

# **Stellungnahme des Deutschen Hebammenverbandes e. V.**

zur Haftpflichtsituation  
im Bereich  
der freiberuflichen Hebammentätigkeit

anlässlich der Gespräche der interministeriellen  
Arbeitsgruppe

„Versorgung mit Hebammenhilfe“  
am 04. Juni 2013 in Berlin

Karlsruhe, 28.05.2013

Deutscher Hebammenverband, Gartenstraße 26, 76133 Karlsruhe  
[www.hebammenverband.de](http://www.hebammenverband.de), [info@hebammenverband.de](mailto:info@hebammenverband.de)

## **Der Deutsche Hebammenverband**

Der Deutsche Hebammenverband e.V. (DHV) ist ein Bundesverband und setzt sich aus 16 Landesverbänden zusammen. Mit derzeit 17976<sup>1</sup> Mitgliedern ist der DHV der größte Hebammenberufsverband in Deutschland und vertritt die Interessen aller Hebammen. In ihm sind angestellte und freiberufliche Hebammen, Lehrerinnen für Hebammenwesen, Hebammenwissenschaftlerinnen, Familienhebammen, hebammengeleitete Einrichtungen sowie Hebammenschülerinnen und Studierende vertreten. Als Mitglied in der European Midwives Association (EMA), im Network of European Midwifery Regulators (NEMIR) und in der International Confederation of Midwives (ICM) setzt sich der Verband auch auf europäischer und internationaler Ebene für die Stärkung der Hebammenarbeit sowie die Gesundheit von Frauen und ihren Familien ein.

### **Problemstellung**

Im Rahmen der interministeriellen Arbeitsgruppe „Versorgung mit Hebammenhilfe“, die sich mit der allgemeinen Situation der Hebammenversorgung beschäftigt, wurde und wird unter anderem der Haftpflichtproblematik ein besonderer Aufmerksamkeitsschwerpunkt gewidmet. Das Themenfeld einer Fondslösung zur langfristigen Sicherung einerseits der bedürftigen Frauen und Kinder nach einem Schadensfall und andererseits der Berufsausübungsmöglichkeit der Hebammen, soll im Folgenden näher betrachtet werden.

---

<sup>1</sup> Stand: 30.04.2013

## Inhalt

Problemstellung .....	2
A. Besonderheiten der Berufshaftpflichtproblematik.....	4
B. Lösungsansätze des DHV .....	6
I. Fondslösung.....	7
1. Haftungsfreistellungsfonds gekoppelt an fallbezogene Haftungshöchstgrenzen.....	8
a. Vergleich mit bestehenden Fondsmodellen.....	8
b. grundsätzliche Funktion des Haftungsfreistellungsfonds .....	8
c. Einführung fallbezogener Haftungshöchstsummen .....	9
d. Ausgestaltung .....	10
Zweckbindung .....	10
Bereitstellung der Geldmittel .....	10
Schadensabwicklung .....	11
Organisation .....	12
Gesetzliche Umsetzung .....	12
e. Zusammenfassung.....	14
2. Die "kleine" Fondslösung.....	14
a. Ziel des Fonds .....	14
b. Bereitstellung der Geldmittel.....	14
c. Fazit.....	15
3. Haftpflichtfonds.....	15
a. Aufgabe des Fonds .....	15
b. Ausgestaltung des Fonds.....	15
Organisation .....	16
Zweckbindung .....	16
Finanzierung des Fonds .....	16
Schadensabwicklung .....	16
Gesetzliche Umsetzung .....	16
Zusammenfassung.....	17
Fazit insgesamt.....	17
II. Zweckbindung der Regresseinnahmen .....	17

## **A. Besonderheiten der Berufshaftpflichtproblematik**

Der Deutsche Hebammenverband e.V. (DHV) möchte im Folgenden seinen Vorschlag zu einem möglichen fondsgebundenen Lösungskonzept näher erläutern (B.I.), als auch im Anschluss hieran einen weiteren, neuen Lösungsansatz im Hinblick auf eine mögliche Zweckbindung der Regresseinnahmen der Krankenversicherungsträger (B.II.) darstellen.

Einleitend möchte der DHV jedoch zunächst darauf hinweisen, dass sich das Thema der Berufshaftpflichtversicherung für Hebammen aus drei Problembereichen zusammensetzt; diese wären

1. die steigenden Haftpflichtprämien
2. die persönliche Haftung der Hebammen noch nach Jahrzehnten
3. das Fehlen eines Versicherungsmarktes

Ursache für jeden der drei Punkte ist die Tatsache, dass Haftungsfälle im Bereich der Geburtshilfe sich über Jahrzehnte hinzuziehen vermögen: zum einen sind die Kosten bei einem Schadensfall nur schwer kalkulierbar durch einen ständigen Fortschritt in der medizinischen Wissenschaft und den damit verbundenen, immer wieder neuen Behandlungsmethoden, zum anderen ist die Schadenteuerung exorbitant hoch.

Dies führt in einigen Fällen dazu, dass die zunächst als ausreichend angenommenen Schadenshöchstsummen sich als unzureichend erweisen bzw. unerwartet viele Jahre nach dem Schadensereignis erreicht werden (Problempunkt 2). Die Hebammen werden dann trotz zum Schadenszeitpunkt ausreichender Versicherung nach Jahren bis zu Jahrzehnten im Rahmen der Haftung privat in Anspruch genommen. Dabei erreichen die Schadenssummen dann noch immer solche Höhen, dass die betroffene Hebamme in der Regel die private Insolvenz anmelden muss. Die Hebammen müssen also trotz angemessener Versicherung zum Schadenszeitpunkt immer damit rechnen, noch Jahrzehnte später in die Privatinsolvenz zu geraten.

Zudem machen die schwer vornehmbare Risikobewertung und die Schadenteuerung den Beruf des Geburtshelfers für die Versicherungsunternehmen schwer haftpflichtversicherbar. Als Folge dessen ist das Angebot auf dem Versicherungsmarkt mittlerweile auf zwei Anbieter beschränkt, so dass letztlich von einem Marktversagen gesprochen werden muss (Problempunkt 3).

