



Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Marret Bohn und Anke Erdmann (BÜNDNIS
90/DIE GRÜNEN)

und

Antwort

der Landesregierung – Ministerium für Arbeit, Soziales und Gesundheit

Aktualisierungsbedarf der gesetzlichen Leistungen bei Schwangerschaft und Geburt

Vorbemerkungen der Fragestellerinnen:

Vielen Schwangeren sind ihre gesetzlichen Ansprüche auf die Unterstützung durch Hebammen (Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett, Stillzeit) nicht bekannt. Dies hängt u. a. damit zusammen, dass die entsprechenden Regelungen für Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherungen in der Reichsversicherungsordnung (RVO) faktisch nicht auffindbar sind. Hebammenverbände und gesetzliche Krankenversicherungen sehen Ergänzungs- und Überarbeitungsbedarf.

Vorbemerkung der Landesregierung:

Gesetzliche Krankenkassen sind gemäß §§ 13-15 SGB I zur Aufklärung, Beratung und Information gegenüber ihren Versicherten verpflichtet.

Die in Schleswig-Holstein vertretenen Krankenkassen nehmen nach Auffassung der Landesregierung diesen Beratungs- und Informationsauftrag in einfacher, verständlicher und nachvollziehbarer Sprache wahr (siehe Internetauftritt der einzelnen Krankenkassen). Dies gilt auch für die Leistungen der Hebammen.

Grundsätzlich begrüßt die Landesregierung alle Maßnahmen, die geeignet sind, die Situation von werdenden und gewordenen Müttern (und Vätern) zu verbessern, ebenso alle Maßnahmen, die zur Entbürokratisierung, Vereinfachung und Vereinheitlichung des Rechts beitragen.

Die Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft gehören derzeit zu den sogenannten versicherungsfremden Leistungen, die streng genommen mit dem Versorgungsauftrag der Gesetzlichen Krankenversicherung nur eingeschränkt und mittelbar begründet werden können, allerdings eben von gesamtgesellschaftlichem Interesse sind. Leistungen rund um die Schwangerschaft und Mutterschaft sind dennoch gesetzlich geregelte Leistungen und begründen entsprechende Ansprüche.

Die Landesregierung sieht derzeit keine akute Veranlassung, die geltenden RVO-Bestimmungen in das SGB V zu überführen. Eine Übernahme der RVO-Regelungen in das SGB V stellt für sich noch keine Leistungsverbesserung dar. Eine Bundesratsinitiative mit allein diesem formalen Ziel ist hinsichtlich des damit verbundenen politischen Abstimmungsprozesses nicht mit der gebotenen Sicherheit erfolgreich. Die Landesregierung wird aber eine Überführung in das SGB V bei einer geeigneten Gesetzesänderung prüfen.

Die Landesregierung weist darauf hin, dass sich die bundesweit geführte Diskussion um die Finanzierbarkeit der Gesetzlichen Krankenversicherung auch immer wieder auf eine kritische Betrachtung bis hin zur Reduzierung des Leistungskatalogs richtet. Bei einer ggf. auch nur formalen Ausweitung des Leistungskatalogs entstehen in aller Regel Kompensationsdiskussionen zur Entlastung des Gesamtaufwands, die sich u.U. sogar gegen die mit der Fragestellung verbundene Zielrichtung wenden kann.

1. Teilt die Landesregierung die Einschätzung, dass es an der Zeit ist, den einzigen noch in der RVO verbliebenen Leistungsanspruch gesetzlich Versicherter – Leistungen bei Schwangerschaft und Geburt – ins SGB V zu überführen? Wenn ja, plant sie sich hierfür via Bundesrat stark zu machen? Wenn nein, wie begründet sie dies?

Antwort:

s. Vorbemerkung

2. Teilt die Landesregierung die Einschätzung, dass im Rahmen der Geburt gesundheitsfördernde Aspekte wie etwa die Förderung der Mutter/Eltern-Kind-Bindung oder des Stillens eine stärkere Berücksichtigung finden müssen? Wenn ja, welche Maßnahmen will sie selbst hierzu im Land ergreifen? Sieht sie die Notwendigkeit entsprechende Leistungsansprüche von Müttern mit Säuglingen gegenüber Hebammen im SGB V zu verankern und plant sie, sich hierfür via Bundesrat einzusetzen?
3. Teilt die Landesregierung die Einschätzung, dass Hebammen stärker z.B. in die Alkohol- und Nikotinprävention während der Schwangerschaft einbezogen werden sollten? Wenn ja, wie will sie dies selbst gewährleisten und unterstützen? Sieht sie die Notwendigkeit, diesbezügliche Leistungsansprüche Schwangerer gegenüber Hebammen im SGB V zu verankern und plant sie, sich hierfür via Bundesrat einzusetzen?

