



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Susann Biedefeld SPD**
vom 25.07.2018

Hebammen in Oberfranken

Ich frage die Staatsregierung:

1. a) Wie viele freiberufliche Hebammen und Beleghebammen gibt es in Oberfranken derzeit (aufgeschlüsselt nach Landkreisen und Kommunen)?
b) Wie viele Frauen in Oberfranken sind derzeit auf der Suche nach einer Hebamme?
c) Wie viele Hebammen bräuchte man in Oberfranken (aufgeschlüsselt nach Landkreisen und Kommunen), um den Bedarf an Hebammen ohne Wartelisten abzudecken?
2. a) Wie viele Hebammen befinden sich derzeit bayernweit in Ausbildung?
b) Wie hat sich die Zahl der Hebammen in Ausbildung in den letzten fünf Jahren entwickelt?
c) Welche Veränderungen wird die zunehmende Akademisierung des Berufs (z.B. duales Studium) für angehende Hebammen bringen?
3. a) Welche konkreten Pläne hat die neue Staatsregierung unter Ministerpräsident Dr. Markus Söder, um nicht nur die finanzielle Situation der Hebammen in Bayern (insbesondere in Oberfranken) zu verbessern?
b) Wann ist mit der Umsetzung dieser Pläne konkret zu rechnen?
c) Wie sollen sich die Verbesserungen auf die einzelne Hebamme konkret auswirken?
4. a) Wie stellt die Staatsregierung sicher, dass diejenigen, die den Hebammenberuf als ihren „Traumberuf“ beginnen, auch langfristig davon leben können?
b) Nachdem eine Analyse des Ministeriums für Soziales und Integration in Stuttgart zur Lage der Geburtshilfe in Baden-Württemberg ergeben hat, dass Hebammen im Schnitt nur etwa vier bis sieben Jahre in ihrem Beruf verweilen; der Deutsche Hebammenverband (DHV) nennt deutschlandweit eine ähnlich kurze Verweildauer, frage ich die Staatsregierung, wie lange ist die Verweildauer im Beruf von Hebammen in Bayern (aufgeschlüsselt nach Regierungsbezirken)?
c) Welche Gründe werden hierfür konkret genannt?
5. a) Welche Unterstützung stellt die Staatsregierung konkret zur Verfügung, damit in Zeiten steigender Geburtenraten eine flächendeckende Versorgung durch Hebammen gewährleistet ist?
b) Wie sieht die Versorgung durch Hebammen im ländlichen Raum (bitte aufgeschlüsselt nach Landkreis und Gemeinde in Oberfranken) konkret aus?
c) Inwieweit reagiert die Staatsregierung auf die „Landkarte der Unterversorgung“ auf der Website des Deutschen Hebammenverbands konkret?
6. a) Auf welcher Basis wird die Anzahl der zu betreuenden Frauen bei Beleghebammen festgeschrieben?
b) Wie wirkt sich diese Beschränkung auf den Verdienst und die beruflichen Ausgaben (z.B. Versicherungen) der Hebammen aus?
c) Welche Möglichkeiten bieten sich Beleghebammen, den geringeren Verdienst anderweitig auszugleichen?
7. a) Wie hat sich der Anspruch von Frauen auf eine Hebamme ab dem ersten Tag der Schwangerschaft auf die Auslastung der Hebammen in Oberfranken (bitte aufgeschlüsselt nach Landkreis und Kommune) in den letzten fünf Jahren ausgewirkt?
b) Wie wirkt sich die Pauschale von 38,46 Euro für den Hausbesuch bei einer frisch gebackenen Mutter auf die Nachsorgeleistung der Hebammen aus?
8. a) Welche Pläne hat die Staatsregierung konkret, um den Beruf wieder finanziell und sozial attraktiver für junge Frauen und auch Männer zu machen?
b) Welche Maßnahmen plant die Staatsregierung zu einer Aufwertung dieses „Frauenberufs“ konkret zu ergreifen?
c) Welche konkreten Maßnahmen hat die Staatsregierung vor, um die Verweildauer im Beruf von Hebammen zu erhöhen?

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege
vom 23.08.2018

1. a) Wie viele freiberufliche Hebammen und Beleghebammen gibt es in Oberfranken derzeit (aufgeschlüsselt nach Landkreisen und Kommunen)?