Als weitere Folge steigen die Versicherungsprämien im Verhältnis zum Vergütungsniveau der Hebammen in unerschwingliche Höhen (Problempunkt 1). Die bereits stattgefundenen Preiserhöhungen können nicht als Peak verstanden werden, sondern sind Teil der sich auch zukünftig weiter erhöhenden Prämien.

Der Deutsche Hebammenverband möchte daher nochmal betonen, dass eine Stärkung und Konsolidierung des Binnenmarktes der Berufshaftpflichtversicherer im Gesundheitswesen unerlässlich ist, um die jetzigen Versicherer, die noch immer eine Hebammenhaftpflichtversi-

cherung anbieten zu unterstützen und auch langfristig ein Versicherungsangebot zu gewährleisten. Nur so kann eine flächendeckende und bedarfsgerechte medizinische Versorgung im Bereich der Geburtshilfe gesichert werden.

Hinsichtlich der Probleme auf dem Versicherungsmarkt hält der DHV daran fest, dass der Gesetzgeber in Anbetracht des Untermaßverbotes seinen verfassungsrechtlich begründeten Schutzpflichten gegenüber dem Berufsbild der Hebamme zeitnah und umfassend nachkommen muss, um den Kernbereich des Hebammenberufes dauerhaft zu erhalten.

Die Neuregelung des § 134 a SGB V wird diesen Anforderungen im Hinblick auf die derzeitige Problematik im Berufshaftpflichtbereich nicht gerecht. Zwar hat der Gesetzgeber dort bereits die GKV verpflichtet, bei den Vergütungsverhandlungen "*die berechtigten wirtschaftlichen Interessen der freiberuflich tätigen Hebammen zu berücksichtigen*" (§ 134 a Abs. 1 Satz 2 SGB V); wobei bei der Berücksichtigung der wirtschaftlichen Interessen der freiberuflich tätigen Hebammen insbesondere Kostensteigerungen zu beachten sind, die die Berufsausübung betreffen (vgl.a.a.O. Satz 3). Hierunter sind grundsätzlich auch die Kosten der Berufshaftpflichtversicherung zu fassen. Allerdings können diese im Rahmen von Vergütungserhöhungen lediglich bei der Steigerung einzelner Vergütungspositionen, also nur indirekt und nicht in vollem Umfang, berücksichtigt werden. Ursache hierfür ist das gesetzlich geregelte Vergütungssystem der gesetzlichen Krankenkassen, das Kosten- und Verdienstpositionen in die Sachleistungskalkulation einschließt. Damit können Kostensteigerungen nur als durchschnittliche Werte eingepreist und nur bei der Erbringung einer Leistungsmenge, die mindestens den kalkulatorisch veranschlagten Leistungsdurchschnitt erreicht, über die Vergütung amortisiert werden.

Dies führt dazu, dass die Hebammen den vom Gesetzgeber angestrebten Ausgleich für die steigenden Prämien nur mittelbar und im Verhältnis zu den abgerechneten Positionsnummern erlangen können. Im Ergebnis zahlen damit zwar alle Hebammen die gleichen Prämien, bekommen die Steigerungen derselben aber in unterschiedlicher Höhe bezuschusst.

Infolgedessen sind - trotz der Gesinnung des Gesetzgebers, die Kosten der Berufshaftpflicht durch die Vergütung ausreichend aufzufangen - Hebammen noch immer gezwungen, die Geburtshilfe aus ihrem Leistungsspektrum zu streichen. Der Einschränkung - bis hin zur völligen Aufgabe - der Geburtshilfe durch Hebammen aufgrund steigender Haftpflichtprämien konnte mit der Einführung des § 134 a SGB V daher bisher nicht effektiv entgegengewirkt werden.

Zudem führt die Regelung des § 134 a SGB V zu keiner Lösung hinsichtlich des Problems des derzeitigen Marktgeschehens beziehungsweise des Marktversagens im Bereich der Berufshaftpflichtversicherung der Heilberufe. Auf die monopolähnliche Stellung der derzeitigen Haftpflichtversicherer und der damit verbundenen Möglichkeit der Einwirkung auf die Berufsausübung bis hin zur Berufszulassung der Hebammen hat der DHV bereits in vorangegangenen Stellungnahmen erläuternd hingewiesen.

Hinzu tritt die Gefahr, dass sich auch die jetzt verbliebenen Versicherer in den nächsten Jahren vom Markt zurückziehen könnten, also keine Berufshaftpflichtverträge für Hebammen mehr anbieten werden. Sodann bestünde keine Möglichkeit mehr für Hebammen, ihrer gesetzlichen Pflicht des Abschlusses einer Berufshaftpflichtversicherung nachzukommen.

Dass es sich hierbei um begründete Sorgen und nicht nur um eine abstrakte Gefahr handelt, zeigt zum einen bereits der extrem geschrumpfte Markt der Hebammen-Berufshaftpflicht-Versicherer. Zum anderen sind solche Tendenzen auch bei anderen Berufen im Bereich der Geburtshilfe zu erkennen; so schwindet beispielsweise auch für neu zugelassene Gynäkologen stetig der Versicherungsmarkt (Dtsch Arztebl 2013, 110(1-2), S. A-18 / B-16 / C-16).

Einem vollständigen Verschwinden des Versicherungsmarktes muss daher von Seiten des Staates schnellstmöglich entgegengetreten werden.

## **B. Lösungsansätze des DHV**

Der DHV vertritt die Ansicht, dass alle drei oben vorgestellten Probleme zusammen angegangen und einer Gesamtlösung oder mehreren, kumulativ umzusetzenden Lösungen zugeführt werden müssen, um das Angebot einer Berufshaftpflichtversicherung für Hebammen auch zukünftig aufrechtzuerhalten und zu verbessern.

Die isolierte Lösung nur eines Themenkomplexes innerhalb des Arbeitspunktes "Berufshaftpflichtversicherung für Hebammen" wird der Tragweite des Themas gerade auch im Hinblick auf zukünftige Entwicklungen nicht gerecht werden und die Problematik der Berufshaftpflichtversicherung für Hebammen nicht lösen können. Dabei sind vor allem die Besonderheiten im Zusammenhang mit der Haftung im Heilberufsbereich zu berücksichtigen.

