Deutscher HebammenVerband e.V.

Hintergrundinformation: Die Haftpflichtproblematik der Hebammen

Der Deutsche Hebammenverband

Der Deutsche Hebammenverband (DHV) ist ein Bundesverband und setzt sich aus 16 Landesverbänden zusammen. Mit derzeit 17.631[1] 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, hebammengeleitete Einrichtungen (Geburtshäuser), Familienhebammen sowie Hebammenschülerinnen und Studierende vertreten.

Problemstellung:

Das Problem der steigenden Haftpflichtkosten betrifft alle Leistungserbringer im Gesundheitswesen. Ärztinnen und Ärzte sowie Kliniken sind ebenso betroffen wie der Berufsstand der Hebammen. Für Hebammen und Hebammengeleitete Einrichtungen gilt eine gesetzlich verankerte Versicherungspflicht. Die Ausübung des Berufes ist also elementar abhängig von der Bereitschaft der Versicherungen zum Zeichnen des Risikos sowie von der Höhe der von ihr aufzubringenden Haftpflichtsumme.

Versicherungsangebote mit Geburtshilfe sind Mangelware

Schon im Jahr 2010 gab es nur noch wenige Haftpflichtversicherungen auf dem Markt, die bereit waren, das Risiko Geburtshilfe zu zeichnen. Als Gruppenhaftpflichtversicherer konnte für die Mitglieder des Deutschen Hebammenverbandes (DHV) damals das Konsortium unter Führung der VKB (Versicherungskammer Bayern) gewonnen werden. Dieses hatte, - als einer der wenigen Anbieter überhaupt-, zu den benötigten Konditionen (Gruppenversicherung, Deckungssumme 6 Millionen Euro) das günstigste Angebot abgegeben. Die beiden österreichischen Versicherungen, die im süddeutschen Raum Einzelverträge angeboten haben, hatten ihre Leistungen lokal (Bayern und Teile Baden-Württembergs) begrenzt und keinen Gruppenvertrag ermöglicht. Zwischenzeitlich gibt es von dort keine Neuverträge mehr, auch nicht für in Süddeutschland beheimatete Hebammen.

Im Juni 2012 läuft der damals abgeschlossene Versicherungsvertrag aus, so dass im Herbst 2011 neue Angebote zur Haftpflichtversicherung der Hebammen auf dem europäischen Markt eingeholt wurden. Die Angebotslage war erschreckend: In Deutschland wurden alle 183 Versicherungsunternehmen durch den DHV-Versicherungsmakler angeschrieben. Es gaben lediglich zwei Versicherungen ein Angebot zu einer die Geburtshilfe inkludierenden Berufshaftpflichtversicherung ab. Nur diesen beiden Versicherungen ist es möglich eine so große Gruppe zu versichern. Eines wies eine Prämienhöhe von 6.000 Euro/Jahr aus, das zweite kam von dem momentan versichernden Konsortium unter Führung der VKB. Die nun angebotene Prämienhöhe ist um 15% gestiegen und liegt bei 4.242 Euro/ Jahr für die geburtshilfliche Tätigkeit. Gleichzeitig ist sie mit Bedingungen an die Dokumentation über die Aufklärung der Frauen verbunden.

Auf europäischer Ebene wurden 477 Versicherungsgesellschaften angeschrieben. Aus dieser Anfrage ergab sich kein einziges Angebot. Das Marktgeschehen ist also mehr als übersichtlich geworden. Eine wirkliche Auswahl ist für Hebammen nicht mehr zu treffen. Vielmehr ist der DHV froh, dass er für seine Mitglieder überhaupt ein Versicherungsangebot gefunden hat.

[1] Stand: 31. November 2011

Das gleiche Problem hat der Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands (BfHD) mit seiner Versicherung. Auch diese läuft im Sommer des nächsten Jahres aus. Auch hier muss unter den aktuellen Marktbedingungen ein neuer Versicherungsvertrag abgeschlossen werden. Die Entwicklung hier ist entsprechend unserer Problematik.

