durchgeführt. Im Jahr 2001 betrug dieser Wert ca. 95,1 %, im Jahr 2005 ca. 94,7 %.

Hausgeburten finden dagegen nur vereinzelt statt. Es gibt regional starke Unterschiede. Eine Abfrage bei den unteren Gesundheitsbehörden hat ergeben, dass in 27 Regionen Hausgeburten stattfinden. Insgesamt betrug die Zahl der Hausgeburten im Jahr 2001 ca. 0,9 %, im Jahr 2005 ca. 0,6 % und im Jahr 2008 ebenfalls ca. 0,6 % der Geburten.

Darüber hinaus finden Geburten in Geburtshäusern statt. Hierbei handelt es sich um von Hebammen betreute selbstständige und außerklinische Einrichtungen. Dabei handelt es sich in vier Regionen um Einzelfälle. Bei neun Gesundheitsämtern ist eine Zunahme, bei sieben ein Rückgang und bei sieben eine gleich bleibende Entwicklung der Hausgeburten festzustellen.

Soweit es Geburtshäuser gibt, ist die Anzahl der dort durchgeführten Geburten grundsätzlich gleichbleibend. Im Landkreis Göttingen ist dagegen eine deutliche Steigerung zu erkennen. Auch bei den Geburtshäusern existieren große regionale Unterschiede. So befinden sich in Ballungszentren oder größeren Städten überdurchschnittlich viele Geburtshäuser, während es im ländlichen Raum kaum Geburtshäuser gibt. Eine Erklärung hierfür dürfte in der jeweiligen Nähe/Ferne der Krankenhäuser zu den Geburtshäusern bestehen. Insgesamt betrug die Zahl der Geburten in Geburtshäusern im Jahr 2001 ca. 0,4 %, im Jahr 2005 ca. 0,6 % und im Jahr 2008 ca. 0,5 % der Geburten.

Zu 6:

Mit der eingangs beschriebenen Neuregelung in Gestalt einer „Vertragslösung“ hat sich der Bundesgesetzgeber dafür entschieden, im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung auf eine staatliche Festsetzung der Vergütung für Hebammenleistungen zu verzichten und die Vereinbarung einer angemessenen Vergütung in die Hände der Vertragsparteien zu geben. Nach § 134 a SGB V ist ausdrücklich vorgesehen, dass die „berechtigten wirtschaftlichen Interessen“ der freiberuflichen Hebammen im Rahmen der Vergütungsvereinbarungen zu berücksichtigen sind.

Für den Fall, dass eine Einigung nicht erzielt werden kann, besteht die Möglichkeit, eine Schiedsstelle anzurufen. Direkte Einflussmöglichkeiten seitens der Niedersächsischen Landesregierung auf die Vertragsparteien bestehen nicht.

Im Übrigen wird auf die Vorbemerkung verwiesen.

Zu 7:

Es steht außer Frage, dass Hebammen für ihre wichtigen Leistungen eine angemessene Vergütung beanspruchen können. Die Höhe ist Gegenstand vertraglicher Vereinbarungen, an denen auch die Hebammenverbände beteiligt werden. Anzeichen für eine Verschlechterung der wohnortnahen Versorgung von Schwangeren aufgrund der aktuellen Vergütungsvereinbarungen sind der Niedersächsischen Landesregierung bisher nicht bekannt.

Im Übrigen wird auf die Vorbemerkung sowie die Antwort zu Frage 1 verwiesen.

Aygül Özkan