Das deutsche Haftungsrecht sieht grundsätzlich den Ausgleich des Schadens über die Eintrittspflicht des Schädigers (Schädigerhaftung/Verursacherprinzip) vor, von dessen Prinzip grundsätzlich nicht abgewichen werden kann und soll.

Gerade im Bereich der Geburtshilfe stellt sich allerdings die Schwierigkeit, dass bei Schadensfällen, aufgrund der heutzutage möglichen, medizinischen Behandlungsmöglichkeiten - insbesondere bei Schädigung des Neugeborenen - enorm hohe Kosten entstehen und die Schäden zudem einer außergewöhnlich hohen Schadenteuerung unterliegen.

Infolgedessen muss für die Haftung im Bereich des Gesundheitswesens berücksichtigt werden, dass Fehler, die auch bei einem funktionierenden Fehlermanagement nicht gänzlich vermeidbar, da durchaus menschlich sind, heutzutage zu unvorhersehbar hohen Folgekosten führen. Die Leistung an Menschen durch Menschen birgt also prinzipiell das Problem der hohen Kostenbelastung im Schadensfall. Das medizinische Fachpersonal arbeitet daher generell mit einem hohen Haftungsrisiko im Hintergrund. Um den Krankenversicherten ihre Leistungen umfänglich anbieten zu können, müssen die Hebammen und andere Geburtshelfer die-

ses Risiko tragen oder den Kern ihrer Tätigkeit, nämlich die Geburtshilfe an sich, aufgeben und können lediglich noch im Randbereich ihres Berufsbildes weiterhin tätig sein.

Hierbei ist zu bedenken, dass die Krankenversicherung - unter Zugrundlegung der Aufgabe der Krankenversicherungen, die Gesundheit der Versicherten zu erhalten - auch die Pflicht hat, notwendige, medizinische Leistungen zu erhalten. Es muss daher als eine Obliegenheit der Gemeinschaft der Krankenversicherten angesehen werden, den Hebammen einen Teil des oben beschriebenen Risikos abzunehmen und damit letztlich die Kosten im Haftungsfall zu begrenzen, um die Arbeit im Heilberufswesen trotz steigender Behandlungskosten zu erhalten. Die Einbeziehung der Krankenkassen zum Auffangen der exorbitant gestiegenen Schadenskosten ist aus Sicht des DHV daher unvermeidbar. Auch der Gesetzgeber hat dies mit der Einführung des § 134 a SGB V bereits anerkannt und einen ersten Versuch unternommen, den Hebammenberuf auf diese Weise zu unterstützen beziehungsweise zu schützen.

Dennoch reicht das bisherige Tätigwerden des Gesetzgebers nicht aus, um die Schwierigkeiten im Bereich der Berufshaftpflichtversicherungen zu überwinden und den derzeitigen Gefahren für das Berufsbild der Hebamme hinlänglich entgegenzutreten.

Der Deutsche Hebammenverband e.V. möchte daher in Ergänzung der bisherigen Vorschläge die Ausgestaltung der Bereitstellung von Geldmitteln näher erläutern sowie einen weiteren, neuen Lösungsansatz, die "Zweckbindung der Regresseinnahmen", aufzeigen.

## **I. Fondslösung**

Einleitend möchten wir darauf hinweisen, dass der DHV neben der kurzfristigen Lösung für den Hebammenberuf davon ausgeht, dass eine geburtshelferübergreifende, wenn nicht sogar heilberufsübergreifende Regelung notwendig sein wird, um der Berufshaftpflichtproblematik im Zusammenhang mit Personengroßschäden nachhaltig entgegenzutreten. Da eine solche Gesamtlösung jedoch über den Arbeitsauftrag der Arbeitsgruppe hinausreicht, sind die folgenden Ausführungen auf die Situation der Hebammen beschränkt.

Darüber hinaus ist zu bedenken, dass eine zunächst auf die Hebammen beschränkte Lösung im Hinblick auf die akuten, massiven Auswirkungen der Haftpflichtproblematik für diesen Berufsstand durchaus sachgerecht erscheint.

Im Hinblick auf die Ausgestaltung eines Fonds halten wir grundsätzlich alternative Modelle für geeignet, dem obigen Problem der späten "privaten Insolvenz" entgegenzuwirken.

Gekoppelt an weitere versicherungsrechtliche Regelungen könnte zudem der Versicherungsmarkt gestärkt und zugleich den steigenden Haftpflichtprämien entgegengewirkt werden. Der Lösungsansatz über einen Fonds könnte also in bestimmter Konstellation eine Gesamtlösung der Haftpflichtprobleme bieten.

Die vorgestellten Modelle konzentrieren sich daher sämtlich auf eine umfangreiche Lösung der Haftpflichtproblematik. Darüber hinaus wurden die Modelle im Hinblick auf eine transparente und praktikable Abwicklung im Schadensfall ausgewählt.

Der Übersichtlichkeit halber wird im Folgenden lediglich die erste Fonds-Alternative ausführlich dargestellt, während bei den folgenden Varianten nur noch auf Abweichungen und Besonderheiten hingewiesen werden soll.

## **1. Haftungsfreistellungsfonds gekoppelt an fallbezogene Haftungshöchstgrenzen**

Das vom DHV zunächst vorgestellte Lösungsmodell betrifft die Einführung eines Haftungsfreistellungsfonds, der die Hebammen hinsichtlich ihres Haftungsrisikos entlastet und dabei an die Errichtung fallbezogener Haftungshöchstgrenzen gekoppelt wäre. Bei diesem Lösungsansatz wäre lediglich eine Modifikation des bestehenden versicherungsrechtlichen Systems notwendig.

### **a. Vergleich mit bestehenden Fondsmodellen**

Fondsmodelle sind bereits in verschiedenen Bereichen existent ("Entschädigungsfonds" nach § 12 PflVG oder § 9 Düngemittelgesetz, "Pharmapool"). Die hier vorgestellten Fondsvarianten sind zwar an die bestehenden Fondsmodellen angelehnt, lassen sich von ihrem Charakter her diesen jedoch nicht gänzlich unterordnen.

Insbesondere zielen die Vorschläge nicht auf einen Fonds mit der Aufgabe der Rückversicherung der Berufshaftpflichtversicherer ab, wie beispielsweise im Bereich des Arzneimittelrechts ("Pharmapool") existent.