Antwort zu den Fragen 2. und 3.:

Der Leistungskatalog der Krankenkassen umfasst bereits jetzt Beratung der Schwangeren, Vorgespräch über Fragen der Schwangerschaft und Geburt, Hilfe bei Schwangerschaftsbeschwerden und Beratung bei Stillschwierigkeiten. In diesem Zusammenhang werden die in den Fragen 2. und 3. genannten Aspekte bereits berücksichtigt.

4. Teilt die Landesregierung die Einschätzung, dass eine gesetzliche Definition der Hebammenhilfe sinnvoll ist, und dass diese die Bereiche Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit umfassen sollte? Wenn ja, plant sie sich für eine entsprechende Änderung des SGB V via Bundesrat einzusetzen?

Antwort:

Der Leistungskatalog der Krankenkassen umfasst diese Bereiche und in der Landesverordnung über die Berufspflichten der Hebammen und Entbindungspfleger vom 16. Oktober 2009 (GVObI. Schleswig-Holstein Seite 730) sind diese Aufgaben aufgeführt.

5. Teilt die Landesregierung die Einschätzung, dass Ansprüche auf Hebammenleistungen nicht nur für die biologische Mutter sondern auch für
- a) Säuglinge selbst,
 - b) Adoptions- oder Pflegeeltern eines Säuglings ,
 - c) Väter (wenn die Mutter verstirbt, nicht verfügbar oder nicht in der Lage ist, den Säugling zu versorgen) gesetzlich verankert werden müssen? Wenn ja, plant sie sich für eine entsprechende Änderung des SGB V via Bundesrat einzusetzen?

Antwort:

Eine Ausweitung des Leistungskataloges auf die genannten Personen erscheint zwar durchaus wünschenswert, es wird allerdings auf den letzten Absatz der Vorbemerkung verwiesen

6. Teilt die Landesregierung die Einschätzung, dass im Sinne der Leistungstransparenz für die Schwangeren eine gesetzliche Nennung aller in Frage kommenden Geburtsorte (Krankenhaus, Geburtshaus, zu Hause) sinnvoll ist? Wenn ja, plant sie sich für eine entsprechende Änderung des SGB V via Bundesrat einzusetzen?

Antwort:

Die Nennung der in Frage kommenden Geburtsorte mag durchaus eine für die Schwangeren sinnvolle Information sein, rechtfertigt jedoch nicht den großen Aufwand einer Gesetzesänderung.

7. Plant die Landesregierung auf eine Anpassung der privaten Landesgebührenordnung für Hebammen außerhalb der Gesetzlichen Krankenversicherung hin zu wirken? Wenn ja, wann und mit welchen Zielsetzungen? Wenn nein, warum nicht?

Antwort:

Ja. Die entsprechende Neufassung der „Landesverordnung über die Vergütung der Leistungen der Hebammen und Entbindungspfleger gegenüber Selbstzahlerinnen“, in der die Vergütungen der freiberuflich tätigen Hebammen und Entbindungspflegerinnen und –Pfleger für berufsmäßige Leistungen gegenüber Selbstzahlerinnen auf das Niveau der GKV-Vergütungssätze angehoben wird, wird in den nächsten Tagen im Gesetz- und Verordnungsblatt verkündet.

8. Durch die Erhöhung der Berufshaftpflichtversicherung hat sich für Hebammen ein Kostenfaktor so erheblich vergrößert, dass vielfach eine Existenz sichernde Arbeit nicht mehr möglich ist. Wie viele Hebammen haben seit dieser Änderung in Schleswig-Holstein Ihre Arbeit aufgegeben? Ist flächendeckend sichergestellt, dass Schwangere vor, während und nach der Geburt durch Hebammen versorgt werden? Falls nein, wo befinden sich Lücken bzw. nicht ausreichend abgedeckte Regionen?

Antwort:

Eine Übersicht über die Zahl der Hebammen, die in den einzelnen Kreisen die freiberufliche geburtshilfliche Tätigkeit eingestellt haben, ergibt sich aus der folgenden Tabelle:

<i>Kreis</i>	<i>Anzahl</i>
Dithmarschen	3
Flensburg	10
Herzogtum-Lauenburg	0
Kiel	2
Lübeck	4
Neumünster	0
Nordfriesland	6
Ostholstein	1
Pinneberg	3
Plön	1
Rendsburg-Eckernförde	5
Schleswig-Flensburg	2
Segeberg	1
Steinburg	0
Stormarn	6
Gesamt	43

Da aus anderen Bundesländern Hebammen zugezogen sind, sind in Schleswig-Holstein weiterhin 123 Hebammen freiberuflich geburtshilflich tätig.