

Eingangsstatement: Anhörung vor dem Petitionsausschuss am 28. Juni 2010 in Berlin

Sehr geehrte Damen und Herren,

zunächst möchte ich mich für die Einladung und die Möglichkeit hier zu Ihnen zu sprechen, bedanken. Der Deutsche Hebammenverband möchte mit seiner erfolgreichen Petition auf einen drohenden Versorgungsnotstand für werdende Mütter und deren Kinder und Familien aufmerksam zu machen. Die wohnortnahe Versorgung von Frauen und Neugeborenen, der Erhalt der Wahlfreiheit des Geburtsortes sowie eine individuelle, auf die Bedürfnisse der Frau ausgerichtete Geburtshilfe sind in Gefahr. Die wirtschaftliche Situation vieler Hebammen ist wegen des niedrigen Einkommensniveaus und des dahingegen kontinuierlichen Anstiegs der Ausgabenseite der beruflichen Tätigkeit, unter anderem durch die massive Haftpflichtprämienenerhöhung, derart prekär, dass sich die Berufsausübung nicht mehr lohnt. Davon betroffen sind alle freiberuflich geburtshilflich tätigen Hebammen.

Versicherungsprämien von 3700 Euro stehen einem zu versteuernden Einkommen von ca. 14000 Euro im Jahr gegenüber. In welchem anderen Beruf werden die hohe Verantwortung, die psychischen und physischen Belastungen, die permanente Erreichbarkeit und ein Höchstmaß an Flexibilität mit einem durchschnittlichen Stundenlohn von 7,50 Euro vergütet? Kann es unter anderem auch daran liegen, dass es sich um einen traditionellen Frauenberuf handelt, der seine Leistungen auch überwiegend für Frauen erbringt, die sich zudem in einer Lebensphase befinden, die ebenfalls wenig gesellschaftliche Wertschätzung erfährt? Jedenfalls haben die Frauen und Familien begriffen, was es für sie bedeutet, wenn die Hebammen sich sukzessive aus der Geburtshilfe zurückziehen. Die Aufgabe der Tätigkeit einer Hausgeburtshebamme, die Schließung eines Geburtshauses oder eines Kreißsaales betrifft immer zwei Seiten: Leistungsanbieterinnen und Nutzerinnen, Hebammen und Frauen und Familien. Der Verlust der Erwerbstätigkeit oder des Arbeitsplatzes der Hebamme hat unmittelbare Konsequenzen für die Bevölkerung, deren hebammenhilfliche und medizinische Versorgung immer schlechter wird. Daher wird der Appell des Deutschen Hebammenverbandes an die Politik, Sofortmaßnahmen zu ergreifen, um diese Entwicklung zu stoppen, von vielen Menschen in diesem Land unterstützt. Die hohe Anzahl an Zeichnungen zeigt die deutliche Willensbekundung der Bevölkerung. Hebammenhilfe bedeutet für Frauen und Familien nicht nur eine kompetente medizinische Versorgung in der reproduktiven Lebensphase, sondern begleitet außerdem umfänglich die psycho-sozialen Veränderungen und Herausforderungen in dieser Zeit. Insbesondere das psychische Erleben der Geburt ist in hohem Maße abhängig von ihrer sozialen Bedeutung, den sozialen Umständen und anderen Gegebenheiten, die den sozialen Rahmen bilden. Die hohe Komplexität der Hebammentätigkeit, die sowohl psycho-soziale, wie auch medizinische

Leistungen umfasst, führt zu Uneindeutigkeiten in deren Finanzierung. Der Anspruch der Frauen auf Hebammenhilfe ist immer noch in der Reichsversicherungsordnung (§ 195) von 1911 festgelegt. Die dort paragraphierte Regelung beinhaltet lediglich das Wort „Hebammenhilfe“, ohne hier weitere Ausführungen über den Umfang dieser Leistung zu machen. In der Folge wird insbesondere seit der Entlassung in die Selbstverwaltung im Jahr 2006, der Umfang des Anspruchs der Frauen auf Hebammenhilfe durch die Krankenkassen auf gerichtlichem Wege bestritten. In Ermangelung konkreter Ausführungen, auf die sich die Gerichte beziehen können, wird der Anspruch auf Hebammenhilfe schrittweise ausgehebelt. Eine Überführung ins Sozialgesetzbuch ist dringend erforderlich. Die Entlassung der Hebammen in eigenverantwortliche Vergütungsverhandlungen mit den Krankenkassen erfolgte mit einem großen Einkommensrückstand, der nicht, wie zunächst seitens des Ministeriums versprochen, ausgeglichen wurde. Der Bundesrat verhinderte die Anhebung der Hebammenvergütung auf ein angemessenes Niveau mit Verweis auf die anstehende Selbstverwaltung. Das Hin- und Herschieben der Zuständigkeiten, auch zwischen den Ministerien, ist symptomatisch und verhindert jegliche klare Regelung. Ebenso wird das Fehlen von Daten über Versorgungslücken als Begründung dafür genommen, Versorgungslücken zu dementieren, da keine Daten darüber vorliegen. Eine in der Tat bizarre Vorgehensweise. Die in den letzten Jahren erkennbare Ausweitung der Ausgaben für Hebammenhilfe liegt nicht darin begründet, dass die einzelne Hebamme von einer Einkommenserhöhung profitiert hätte, sondern ist strukturell bedingt. So werden heute Frauen aus Kostengründen frühzeitig aus der Klinik entlassen, häufig wegen des Personalmangels und der Arbeitsverdichtung in den Kliniken, schlecht versorgt und benötigen deshalb im häuslichen Wochenbett eine intensive Hebammenbetreuung. Diese ist trotz eines erhöhten Bedarfes immer noch günstiger als eine lange Verweildauer im Krankenhaus. Das einmal gegen zurechnen, wäre sicherlich eine lohnende Maßnahme. Zudem haben viele Krankenhäuser, um Personalkosten zu sparen, ihre geburtshilflichen Abteilungen in Belegabteilungen umgewandelt. Das heißt, dass Hebammen, die früher als Angestellte vom Krankenhaus vergütet wurden, nun selbst mit den Krankenkassen abrechnen. Leider trifft nun genau diese Kolleginnen der massive Anstieg der Haftpflichtprämien und viele steigen deshalb aus der Geburtshilfe aus. Das führt zu einer geburtshilflichen Unterversorgung der Bevölkerung und diese wird auch durch die zunehmende Zentralisierung der Geburtshilfe in Perinatalzentren nicht aufgefangen. Die Auswirkungen der Zentralisierung in der Geburtshilfe in Deutschland auf gesunde Schwangere und Neugeborene sind nicht Gegenstand von Untersuchungen. Das wäre aber dringend geboten. Der Deutsche Hebammenverband fordert den Bundestag auf, eine Datenerhebung zum Bedarf an Hebammenhilfe und deren Deckung zu beschließen. Des Weiteren muss Hebammenhilfe endlich auf solide gesetzliche und finanzielle Grundlagen gestellt werden, damit Frauen auch in Zukunft ein Gebären in Würde, Geborgenheit und Sicherheit ermöglicht wird.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Martina Klenk, Präsidentin des Deutschen Hebammenverbandes, Juni 2010