Zudem wirkt der Fonds nicht auf Seiten des Geschädigten im Sinne eines Entschädigungsfonds, sondern soll auf Seiten der Schädiger Entlastung begründen. Dennoch käme er selbstverständlich auch den Geschädigten zugute, denn ihnen stünde mit dem Fonds ein solventer Anspruchsgegner gegenüber.

Der Charakter der Fonds stellt damit eine gewisse Neuerung dar, da die Zielrichtung des hier vorgeschlagenen Fonds eindeutig in Richtung der Entlastung der Hebammen geht. Die vorgestellten Fondsmodelle sind daher als ein "Haftungsfreistellungsfonds" zu qualifizieren.

### **b. grundsätzliche Funktion des Haftungsfreistellungsfonds**

Grundsätzlich würde der Fonds in erster Linie das Ziel verfolgen, Hebammen und andere Geburtshelfer vor dem finanziellen Ruin trotz angemessenem Versicherungsschutz zu bewahren. Gleichzeitig würde den Opfern von Geburtsschäden durch den Fonds ein solventer Anspruchsgegner gegenüberstehen, ohne die derzeitige Schadensabwicklung im Ablauf zu komplizieren.

Wie bereits erläutert, soll an dem Grundsatz der Verursacherhaftung nichts geändert werden, womit in erster Linie die Hebammen oder andere Geburtshelfer im Schadensfall haften. So-



fern der Geschädigte gegenüber der Hebamme seinen Anspruch auf Schadensersatz geltend macht, wendet sich diese sodann an ihre Berufshaftpflichtversicherung und macht ihren Freistellungsanspruch aus dem Versicherungsvertrag geltend. In der Praxis übernimmt sodann der Versicherer die Schadensabwicklung bis zum Erreichen der im Vertrag festgelegten Schadenshöchstsumme. Sofern diese erreicht ist, endet die Pflicht des Versicherers und die Hebamme hat für die übrigen Schäden mit ihrem Privatvermögen zu haften. An dieser Stelle soll der Hebamme ein Anspruch auf Freistellung gegenüber dem Fonds zustehen, sofern die Hebamme ihren gesetzlichen Versicherungspflichten hinlänglich nachgekommen ist.

Der Haftungsfreistellungsfonds hätte also die Aufgabe, die Hebamme von der Haftung mit dem Privatvermögen freizustellen, sofern sie zum Schadenszeitpunkt angemessen haftpflichtversichert war, also ihren gesetzlichen Versicherungspflichten nachgekommen ist.

### **c. Einführung fallbezogener Haftungshöchstsummen**

Im Hinblick auf die weiteren Schwierigkeiten im Bereich der Berufshaftpflichtversicherung möchte der DHV vorschlagen, die Regelung eines solchen Fonds an die Einführung fallbezogener Haftungshöchstsummen zu koppeln. Die Eintrittspflicht des Versicherers fallbezogen zu begrenzen wäre insofern sinnvoll, als dass sich so eine tatsächliche Senkung der vom Versicherer zu leistenden Schadenssummen erreichen ließe. Eine solche Senkung würde sich sowohl auf die Prämien als auch auf den Versicherungsmarkt positiv auswirken.

Zur Festlegung sinnvoller Haftungshöchstgruppen wären die Schäden je nach dem schadensauslösenden Ereignis in Fallgruppen einzuordnen und wäre der für die jeweilige Gruppe regelmäßig zu erbringende finanzielle Aufwand festzulegen. Hieraus wären dann fallgruppenbezogene Haftungshöchstsummen - in Anlehnung an fallbezogenen Sublimits - zu bilden, bis zu welchen die Versicherungen zu regulieren hätten; diese würden weit unterhalb der derzeitigen allgemeinen Versicherungshöchstsumme von 6 Millionen liegen.

Damit würde zwar die Leistungspflicht der Versicherer gegenüber der Hebamme frühzeitiger enden. Sofern eine solche Haftungshöchstsumme in einem Fall erreicht wäre und damit der Anspruch der Hebamme auf Freistellung gegenüber der Versicherung entfiel, stünde ihr allerdings ab diesem Zeitpunkt, nämlich bei über die Haftungshöchstgrenzen hinausgehenden Forderungen, der Anspruch auf Freistellung gegenüber dem Fonds zu.

Die Fallgruppen und ihre Höchstgrenzen wären dabei im Sinne der Rechtssicherheit im Wege einer Verordnung festzulegen, die in regelmäßigen, festzulegenden Zeiträumen an gestiegene Schadenssummen und Schadenteuerungen anzupassen wäre. In Betracht käme unter anderem auch die Bildung der Fallgruppen orientiert an den zunächst gemeldeten Schäden.

Eine solche Begrenzung der Eintrittspflicht der Haftpflichtversicherer hätte den Vorteil, dass sich die zu leistenden Schadenssummen insgesamt verringern ließen, wodurch positiv auf den Versicherungsmarkt eingewirkt werden würde (Problem 1 und 3). Darüber hinaus könnte diese positive Wirkung für die Berufshaftpflichtversicherer als Begründung für ihre Beteiligung an der Finanzierung des Fonds herangezogen werden (siehe sogleich).

#### **d. Ausgestaltung**

Hinsichtlich der Ausgestaltung eines solchen Fonds soll im Folgenden auf seine spezielle Zweckbindung, die Organisation, die rechtliche Umsetzung und die Finanzierung näher eingegangen werden.

#### **Zweckbindung**

Aus der Zweckbestimmung des Fonds müsste eindeutig folgen, dass mit seinen Mitteln nur solche Schäden ersetzt werden, die im Bereich der Geburtshilfe von einer ausreichend versicherten Hebamme verursacht wurden. Der Fonds soll nur solchen Hebammen zugutekommen, die zum Schadenszeitpunkt eine ausreichende Versicherung abgeschlossen hatten und ihren gesetzlichen Versicherungspflichten angemessen nachgekommen sind. Andernfalls würden Verstöße gegen die gesetzliche Versicherungspflicht letztlich belohnt.

Im Sinne eines ausreichenden Schutzes des Geschädigten wären jedoch auch andere Zweckbindungen bzw. Erweiterungen des Fondszweckes denkbar.