Die beiden Verträge unterscheiden sich folgendermaßen: während der DHV eine Deckungssumme von 6 Millionen Euro/Jahr vereinbart hat, gibt sich der BfHD – zugunsten eines etwas geringeren Beitrages - mit 5 Millionen Euro/Jahr zufrieden, sowie einer Kündigungsmöglichkeit der Kolleginnen im Schadensfall. Bei der Versicherung des DHV findet keine Kündigung des Vertrages nach einem Schadensfall statt. Dies ist uns wichtig, um den Hebammen die Möglichkeit der Berufsausübung zu sichern.

Gleichzeitig treibt das intensive Suchen nach Lösungsmöglichkeiten auch aus unserer Sicht riskante Blüten: Kleine Hebammenverbände rufen offen zur Arbeit ohne Versicherungsschutz auf, da nach ihrer Meinung im Schadensfall ohnehin der finanzielle Ruin der Hebamme unausweichlich ist. Der DHV distanziert sich explizit von solchen Äußerungen! Große Sorgen macht sich der DHV auch über ein Angebot eines Maklers, der den geburtshilflich arbeitenden Hebammen aus hebammengeleiteten Einrichtungen einen privatfinanzierten Fonds zur Deckung der Haftung anbieten möchte. Dieser erscheint- oberflächlich betrachtet- eine kostengünstige Alternative zur klassischen Form der Versicherung zu sein, birgt jedoch das Risiko, dass mindestens in den ersten Jahren der Fondslaufzeit das Kapital zur Deckung eines einzigen Schadens nicht vorhanden sein wird und damit die beteiligten Hebammen in die Nachhaftung gezogen werden können. Dies ist nicht nur für die Hebammen eine Katastrophe, sondern auch für die geschädigten Eltern, die ihre Schadensansprüche aus dem üblicherweise niedrigen Privatvermögen der Hebammen fordern müssten. Der DHV sieht in diesem Modell keine Lösung des Problems und hofft sehr, dass die Not der Hebammen, die die Haftpflichtprämie nicht mehr bezahlen können, sie nicht dazu verleitet, dieses Risiko einzugehen.

Mit der kommenden Preissteigerung der Berufshaftpflichtversicherung ist zu erwarten, dass weitere Hebammen die geburtshilfliche Tätigkeit einstellen. Dies betrifft nicht nur die außer-klinische Geburtshilfe, sondern insbesondere die klinische Geburtshilfe der Beleghebammen. Insgesamt werden ca. ¼ der in Deutschland stattfindenden Geburten von freiberuflich arbeitenden Hebammen betreut.

Die Deckungssumme, die 30 Jahre Verjährung und der sog. Regressparagraph

Gesetzlich verankert ist die Pflicht zu einer Berufshaftpflichtversicherung mit einer „ausreichenden Deckungssumme“. Wie hoch jedoch „ausreichend“ ist, ist nicht näher erläutert und so wurde in den letzten Jahren die Deckungssumme mehrmals nach oben korrigiert und liegt aktuell bei 6 Millionen Euro. Basis für die Kalkulation waren die jeweilige Rechtsprechung und die daraus folgenden Schadenshöhen. Es ist jedoch nicht möglich, eine seriöse planerische Kalkulation der Haftpflichtdeckungssumme über den langen Verjährungszeitraum von 30 Jahren vorzunehmen.

Es zeigt sich schon heute, dass Hebammen – wie auch Ärzte – zunehmend das Problem der Nachhaftung haben, wenn die Versicherungssumme aufgebraucht ist. Die Höhe dieser Forderungen übersteigt jedoch in allen uns bekannten Fällen die finanziellen Möglichkeiten der betroffenen Hebammen, so dass diese zwangsläufig die betriebliche und private Insolvenz anmelden müssen.

Die Schadenssummen in den letzten Jahren sind auch deshalb so stark gestiegen, weil die Sozialversicherungen mehr und mehr vom sog. Regressparagraph §116 SGBX Gebrauch machen und ihre Kosten bei dem „Schadensverursacher“ zurückholen. Hierbei scheuen sie auch dann nicht vor Schadensersatzklagen zurück, wenn die Hebamme die erforderliche Summe nicht aufbringen kann und der einzige „Erfolg“ einer solchen Klage die Anmeldung der Insolvenz der Hebamme ist.