Der Staatsregierung liegen hier keine eigenen Daten vor. Für die bei den Gesundheitsämtern gemeldeten freiberuflich tätigen Hebammen ist auf der Internetseite des Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit seit 2009 eine jährliche Statistik eingestellt, die nach Regierungsbezirken und Landkreisen aufgeschlüsselt ist (<https://www.lgl.bayern.de/gesundheitsberichterstattung/gesundheitsindikatoren/themenfeld08/indikator0822a.htm>).

Danach gab es im Jahr 2017 die im Folgenden aufgeführte Zahl freiberuflich tätiger Hebammen (auch Beleghebammen) in Oberfranken. Bei Beleghebammen handelt es sich um freiberuflich tätige Hebammen, die Geburtshilfe in einer Klinik leisten.

Hebammen und Entbindungspfleger in ambulanten Einrichtungen, Bayern im Regionalvergleich, 2017

Region	Hebammen und Entbindungspfleger	
	Anzahl	je 100.000 Frauen zw. 15 und 44 Jahren
Bamberg (Krfr.St)	17	105,0
Bayreuth (Krfr.St)	11	74,6
Coburg (Krfr.St)	9	128,6
Hof (Krfr.St)	10	133,2
Bamberg (Lkr)	35	140,8
Bayreuth (Lkr)	10	60,4
Coburg (Lkr)	12	88,9
Forchheim (Lkr)	16	83,1
Hof (Lkr)	12	85,2
Kronach (Lkr)	4	39,0

Tabelle zu den Frage 2a und 2b

Schülerzahlen lt. amtlicher Schulstatistik

Schulname	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Berufsfachschule für Hebammen des Krankenhauszweckverbands Ingolstadt am Klinikum	48	47	48	47	46	45	49	51
Staatl. Berufsfachschule für Hebammen am Klinikum der Universität München	59	60	60	60	58	60	58	59

Region	Hebammen und Entbindungspfleger	
	Anzahl	je 100.000 Frauen zw. 15 und 44 Jahren
Kulmbach (Lkr)	3	27,3
Lichtenfels (Lkr)	10	93,6
Wunsiedel i. Fichtelgebirge (Lkr)	16	151,7
Oberfranken	165	93,7

b) Wie viele Frauen in Oberfranken sind derzeit auf der Suche nach einer Hebamme?

Dazu liegen der Staatsregierung keine Informationen vor.

c) Wie viele Hebammen bräuchte man in Oberfranken (aufgeschlüsselt nach Landkreisen und Kommunen), um den Bedarf an Hebammen ohne Wartelisten abzudecken?

Es gibt für Hebammen keine Bedarfsplanung wie beispielsweise für Ärzte. Zudem haben die Hebammen vielfältige Möglichkeiten, wie sie ihre Arbeit gestalten.

Die aktuelle Studie zur Hebammenversorgung in Bayern (im Folgenden Hebammenstudie) zeigt in Oberfranken einen Geburtenrückgang von 13,6 Prozent seit dem Jahr 2000, während in Bayern insgesamt die Geburtenzahlen um 4,1 Prozent gestiegen sind. Die Zahl der gebärfähigen Frauen hat seit dem Jahr 2000 in Oberfranken am stärksten abgenommen (-17,1 Prozent). Bis zum Jahr 2035 wird eine weitere Abnahme um 9,7 Prozent prognostiziert. Der Bedarf an Hebammen in Oberfranken dürfte demnach vermutlich kontinuierlich leicht sinken.

Weitere Erkenntnisse zur Situation in Oberfranken liegen der Staatsregierung nicht vor.

2. a) Wie viele Hebammen befinden sich derzeit bayernweit in Ausbildung?

b) Wie hat sich die Zahl der Hebammen in Ausbildung in den letzten fünf Jahren entwickelt?

Die Schülerzahlen und Schulplätze sind seit Jahren stabil, u. a. seit 2016 durch die Eröffnung einer neuen Hebammenschule in Ansbach sogar gestiegen. Die Bewerberzahlen auf die vorhandenen Schulplätze nehmen nach Angaben der Schulen aber seit einigen Jahren stetig ab.