#### **Bereitstellung der Geldmittel**

Die gesamten Schadenaufwendungen, sowie die Regulierungs- und Verwaltungskosten sollten hauptsächlich von den Krankenversicherungen und anteilig von den Berufshaftpflichtversicherern getragen werden.

#### Einbeziehung der Krankenversicherungen

In Fortführung des Gedankens aus § 134 a SGB V ist es unserer Ansicht nach angebracht und letztlich unvermeidbar, zur Finanzierung eines solchen Fonds insbesondere die Krankenkassen mit einzubeziehen.

Wie bereits ausgeführt ist es insbesondere die Aufgabe der Krankenversicherungen, auf diese Weise die Leistungen der Geburtshelfer, hier speziell der Hebammen, die gerade zugunsten der Versicherten tätig werden, zu erhalten und der Berufsgruppe einen Teil des hohen Risikos, das zwangsläufig zum Berufsbild gehört, abzunehmen.

In diesem Zusammenhang wäre sodann näher zu prüfen, inwieweit auch die privaten Krankenkassen in die Finanzierung mit eingebunden werden können. Grundsätzlich können auch bei den privaten Versicherungen Solidarelemente eingeführt werden<sup>2</sup>, insbesondere im Hinblick auf einen sozialen Ausgleich. Darüber hinaus betrifft das Schwinden der Leistung der Geburtshilfe durch Hebammen mangels Versicherung ebenso die Gemeinschaft der Privatversicherten.

---

<sup>2</sup> BVerfG, Urteil vom 10. Juni 2009, Az.: 1 BvR 706/08, 1 BvR 814/08, 1 BvR 819/08, 1 BvR 832/08, 1 BvR 837/08, Rn. 157.

Die einzuzahlenden Beiträge könnten beispielsweise entsprechend den Marktanteilen und entsprechend der Beitragseinnahmen des vergangenen Kalenderjahres von den Krankenkassen erbracht und über Vorschüsse erhoben werden. Andere, auf die gesetzlichen Krankenkassen abgestimmte Aufteilungsmodelle wären zu diskutieren.

#### Einbeziehung der Haftpflichtversicherer

Eine anteilige Mittelbereitstellung durch die Haftpflichtversicherer wäre zumindest dann angemessen, wenn diese gleichzeitig durch den Fonds eine kalkulatorische und/oder darüber hinausgehende Entlastung durch die Einführung von fallbezogenen Haftungshöchstgrenze erfahren würden, letztlich also ebenfalls von einem solchen Fonds profitieren würden (siehe oben). Spiegelbildlich wären sie sodann anteilig mit in den Fonds eingebunden.

Da der Fonds durch die entsprechende Zweckbindung zudem nur ausreichend versicherte Hebammen schützen soll, und diese durch ihre Prämien die Haftpflichtversicherer ebenfalls in gewissem Maße refinanzieren, scheint es auch insofern sachgerecht die Haftpflichtversicherer anteilig mit einzubinden.

In Betracht käme eine Einzahlung der Versicherer entsprechend der regulierten Schadensfälle und unter Bezugnahme auf die Marktanteile.

#### Alternative Finanzierung: Haftungspauschalen

Die Finanzierung von Seiten der Haftpflichtversicherer könnte auch alternativ geregelt werden. Anstelle von Beitragszahlungen würden die Haftpflichtversicherer dazu verpflichtet werden, in den Fällen, in denen die Haftungshöchstsummen nicht erreicht werden, den überschießenden Betrag bis zur Haftungshöchstsumme in den Fonds einzuzahlen. Die Haftungshöchstgrenzen würden mithin im Sinne einer Pauschale wirken. Zu prüfen wäre jedoch, ob bei einer Finanzierung durch Pauschalen die Haftungshöchstgrenze, mithin die Höhe der Pauschalen, anders zu kalkulieren wäre, um die allgemeinen Schadenssumme weiterhin zu minimieren und nicht durch die Einzahlung in den Fonds noch zu erhöhen.

#### Steuerfinanzierte Zuschüsse

Wie bereits in vorangegangenen Stellungnahmen erwähnt, wäre ebenso ein staatlich teilweise oder gänzlich finanzierter Fonds denkbar. Nach Einführung der Beteiligung des Bundes am Gesundheitsfonds (§ 221 SGB V) stellen steuerfinanzierte Zuschüsse im Bereich des Gesundheitswesens eine bereits begründbare Möglichkeit dar, die Finanzierung eines Fonds zu stützen und sicherzustellen.

### **Schadensabwicklung**

Im Sinne des Fondscharakters als Haftungsfreistellungsfonds sollte nur den Hebammen ein Anspruch auf Freistellung gegenüber dem Fonds zustehen. Der Anspruch bestünde ab dem Zeitpunkt, zu dem die Hebamme in die private Insolvenz aufgrund der oben dargestellten Schadensfälle gerät und der Haftpflichtversicherer seinen Versicherungsvertrag erfüllt hat.

Die Hebamme könnte sich also zwecks Freistellung an den Fonds wenden, sobald die fallbezogenen Versicherungshöchstsummen erreicht wurden.

Dies hätte den Vorteil, dass sich an den bisherigen Abläufen der Schadensabwicklung bzw. des haftungsrechtlichen Verfahrens nichts grundlegend ändern würde. Der Geschädigte würde sich weiterhin an den Verursacher bzw. Schädiger wenden, hinter dem sodann nach dem Haftpflichtversicherer der Fonds stünde.

In der Praxis käme zudem nach der üblichen Schadensabwicklung durch den bisher eingetretenen Berufshaftpflichtversicherer eine Übergabe durch diesen an den Fonds in Betracht. Einer eigenen gesetzlichen Regelung bedürfte dies nicht zwingend.

Als weitere Alternative könnte ein direkter Anspruch des Geschädigten neben dem Anspruch der Hebamme gegen den Fonds bestehen. Ein solcher müsste entweder ebenfalls an das Erreichen der Versicherungshöchstsumme gekoppelt werden oder es müsste im Rahmen der Haftung das Verhältnis zwischen Hebamme und Fonds mindestens so geregelt werden, dass dem Fonds ein Rückgriffsanspruch gegenüber der Hebamme nur bis zur Höhe der fallbezogenen Versicherungshöchstsummen zusteht, also in Höhe der Versicherungsleistungen.