Übernahme der Kosten durch die Krankenkasse

Auch wenn die Krankenkassen den Hebammenverbänden zusichern, dass sie die Kosten für die Haftpflichtversicherung übernehmen werden, so stimmt dies nur bedingt. Die Rechnung geht bei der angebotenen Verteilungsrechnung (Gesamtsumme Haftpflichtsteigerung/ Gesamtsumme der Geburten) für die Hebammen nicht auf.

Da die Summe auf alle abgerechneten Geburten des Vorjahres umgerechnet und dann anteilig auf die Geburtsvergütung aufgeschlagen werden wird, wird ein Großteil der Hebammen (über 80%) wegen der „relativ geringen“ Geburtenrate (bis 10 Geburten/ Jahr zuzüglich Einsatz als zweite Hebamme bei einer Geburt), diese Gebühr niemals erwirtschaften können. Ein geringer Teil wird die Summe über die Geburten generieren können und ein sehr kleiner Teil wird sogar einen potenziellen Gewinn erzielen. Betroffen von der Unterfinanzierung sind einerseits Existenzgründerinnen in den ersten Betriebsjahren, deren Kundenstamm noch nicht so groß ist, wie auch Hebammen, die aufgrund von familiären Verpflichtungen keine Vollzeitbeschäftigung anbieten können. Besonders aber sind die Hebammen betroffen, die sich in den strukturschwachen Gebieten niedergelassen haben und daher die benötigte Geburtenzahl nicht generieren können. Damit verschlechtert sich die Versorgungslage in den ländlichen Gebieten zusätzlich. Zu beachten ist hierbei, dass nicht nur die außerklinische Geburtshilfe (Hausgeburt und Geburt im Geburtshaus) betroffen ist, sondern insbesondere die Beleggeburtshilfe, die häufig die Versorgung in den strukturschwachen Regionen absichert. Kliniken mit geringen Geburtenzahlen sind in den letzten Jahren, um Personalkosten zu sparen, vermehrt dazu übergegangen, die geburtshilfliche Versorgung durch Beleghebammen abzusichern. Betroffen sind auch die Leistungen Schwangerenvorsorge und Wochenbettbetreuung der Frauen durch die Hebammen.

Die Krankenkassen und die Hebammenverbände halten die Anwesenheit einer zweiten Hebamme im außerklinischen Bereich für wichtig. Denn zwei Fachfrauen führen zu einer erhöhten Sicherheit. Besonders in Notsituationen sind mehrere Fachpersonen im geburtshilflichen Geschehen wichtig, um die nötigen Maßnahmen mit der nötigen Geschwindigkeit einleiten zu können. Auch die bei der Geburt anwesende zweite Hebamme benötigt die volle geburtshilfliche Versicherung. Die Zeit jedoch, in der die Hebamme als zweite Hebamme zur Verfügung steht, kann sie nicht als primär betreuende Hebamme bei einer Geburt verbringen. Häufige Nachteinsätze – die sich aus der Arbeit als leitende Hebamme, wie auch als zweite Hebamme ergeben -, begrenzt automatisch die Menge der Geburten, die eine Hebamme pro Jahr betreuen kann. Dadurch aber ist die von den Krankenkassen als „wirtschaftlich“ erachtete Geburtenzahl für Hebammen nicht erreichbar.

Aufklärungs- und Einwilligungsbogen

Um die Hebammen vor Aufklärungsfehlern zu bewahren, hat die Versicherungskammer Bayern (VKB), gemeinsam mit dem DHV einen Aufklärungs- und Einwilligungserklärungsbogen entwickelt.

Diesen zu benutzen wird vom Versicherer und dem Verband empfohlen. Ab 01.07.2012 wird der Einsatz des Bogens vom Versicherer insoweit vorgeschrieben sein, dass bei Nichtbenutzung in einem Schadensfall eine Eigenbeteiligung von 10.000 Euro von der Hebamme verlangt werden kann. Der Versicherer und der DHV erhoffen sich von dieser Maßnahme, dass dadurch die Haftung aufgrund von mangelnder Aufklärung gesenkt werden kann. Diese Maßnahme ist die Voraussetzung für das zustande kommen der Versicherungspolice.