Schulname	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Berufsfachschule für Hebammen der Bamberger Akademie für Gesundheitsberufe gemeinn. GmbH in Bamberg	16	16	16	15	19	16	15	25
Berufsfachschule für Hebammen und Entbindungspfleger Ansbach des ANregiomed gKU	–	–	–	–	–	–	13	36
Staatl. Berufsfachschule für Hebammen am Klinikum der Universität Erlangen-Nürnberg	60	58	58	59	58	57	57	60
Berufsfachschule für Hebammen am Klinikum Aschaffenburg-Alzenau	18	17	18	18	17	18	16	–
Staatl. Berufsfachschule für Hebammen am Klinikum der Universität Würzburg	48	48	48	48	48	48	49	49
Berufsfachschule für Hebammen und Entbindungspfleger des Krankenhauszweckverbandes Augsburg	39	39	39	46	36	37	39	37
Summe	288	285	287	293	282	281	296	317

c) Welche Veränderungen wird die zunehmende Akademisierung des Berufs (z. B. duales Studium) für angehende Hebammen bringen?

In Bayern gibt es bisher keine Studiengänge für Hebammen. Die Entscheidung zur Einrichtung von Studiengängen obliegt grundsätzlich den Hochschulen. Grundsätzlich wird die Möglichkeit einer hochschulischen Qualifikation für Hebammen als sinnvoll angesehen. Die Arbeit der Hebammen hat sich in den vergangenen Jahren stark gewandelt. Die Versorgungsaufgaben sind infolge des medizinischen Fortschritts immer komplexer geworden.

Am 17.01.2014 ist die Novellierung der Richtlinie über die Anerkennung von Berufsqualifikationen in Kraft getreten. Ihr zufolge wurden die Zugangsvoraussetzungen zur Hebammenausbildung auf Ebene der Europäischen Union auf eine zwölfjährige allgemeine schulische Ausbildung angehoben. Darüber hinaus werden die Anforderungen an die durch die Ausbildung zu vermittelnden Kenntnisse und Fähigkeiten von Hebammen geändert. Die Umsetzung der Änderungen in nationales Recht hat bis zum 18.01.2020 zu erfolgen. Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat das Verfahren zur Novellierung des Hebammengesetzes bereits eingeleitet. Im Rahmen dessen wird auch über den Umfang der Akademisierung des Berufsbildes entschieden werden.

Auch wenn die Ausbildung für den Hebammenberuf zukünftig vermehrt oder ausschließlich an Hochschulen stattfinden sollte, wird auch weiterhin großer Wert auf die praktische Ausbildung gelegt werden müssen. Eine qualitativ hochwertige Ausbildung ist gerade im Hebammenberuf für den späteren Berufsalltag unerlässlich.

3. a) Welche konkreten Pläne hat die neue Staatsregierung unter Ministerpräsident Dr. Markus Söder, um nicht nur die finanzielle Situation der Hebammen in Bayern (insbesondere in Oberfranken) zu verbessern?

b) Wann ist mit der Umsetzung dieser Pläne konkret zu rechnen?

c) Wie sollen sich die Verbesserungen auf die einzelne Hebamme konkret auswirken?

Die Hebammenstudie gibt zahlreiche Ansatzpunkte zur Verbesserung der Hebammenversorgung in Bayern, jedoch nicht speziell für den Regierungsbezirk Oberfranken. Es ist beabsichtigt, mögliche Handlungsoptionen mit allen an der Hebammenversorgung Beteiligten im Herbst 2018 im Rahmen eines Runden Tisches zu erörtern.

4. a) Wie stellt die Staatsregierung sicher, dass diejenigen, die den Hebammenberuf als ihren „Traumberuf“ beginnen, auch langfristig davon leben können?

Die Vergütung von Hebammenleistungen durch die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) wird nach dem Bundesrecht durch Verträge nach § 134a Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) geregelt, die der GKV-Spitzenverband mit den maßgeblichen Berufsverbänden der Hebammen und den Verbänden der von Hebammen geleiteten Einrichtungen schließt. Staatlicherseits besteht auf die Vergütungsverhandlungen der Selbstverwaltungspartner grundsätzlich kein Einfluss.

Bayern hat sich jedoch auf Bundesebene stets für die Belange der Hebammen eingesetzt. Infolgedessen sind wichtige Weichen gestellt worden, vor allem was die hohen Haftpflichtversicherungsprämien für Hebammen betrifft. So konnte erreicht werden, dass Erhöhungen der Berufshaftpflichtversicherung bei den Vergütungsverhandlungen der Selbstverwaltungspartner berücksichtigt werden müssen. Dementsprechend wurden die Steigerungen der Berufshaftpflichtprämien durch die gesetzlichen Krankenkassen ausgeglichen. Seit dem 01.07.2015 wird zum Ausgleich der Haftpflichtprämien ein dauerhafter Sicherstellungszuschlag gezahlt.