Da es sich jedoch nicht um einen klassischen Entschädigungsfonds handelt, besteht unserer Ansicht nach nicht die Notwendigkeit für einen solchen Direktanspruch des Geschädigten.

### **Organisation**

In Betracht käme insbesondere die Ausgestaltung des Fonds als gemeinnütziger, eingetragener Verein, mit der Mitgliederversammlung und einem Vorstand als Organen. Darüber hinaus erscheint eine Regulierungskommission sinnvoll, die immer dann zu entscheiden hat, wenn ein bestimmtes Bearbeitungslimit überschritten wird.

Mitglieder des Fonds wären zum einen die Krankenkassen, zum anderen die Haftpflichtversicherer, die im Bereich der Geburtshilfe Berufshaftpflichtversicherungen anbieten.

Im Übrigen bedürfte es bei der Organisation eines solchen Fonds keiner weiteren Besonderheiten gegenüber einer allgemeinen Fondsgestaltung.

### **Gesetzliche Umsetzung**

Die Einrichtung eines Haftungsfreistellungsfonds im Bereich der Geburtshilfe bedürfte einer eigenen gesetzlichen Grundlage. In einer solchen Norm könnte zugleich die Ermächtigungsgrundlage zum Erlass einer Verordnung geschaffen werden, in der alle näheren/ detaillierten Regelungen zu normieren wären.

### Formulierungsvorschlag

In Anlehnung an bereits bestehende gesetzliche Grundlagen käme folgende Normierung in Betracht

### **§ ... Einrichtung eines Haftungsfreistellungsfonds**

- (1) Es wird ein Haftungsfreistellungsfonds für Personengroßschäden im Bereich der Geburtshilfe eingerichtet. Der Entschädigungsfonds hat die im Rahmen der Geburtshilfe entstehenden Schäden an Personen sowie sich daraus ergebende Folgeschäden zu ersetzen, sofern die unten näher ausgeführten fallbezogenen Haftungshöchstsummen erreicht wurden.
- (2) Der Fonds ist gebunden an den Zweck, Hebammen (und andere Geburtshelfer) vor dem privaten, finanziellen Ruin trotz angemessenem Versicherungsschutz zu bewahren. Ein Anspruch gegen Fonds besteht nur, sofern die Hebamme zum Schadenszeitpunkt ihrer Versicherungspflicht angemessen nachgekommen war.
- (3) Die Beiträge zu diesem Fonds sind von allen Krankenversicherungen, gesetzlich wie privat, zu tragen. Zudem besteht eine Beitragspflicht für Berufshaftpflichtversicherer, die Versicherungsverträge für Heilberufler anbieten.
- (4) Der Haftungsfreistellungsfonds ist von der Körperschaftsteuer, der Gewerbesteuer und der Vermögensteuer befreit.

### **§ (Verordnungsermächtigung)**

- (1) Das Bundesministerium für Gesundheit wird im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Justiz, dem Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie und dem Bundesministerium für Finanzen durch Rechtsverordnung ohne/mit Zustimmung des Bundesrates Vorschriften erlassen über
  1. die Rechtsform des Haftungsfreistellungsfonds,
  2. die Bildung und die weitere Ausgestaltung des Haftungsfreistellungsfonds einschließlich der erforderlichen finanziellen Ausstattung,
  3. die Festlegung von fallbezogenen Haftungshöchstsummen und ihrer regelmäßigen Anpassung, bei deren Überschreitung Ansprüche gegenüber dem Haftungsfreistellungsfonds entstehen können,
  4. die Verwaltung des Haftungsfreistellungsfonds,
  5. die Höhe und die Festlegung der Beiträge und die Art ihrer Aufbringung unter Berücksichtigung der Marktanteile und Fallgruppen sowie gegebenenfalls eine Nachschusspflicht im Falle der Erschöpfung der gemäß Ziffer 2 gebildeten finanziellen Ausstattung,
  6. den Übergang von Ansprüchen gegen sonstige Ersatzpflichtige auf den Haftungsfreistellungsfonds, soweit dieser die Ansprüche befriedigt hat, und deren Geltendmachung,
- (2) -Regelung zur Rechtsaufsicht über den Fonds-

Zu überlegen wäre weiterhin, ob in einer solchen Norm die Weiterübertragung der Ermächtigung vorgesehen sein soll.

### Verortung der Ermächtigungsgrundlage

Grundsätzlich sinnvoll erschiene die Einbindung der notwendigen Normen in bereits bestehende Gesetzeswerke. Da es ein hauptsächlich durch die Krankenversicherungen zu finanzierender Fonds wäre, erschiene die Normierung seiner Einrichtung in den Sozialgesetzbüchern als sachgerecht. Insbesondere käme das SGB V als spezifisches Regelwerk für die gesetzliche Krankenversicherung in Betracht.

Hinzu wäre eine Norm im Vertragsversicherungsgesetz, Kapitel 8 "Krankenversicherung" zur Einbindung der privaten Krankenkassen erforderlich.

Darüber hinaus müsste die Pflicht zur Einzahlung der Berufshaftpflichtversicherer geregelt werden. In Betracht käme hierfür zusätzlich eine Norm im Vertragsversicherungsgesetz.

Die fallbezogenen Haftungshöchstsummen könnten entweder in der Rechtsverordnung mit geregelt werden, da Ansprüche gegenüber dem Fonds erst nach Erreichen derselben entstehen, oder in eigener Verordnung festgelegt werden.

### **e. Zusammenfassung**

Das Fondsmodell gekoppelt an fallbezogene Haftungshöchstgrenzen würde das Risiko der Hebammen im Bereich der Geburtshilfe minimieren können. Gleichzeitig bietet das Modell die Möglichkeit, auf die Kalkulierbarkeit der Schadenssummen sowie die Schadenteuerung einzuwirken und damit das Marktgeschehen positiv zu beeinflussen. Ein solches Modell würde damit zu einer umfassenden Lösung der Haftpflichtproblematik beitragen können.

## **2. Die "kleine" Fondslösung**

Sofern dem drohenden Marktversagen anderweitig entgegengetreten werden soll, könnte ein wie oben beschriebener Fonds auch separat zur Lösung des Problems der persönlichen Haftung der Hebammen eingerichtet werden und damit zumindest für einen Teilbereich der Haftpflichtproblematik eine Besserung herbeiführen.