Wegen der wenigen Anbieter (2 Versicherungen), die zur Verfügung standen, hat der Verband an dieser Stelle keinen besonders ausgeprägten Verhandlungsspielraum. Die Form des Aufklärungsbogens ist eine juristische Form, um die Hebammen vor Aufklärungsfehlern abzusichern. Aufklärungsbögen werden im klinischen Bereich und im ambulanten medizinischen Setting ebenfalls benutzt. Der Aufklärungs- und Einwilligungsbogen des DHV ist in seiner Formulierung jedoch erheblich strenger und deutlicher, als die entsprechenden klinischen Formulare, da Hebammen als Einzelunternehmerinnen einem Haftpflichtgeschehen immer ungeschützter gegenüberstehen, als ein klinisches Unternehmen.

Uns ist bewusst, dass diese Form der Aufklärung die schwangeren Frauen in eine schwierige psychologische Situation bringt. Auch wir hätten dieses Problem gerne anders gelöst. Jedoch fehlt hier eindeutig der Handlungsfreiraum, den wir benötigen, um Hebammen vor Regressforderungen zu schützen. Auch hier findet im Übrigen eine ähnliche Entwicklung statt wie bei den ärztlichen GeburtshelferInnen: ein Kaiserschnitt gilt in der Zwischenzeit rechtlich für die „sicherere“ Variante der Entbindung. Diese Entwicklung verfolgt der DHV mit besonderer Sorge. Ist doch ein Kaiserschnitt nach wie vor ein großer operativer Eingriff, dessen Spätfolgen Einfluss auf die zukünftige Frauengesundheit hat. Die Abwägung, ob ein Kaiserschnitt aus medizinischen Gründen nötig ist oder nicht wird häufig überschattet von der haftungs-rechtlichen Abwägung in der Situation. Laut WHO wären maximal 17% der Geburten in Form eines Kaiserschnitts medizinisch zu vertreten. In Deutschland ist die Quote zwischenzeitlich flächendeckend über 30% gestiegen.

Fazit/ Lösungsansätze

Um die professionelle Betreuung der Geburt auch künftig gewährleisten zu können, ist es wichtig, dass auf politischer Ebene eine Lösung für alle an der Geburtshilfe Beteiligten gefunden wird. Dies könnte erfolgen, indem eine definierte Schadenssummenobergrenze eingeführt wird. Eine Überschreitung der definierten Summe könnte durch einen steuer-finanzierten Fonds übernommen werden.

Auch das Paradoxon, dass einerseits die Krankenkassen die steigenden Haftpflichtsummen bezahlen sollen und andererseits diese Summe über die Schadensbeteiligung wieder zurückholen müssen, bedarf einer Weiterentwicklung und Veränderung.

Die Haftungsfrage im geburtshilflichen Bereich ist besonders deshalb schwer zu treffen, weil häufig eine Schädigung nicht zweifelsfrei auf die Geburt, bzw. die Betreuung der Geburt zurückgeführt werden kann. Auch bei völlig unauffälligen Geburtsverläufen können, bspw. aufgrund von Infektionen in der Schwangerschaft, geschädigte Kinder geboren werden.

Die geplante vollständige Beweislastumkehr wird an dieser Stelle den Hebammen, wie auch den Ärztinnen und Ärzten in der Geburtshilfe, eine Haftungsverantwortung übertragen, der sie auch mit bester Arbeit und bester Dokumentation nicht begegnen können. Eine daraus folgende „forensisch sichere Geburtshilfe“ wird zwangsläufig mit einer steigenden Zahl an Kaiserschnitten und deren Folgeerkrankungen und Folgekosten einhergehen.

Die Aufklärungs- und Einwilligungsbögen haben zum Ziel, die Hebammen vor Haftung aufgrund von „Aufklärungsfehlern“ zu bewahren. Ob dies gelingen kann, wird die Zukunft zeigen. Dass diese die Eltern belasten, ist besonders im Hinblick darauf, dass sie keine wirkliche Entscheidungsmöglichkeit haben – das Kind muss schließlich geboren werden und das Risiko Geburt ist die Frau mit dem Entschluss zum Austragen der Schwangerschaft eingegangen – wirklich bedauerlich.