Zudem wurde zur Reduzierung der Haftpflichtversicherungsprämien der Regress von Sozialversicherungen auf Fälle des Vorsatzes und der groben Fahrlässigkeit begrenzt. Damit werden die Ersatzansprüche in den übrigen Fällen jetzt von der Solidargemeinschaft getragen.

b) Nachdem eine Analyse des Ministeriums für Soziales und Integration in Stuttgart zur Lage der Geburtshilfe in Baden-Württemberg ergeben hat, dass Hebammen im Schnitt nur etwa vier bis sieben Jahre in ihrem Beruf verweilen; der Deutsche Hebammenverband (DHV) nennt deutschlandweit eine ähnlich kurze Verweildauer, frage ich die Staatsregierung, wie lange ist die Verweildauer im Beruf von Hebammen in Bayern (aufgeschlüsselt nach Regierungsbezirken)?

c) Welche Gründe werden hierfür konkret genannt?

Zu den Fragen 4b und 4c liegen keine Erkenntnisse vor.

5. a) Welche Unterstützung stellt die Staatsregierung konkret zur Verfügung, damit in Zeiten steigender Geburtenraten eine flächendeckende Versorgung durch Hebammen gewährleistet ist?

Die Zahl der freiberuflichen Hebammen in Bayern ist in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen. Das Berufsbild scheint grundsätzlich weiterhin attraktiv zu sein. Allerdings haben die Hebammen vielfältige Möglichkeiten, wie sie ihre Arbeit gestalten – selbstständig oder angestellt, klinisch oder außerklinisch, sowie auch das Leistungsangebot. Dies liegt im Ermessen der einzelnen Hebamme. Die Hebammenstudie hat gezeigt, dass es in einzelnen Leistungsbereichen notwendig ist, mehr Hebammen zu gewinnen, um auch in Zukunft eine gute Versorgung der Schwangeren und jungen Mütter zu gewährleisten. Insbesondere für die Geburtshilfe müssen im Hinblick auf die steigenden Geburtenzahlen mehr Hebammen gefunden werden.

Bereits Ende des vergangenen Jahres wurde deshalb ein „Zukunftsprogramm Geburtshilfe“ vorgelegt, das vom bayerischen Kabinett am 05.12.2017 beschlossen wurde. Ein Schwerpunkt ist die Unterstützung der Kommunen bei der Sicherstellung der geburtshilflichen Hebammenversorgung. So sollen Landkreise und kreisfreie Städte noch im Laufe des Jahres 2018 für jedes neugeborene Kind eine Förderung von bis zu 40 Euro erhalten. Dieses Geld können

sie dann für geeignete Maßnahmen zur Verbesserung und Stärkung der Hebammenversorgung in Geburtshilfe und Wochenbettbetreuung einsetzen. Der Kostenansatz hierfür beläuft sich insgesamt auf 5 Mio. Euro jährlich.

Mit dem am 08.05.2018 beschlossenen Bayerischen Hebammenbonus in Höhe von jährlich 1.000 Euro werden zudem die in der Geburtshilfe tätigen freiberuflichen Hebammen bei ihrer wichtigen Arbeit unterstützt. Ziel ist es, die Tätigkeit in der Geburtshilfe attraktiver zu machen. Der Bonus kann ab 01.09.2018 beantragt werden.

Bei dem im Herbst 2018 geplanten Runden Tisch sollen weitere mögliche Handlungsoptionen erörtert werden.

b) Wie sieht die Versorgung durch Hebammen im ländlichen Raum (bitte aufgeschlüsselt nach Landkreis und Gemeinde in Oberfranken) konkret aus?

Der Staatsregierung liegen hierzu keine konkreten Erkenntnisse vor. Die Studie hat gezeigt, dass die Hebammenversorgung in Bayern von Müttern und Schwangeren grundsätzlich bayernweit als sehr gut bewertet wird, jedoch in einzelnen Leistungsbereichen, insbesondere in den Ballungsräumen, das Angebot die Nachfrage nicht mehr vollumfänglich decken kann.

c) Inwieweit reagiert die Staatsregierung auf die „Landkarte der Unterversorgung“ auf der Website des Deutschen Hebammenverbands konkret?