### **a. Ziel des Fonds**

Ein solcher Fonds würde nur dazu dienen, die Schäden aufzufangen, die unerwartet noch Jahre nach dem Schadensereignis über die Schadenshöchstsumme steigen und die Hebammen über die Maße privat belasten. Die Hebammen, die sich seinerzeit entsprechend der Berufsordnungen und gemäß der Risikoeinschätzung der Versicherer angemessen berufshaftpflichtversichert hatten, sollen hierdurch vor dem finanziellen Ruin geschützt werden. Auf diese Weise soll den Hebammen die Sorgen genommen werden, trotz ausreichender Versicherung dennoch unerwartet in die private Insolvenz zu geraten.

### **b. Bereitstellung der Geldmittel**

Die Finanzierung eines solchen Geldbestandes wäre von den Krankenversicherungen zu tragen. Wie bereits ausgeführt kann es nur die Aufgabe der Solidargemeinschaft der Versicher-

ten sein, auf diese Weise die Geburtshelfer, hier speziell die Hebammen, die gerade zugunsten der Versicherten tätig werden, zu schützen und ihnen einen Teil des hohen Risikos, das zwangsläufig zum Berufsbild gehört, zu minimieren. Hinsichtlich der Berechnung der Vorschüsse wird insofern nach oben verwiesen.

### **c. Fazit**

Eine reine Fondslösung mit dem Ziel des Eintritts bei Erreichen der derzeitigen Schadenshöchstsumme von 6 Millionen bietet eine Lösung für die Einzelfälle der späten Privathaftung. Zumindest dem Risiko der privaten Insolvenz der Hebammen trotz ausreichender Haftpflichtversicherung könnte mit einem solchen Fonds also ausreichend entgegengetreten werden. Weitergehende Lösungen kann dieses Modell hingegen nicht begründen.

## **3. Haftpflichtfonds**

Als weiteres Lösungsmodell möchte der DHV einen Berufshaftpflichtfonds vorstellen und damit einen Fonds, der letztlich die Funktion der Berufshaftpflichtversicherer übernehmen würde.

### **a. Aufgabe des Fonds**

Der im Folgenden dargestellte Fonds hätte die Aufgabe, die gesamte Schadensabwicklung im Bereich der Geburtshilfe von Hebammen zu übernehmen und damit letztlich die Aufgaben, die derzeit die Berufshaftpflichtversicherer bis zum Erreichen der Haftungshöchstsummen ausführen.

Hierfür würde die Pflicht der Hebammen in den Berufsordnungen der Länder zum Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung durch die Pflicht ersetzt werden, Mitglied des Fonds zu werden und in diesen einen Beitrag zu zahlen. Die Hebammen würden somit aus dem Markt der Berufshaftpflichtversicherung herausgenommen werden.

Da ein solcher Fonds letztlich keinen Gewinn erzielen müsste, könnte seine Kalkulation insgesamt anders ausfallen, als bei einem Einkauf der Versicherungsleistung auf dem Versicherungsmarkt. Der Fonds müsste dabei auch die Kalkulation der Beitragshöhe sowie Verwaltungsaufgaben übernehmen, mithin sämtliche Funktionen die derzeit die Berufshaftpflichtversicherer ausüben.

Ein solcher Fonds würde das Ziel verfolgen, den Hebammen die versicherungsrechtlichen Leistungen zu bieten, die notwendig sind, um den Hebammenberuf umfassend und insbesondere in seinem Kernbereich ausreichend abgesichert auszuüben. Im Sinne einer umfassenden Regelung der Berufshaftpflichtproblematiken entfielen für den Fonds eine Haftungshöchstsumme; hierdurch würde der Fonds ebenfalls das private Insolvenzrisiko der Hebammen auffangen (Problembereich 2).

### **b. Ausgestaltung des Fonds**



Hinsichtlich der Ausgestaltung des Fonds soll nur auf Besonderheiten oder Abweichungen zum oben dargestellten Fondsmodell eingegangen werden.

### **Organisation**

Hinsichtlich der Organisation des Fonds bestehen unterschiedliche Möglichkeiten; in Betracht käme grundsätzlich wiederum die oben bereits dargestellte Form des Vereins. Mitglieder eines solchen Vereins wären sodann die Hebammen und die Krankenversicherer.

Letztendlich wäre eine passende Organisation im Rahmen einer nicht nur theoretischen Ausgestaltung, gerade auch im Hinblick auf die Kalkulation von Verwaltungskosten abzuwägen und näher zu prüfen.

### **Zweckbindung**

Auch ein solcher Haftungsfonds sollte nur solchen Hebammen zugutekommen, die entsprechend der - in den Berufsordnungen zu ändernden - Pflicht Mitglied des Vereins wären und ihre Beiträge geleistet haben. Eine dementsprechende Zweckbindung wäre gesetzlich festzulegen.

### **Finanzierung des Fonds**

Zur Finanzierung des Fonds hätten zum einen die Hebammen Beiträge zu leisten, wie sie derzeit ihre Prämien an die Haftpflichtversicherer zahlen.

Zum anderen geht der DHV davon aus, dass auch bei einem solchen Fondsmodell die Krankenversicherungen zur Finanzierung des Fonds beizutragen hätten. Die Berufsgruppe der Hebammen kann das Haftungsrisiko auch bei einem selbstlos organisierten Fondssystem nicht alleine tragen. Die oben genannten Gründe für die Einbeziehung der Krankenversicherungen kommen daher auch hier zum Tragen. Insofern wird nach oben verwiesen.

### **Schadensabwicklung**

Auch bei diesem Modell stünde lediglich der Hebamme ein eigener Anspruch auf Freistellung gegenüber dem Fonds zu. Dieser übernehme praktisch die Position der derzeitigen Haftpflichtversicherer, könnte ebenfalls als juristische Person die Schadensabwicklung übernehmen.

Auf Seiten des Geschädigten würde sich in der Schadensabwicklung nur wenig ändern; jener würde sich weiterhin an die Hebamme wenden. Im weiteren Verlauf träte sodann an die Stelle des Haftpflichtversicherers der Fonds.