Der politische Lösungsansatz benötigt verschiedene Handlungsstränge:

1. Es muss sichergestellt werden, dass es Versicherungen gibt, die das Risiko der Geburtshilfe zeichnen. Dazu gehört auch, dass, - wenn die Versicherung auf dem freien Markt gefunden werden muss -, eine Monopolbildung verhindert wird. Schon in der aktuellen Konstellation des Oligopols ist eine Preis-Leistungs-Verhandlung von Seiten der pflichtversicherten Hebammen nicht gegeben.

2. Es muss für Hebammen möglich sein, dass sie die Versicherungsprämie ohne Einkommensverlust bezahlen können. Die Umrechnung der Haftpflichtkosten auf die Vergütungspositionen begünstigt weitere Berufsaufgaben der Hebammen. Besonders in den strukturschwachen Gebieten haben die Frauen schon heute nicht mehr die Möglichkeit, Hebammenbetreuung in Anspruch zu nehmen, da sie keine Hebamme finden.

3. Bei einer 30-jährigen Haftungszeit und den damit verbundenen finanziellen und kalkulatorischen Risiken muss eine Lösung geschaffen werden, die die Hebammen – die ja zweifelsohne mit 6 Millionen Euro nach heutiger Sicht gut vorsorgen -, vor dem privaten Ruin im Schadensfall bewahrt. Dies wäre möglich durch eine Verkürzung der Haftungszeit oder eine gesetzliche Deckelung der Schadensobergrenze. Auch die Einführung eines steuerfinanzierten Fonds, der eine Exedentendeckung übernimmt und damit eine Kalkulierbarkeit der Haftung herstellt, wäre eine Lösung.

Fazit

Hebammen arbeiten sorgfältig und versuchen Fehler zu vermeiden. Ein geschädigtes Kind oder eine geschädigte Mutter ist auch für eine Hebamme ein tragischer Fall, der häufig mit der psychischen Berufsunfähigkeit der Hebamme verbunden ist. Glücklicherweise ist dies ein seltenes Geschehen. Um Eltern in diesen Fällen die nötige finanzielle Hilfe zu kommen zu lassen, sind die Hebammen des DHV mit dieser vergleichsweise hohen Deckungssumme versichert. Eine weitere Erhöhung können die Hebammen aus ihrer Vergütung nicht generieren. Auch eine privatwirtschaftliche Versicherung zur Exedentendeckung ist für die Hebammen nicht zu finanzieren.

Deutscher HebammenVerband e.V.

Der Deutsche Hebammenverband und mit ihm die in ihm organisierten Hebammen, bekennt sich klar zu einem effizienten Risikomanagement und zu Fehlervermeidungssystemen. Er beteiligt sich an verschiedenen Projekten zur Verbesserung und Erhaltung der Qualität in der Geburtshilfe.

Wir wissen allerdings auch, dass selbst mit bestem Management keine 100%-Fehlerfreiheit zu erreichen sein wird und deshalb ist uns der finanzielle Schutz der Eltern ein besonderes Anliegen. Die aktuelle Entwicklung der Haftung und damit auch der Haftpflichtprämien machen jedoch die Berufsausübung für die Hebammen zunehmend schwerer bis unmöglich. Deshalb fordern wir von der Politik eine rasche Lösung und ein klares und aktives Bekenntnis zum flächendeckenden Anspruch der werdenden Mütter und Familien zur Hebammenhilfe. Ein Fortschreiten der aktuellen Entwicklung wird in Deutschland ebenso fatale Folgen haben, wie wir es in einigen Bundesstaaten der USA schon beobachten können: Wegen unbezahlbarer Haftpflichtversicherungen stehen den Frauen keine Fachkräfte für die Geburt mehr zur Verfügung. Laienhelfer können haftungsrechtlich nicht belangt werden und sind dort deshalb die einzigen Hilfemöglichkeiten für die Frauen. Dies führt jedoch keineswegs zu weniger Schadensfällen und kann nicht im politischen Interesse unserer Gesellschaft liegen. Diese Entwicklung in Deutschland aktiv zu verhindern kann und muss gesundheitspolitisches Bestreben sein, damit Frauen auch zukünftig mit fachlicher Unterstützung Kinder gebären können. Denn internationale Studien belegen, dass die hebammengeleitete Geburtshilfe für Mutter und Kind die sicherste Variante ist.

Karlsruhe, den 16.12.2011

Martina Klenk
Präsidentin

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