Die Hebammenstudie hat in Bayern keine flächendeckende Unterversorgung gezeigt. Die bereits getroffenen und noch beabsichtigten Maßnahmen zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung mit Hebammenhilfe im Freistaat sind bereits in der Antwort zu Frage 5a dargelegt.

6. a) Auf welcher Basis wird die Anzahl der zu betreuenden Frauen bei Beleghebammen festgeschrieben?

Der GKV-Spitzenverband hatte im Februar 2017 die Schiedsstelle nach § 134a Abs. 4 SGB V mit dem Ziel der Festsetzung der noch offenen Teile des Hebammenhilfetrags angerufen, nachdem sich die Vertragsparteien auch nach langwierigen Verhandlungen nicht auf die Höhe der Vergütungsanhebungen und strukturelle Änderungen bei der Vergütungsstruktur der Beleghebammen einigen konnten. Am 05.09.2017 hat die Schiedsstelle in diesem Verfahren entschieden und mehrheitlich für einen gemeinsamen Antrag des Bundes freiberuflicher Hebammen (BfHD) und des GKV-Spitzenverbandes gestimmt.

b) Wie wirkt sich diese Beschränkung auf den Verdienst und die beruflichen Ausgaben (z.B. Versicherungen) der Hebammen aus?

Die Neustrukturierung der klinischen Geburtenbetreuung sieht vor, dass eine freiberufliche Beleghebamme in der Regel nicht mehr als zwei Schwangere zur selben Zeit betreut. Zudem sind neue Leistungen, wie z.B. ein drittes Vorgespräch in der Schwangerschaft und die Einzelunterweisung zur Geburtsvorbereitung (bisher nur Finanzierung von Grup-

penkursen), hinzugekommen. Dies führt nach Angaben des GKV-Spitzenverbandes insgesamt zu einer persönlicheren Betreuung der Schwangeren sowie zu weiteren Mehreinnahmen der Hebammen über die 17-prozentige Honorarerhöhung hinaus.

c) Welche Möglichkeiten bieten sich Beleghebammen, den geringeren Verdienst anderweitig auszugleichen?

Der Staatsregierung liegen keine Erkenntnisse zu Auswirkungen des Schiedsspruches auf den Verdienst der Beleghebammen vor. Nach Einschätzung des BMG erscheinen die Maßnahmen auf Bundesebene geeignet, die finanzielle Situation der Hebammen grundsätzlich zu verbessern.

Im Übrigen liegt es allein in der Entscheidung einer freiberuflich tätigen Hebamme, welche Leistungen sie anbietet und in welchem Umfang.

7. a) Wie hat sich der Anspruch von Frauen auf eine Hebamme ab dem ersten Tag der Schwangerschaft auf die Auslastung der Hebammen in Oberfranken (bitte aufgeschlüsselt nach Landkreis und Kommune) in den letzten fünf Jahren ausgewirkt?

Dazu liegen keine Erkenntnisse vor.

b) Wie wirkt sich die Pauschale von 38,46 Euro für den Hausbesuch bei einer frisch gebackenen Mutter auf die Nachsorgeleistung der Hebammen aus?

Dazu liegen keine Erkenntnisse vor.

8. a) Welche Pläne hat die Staatsregierung konkret, um den Beruf wieder finanziell und sozial attraktiver für junge Frauen und auch Männer zu machen?

b) Welche Maßnahmen plant die Staatsregierung zu einer Aufwertung dieses „Frauenberufs“ konkret zu ergreifen?

c) Welche konkreten Maßnahmen hat die Staatsregierung vor, um die Verweildauer im Beruf von Hebammen zu erhöhen?

Bayern stand und steht an der Seite der Hebammen: Die Hebammen leisten vor, während und nach der Geburt Großartiges für die Familien und tragen eine enorme Verantwortung. Neben den bereits genannten Maßnahmen zur finanziellen Unterstützung der Hebammenarbeit sollen im Rahmen des im Herbst 2018 geplanten Runden Tisches weitere mögliche Handlungsoptionen erörtert werden, um die Situation der Hebammen in Bayern langfristig zu verbessern und eine flächendeckende Versorgung mit Hebammenleistungen sicherzustellen.