### **Gesetzliche Umsetzung**

Hinsichtlich der Einrichtung des Fonds kann im Grundsatz ebenfalls nach oben verwiesen werden. In Abweichung hierzu müsste der Anspruch auf Leistung dementsprechend abge-



wandelt werden, da ein Anspruch nicht an das Erreichen von fallbezogenen Haftungshöchstgrenzen gebunden wäre.

Zusätzlich müssten die Berufsordnungen der Länder dahingehend geändert werden, dass Hebammen ihrer Versicherungspflicht auch dann hinreichend nachkommen, wenn sie anstelle der Berufshaftpflichtversicherung einen festgelegten Beitrag zum Fonds leisten und dessen Organisation als Mitglied angehören.

Die Regelungen für die Haftpflichtversicherer entfielen.

### **Zusammenfassung**

Der zuletzt vorgestellte Haftungsfonds stellt einen Ersatz für die derzeitigen Berufshaftpflichtversicherungen der Hebammen dar. Auch dieses Lösungsmodell könnte die umfassende Lösung der Probleme im Bereich Berufshaftpflichtversicherung für Hebammen bieten. Es brächte allerdings letztlich eine Umgestaltung des derzeitigen Versicherungssystems mit sich.

### **Fazit insgesamt**

Die Fondsmodelle bieten den Vorteil, dass sie allesamt dazu geeignet wären, sämtliche Facetten der Haftpflichtproblematik auf die eine oder andere Weise zu regulieren. Dies kann selbstverständlich nur mit einer gesetzlichen Regelungen und versicherungsrechtlichen Neuerungen einhergehen, da sich das derzeitige System schlicht nicht bewährt hat.

Insgesamt erscheint das Fondsmodell aber unabhängig von seiner Ausgestaltung im Hinblick auf die aufgezeigten Haftungsrisiken und Versicherungsprobleme im Bereich der Geburtshilfe als sinnvolle Lösungsalternative.

## **II. Zweckbindung der Regresseinnahmen**

Als weitere Alternative möchte der Deutsche Hebammenverband e.V. ergänzend vorschlagen, die Regresseinnahmen der Krankenkassen der Zweckbindung des § 3 SGB V zu unterwerfen. Eine solche könnte sich insbesondere auch mittelbar positiv auf die Haftpflichtsituation der Hebammen auswirken.

Die gesetzliche Krankenkasse erlangt ihre Mittel zur Finanzierung grundsätzlich aus Beiträgen und sogenannten sonstigen Einnahmen (§ 220 Abs. 1 SGB V).

Die Beiträge der Versicherten unterliegen dabei der strengen Zweckbindung des § 3 S.1 SGB V, wonach sie ausschließlich der Finanzierung der Leistungen und sonstigen Ausgaben der Krankenkassen dienen. Sonstige Ausgaben sind dabei solche, die mit der Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der GKV (siehe § 1 SGB V) zusammenhängen, wie Verwaltungskosten

u.ä.<sup>3</sup> Nicht darunter fallen beispielsweise die Ausgaben im Rahmen des Wettbewerbs der Kassen, wie Werbungskosten.

Daneben stehen den Kassen die sogenannten "sonstigen Einnahmen" zur Verfügung. Hierunter fallen insbesondere auch Einnahmen aus übergegangenen Schadensersatzansprüchen (nach § 116 SGB X), also die Zahlungseingänge aus Ersatz- und Erstattungsansprüchen<sup>4</sup>, mithin Gelder, die die Krankenkassen im Regresswege erstreiten. Diese unterliegen allerdings nicht der Zweckbindung des § 3 S.1 SGB V und können relativ frei von den Kassen eingesetzt werden, für alle die Ausgaben, die nicht aus Beiträgen finanziert werden dürfen.

Zu bedenken ist hierbei jedoch folgendes: Die Krankenkassen leisten zunächst die notwendigen Ausgaben für den Geschädigten aus den Mitteln der Beiträge. Sodann wenden sie sich gegen den Schädiger und erhalten im Wege des Schadensersatzes ihre Ausgaben ersetzt.

Bei den Geldern aus diesem Ersatzanspruch handelt es sich aber sodann nicht mehr um ersetzte bzw. zurückerhaltene Beiträge, sondern um sonstige Einnahmen, die nicht der Zweckbindung des § 3 S.1 SGB V unterfallen. Die zurückerstatteten Ausgaben kommen damit nicht zwangsläufig der Gemeinschaft der Krankenkassen im Sinne von Leistungen zugute. Vielmehr kann die Krankenkasse damit andere Ausgaben finanzieren, wie beispielsweise Ausgaben im Rahmen des Wettbewerbs das Sponsoring einer Fußballmannschaft.

Obwohl also die Kasse ihre Ausgaben, die sie durch die zweckgebundenen Beiträge finanziert hat, vom Schädiger ersetzt bekommt, muss dieser Ersatz nun nicht mehr wie Beiträge eingesetzt werden. Die Ausgaben werden also zwar zunächst aus dem Pool der Beiträge geleistet, der Ersatz dieser Ausgaben fließt aber nicht in diesen zurück.

Wenn die Krankenkassen aber Kosten aus dem Pool der Beiträge bezahlt und diese Ausgaben im Regresswege ersetzt bekommt, sollte sie die Rückzahlungen wiederum in den Pool der Beiträge zurückzahlen oder sollten zumindest diese Rückzahlungen ebenfalls wie Beiträge eingesetzt werden müssen.

Es erscheint daher sachgerecht, die Einnahmen aus Schadensersatzansprüchen derselben Zweckbindung des § 3 S.1 SGB V zu unterwerfen, wie die Beiträge, aus denen die Ausgaben zunächst geleistet wurden.



Martina Klenk  
Präsidentin  
klenk@hebammenverband.de



Katharina Jeschke  
Beirätin für den freiberuflichen Bereich  
jeschke@hebammenverband.de

erstellt durch RAin Dr. Ann-Kathrin Hirschmüller, hirschmüller::rechtsanwälte

<sup>3</sup> Hauck/Nofzt, SGB V, Rn. 20.

<sup>4</sup> BSG, Urteil vom 03.03.2009, Az.: B 1 A 1/08 R, Rn. 24.