



Miriam und Christian Aurich aus Meersburg sind stolz auf ihren kleinen Samuel, der zu Hause geboren wurde. Hebamme Silvia Rettinger (links) begleitete die Geburt und schaut regelmäßig vorbei. BILD: HOFMANN

mehr Kinder bekommen sollen“, sagt der Vater, „andererseits nehmen sie uns doch die Möglichkeit, unsere Kinder so auf die Welt zu bringen, wie wir es möchten.“

Selbst festangestellte Hebammen, die über die Klinik haftpflichtversichert sind, sind nicht auf der sicheren Seite, zumal die Deckungssumme vieler Krankenhäuser im Ernstfall nicht hoch genug ist, sodass die Hebammen sich zusätzlich selbst versichern müssen. Gabriele Streßler, die die Hebammenschule in Freiburg leitet, sieht schwarz. So sind die Bewerberzahlen an ihrer Schule in den letzten drei Jahren stark zurückgegangen. „Die Gesundheitsversorgung von Mutter und Kind wird deutlich schlechter werden oder gar nicht mehr stattfinden“, sagt sie. „Wer soll dies tun, wenn nicht die Hebammen?“ Jutta Eichenauer, 54, Vorsitzende des Hebammenverbandes Baden-Württemberg, findet es skandalös, dass die Gesellschaft für Banken aufkommt, die sich verzockt haben, aber den Hebammen-Beruf vor das Aus stellt. Ihr Verband fordert eine Haftungsobergrenze bei Geburtsschäden (siehe Interview).

Steigende Haftpflichtprämien sind auch für viele kleinere Krankenhäuser ein Problem, die ihre geburtshilflichen Abteilungen schließen müssen, während größere Häuser oft weiter von den Wohnorten der Frauen entfernt liegen. „Eine 1:1-Betreuung wird so zur Utopie“, sagt Streßler. Diese findet Karin Schloss, 31, bei den Überlinger Hebammen. In einigen Wochen erwartet sie ihr Kind. Mit ihrem Mann hat sie sich auch das Krankenhaus angeschaut, doch dort war es ihr zu steril und unpersönlich. Den Wechsel von Ärzten und Hebammen möchte sie nicht mitmachen. „Eine Geburt ist so intim“, sagt sie, „da braucht es etwas sehr Vertrautes, um sich in diesem Moment zu öffnen.“

Christine Franz und Silvia Rettinger hoffen weiter. Das französische Modell, wo freiberufliche Hebammen keine Hausgeburten begleiten dürfen und Geburtshäuser gesetzlich verboten sind, soll hier nicht Schule machen. Union und SPD haben vor einer Woche zumindest versprochen, sich des Problems der hohen Haftpflicht-Prämien anzunehmen. Vielleicht steigt der Druck auf die Politik, wenn deutlich wird, dass auch Gynäkologen und Humangenetiker inzwischen kaum noch einen Versicherer finden.

„Außerklinische Geburten sind sicher“

Rechtsanwältin Patricia Morgenthal erklärt, woher die hohen Summen für die Berufshaftpflicht bei Hebammen kommen und wie schwer die Suche nach Verantwortlichen bei einem Geburtsschaden im Einzelfall sein kann

Frau Morgenthal, zum 1. Juli 2015 wird die Nürnberger Versicherung aus den beiden verbliebenen Versicherungskonsortien für Hebammen aussteigen. Warum will keiner die Hebammen versichern?

Weil der Markt hier immer kleiner wird und sich immer weniger Hebammen diese Versicherungsprämien leisten können. Dazu ist ihr Verdienst viel zu gering. Laut einer Studie des Gesamtverbandes der deutschen Versicherungswirtschaft hat die Zahl der schweren Personenschäden, wozu auch Geburtsschäden zählen, nicht zugenommen, wohl aber deren Höhe. Dementsprechend steht ein geringer Verdienst der Hebammen einem erhöhten Bedarf der Versicherer gegenüber.

Haben die Versicherer vielleicht auch keine Lust, eine so kleine Gruppe wie die Hebammen es sind, zu vertreten mit gleichzeitig hohem Risiko?

Die Hebammen sind in der Tat eine relativ kleine Gruppe. Sie hatten bislang nur eine schwache Lobby. Das Kernproblem sind die Kosten der schweren Personenschäden, die gestiegen sind, weil die Lebenserwartung eines geschädigten Kindes durch eine bessere medizinische Versorgung und Pflege heute höher ist. Häufig wird Betroffenen auch ein höheres Schmerzensgeld zugesprochen. Die Versicherer müssen mit diesem Risiko kalkulieren. Es ist relativ selten, dass so etwas passiert. Doch wenn es passiert, ist das eine Schädigung am Anfang des Lebens mit einer möglicherweise sehr hohen Lebenserwartung. Der Versicherer muss den gesamten Schaden abdecken.

Warum sprechen die Gerichte mehr Schmerzensgeld als früher zu?

Auch die Gerichte passen sich der Inflation an, wie in anderen Bereichen auch. Vor dem Jahr 2000 gab es die Regresse

der Sozialversicherungsträger nicht in dem Maße wie heute. So treten Kranken- und Pflegekassen vermehrt an die Versicherer heran, um die eigenen Ausgaben wiederzuholen. Die medizinische Versorgung ist teurer geworden, die Betreuungskosten in Pflegeheimen ebenso. Diese Kosten werden 1:1 weitergegeben. Dadurch werden die Schäden und damit die Prämien so teuer.

Gibt es juristisch ein Mittel, dieser Prämienexplosion Einhalt zu gebieten oder können die Versicherer im Grunde machen, was sie wollen?

Wir haben keine gesetzliche Pflichtversicherung. So können die Versicherer die Prämien frei aushandeln. Für viele Versicherungen ist der Versicherungsmarkt im Heilwesen durch diese Entwicklung in der Geburtshilfe nicht mehr attraktiv. Die Heilwesenversicherer haben die Geburtshilfe weitestgehend rausgenommen.

Was ist juristisch gesehen ein Geburtsschaden?

Ein Geburtsschaden ist eine Schädigung, die unter der Geburt geschieht, ausgelöst zum Beispiel durch einen Sauerstoffmangel oder eine vorzeitige Ablösung der Plazenta. Der Streitpunkt ist oft, ob die Schädigung tatsächlich unter der Geburt eingetreten ist infolge von Behandlungsfehlern oder ob es bereits eine Vorschädigung in der Schwangerschaft gegeben hat.

Nehmen wir den Fall, dass ein Kind in der Klinik mit einem Geburtsschaden zur Welt kommt, wo eine Hebamme, aber auch ein Arzt dabei sind. Wie ist dann die Verantwortlichkeit geregelt?

Das ist ein komplizierter Punkt, bei dem es um die Frage geht, wer die Geburt leitet. Grundsätzlich hat der Arzt die Geburtsleitung, da die Zuständigkeit der Hebamme endet, wenn der Geburtsverlauf krankhaft wird. Aber einheitlich ist die Rechtsprechung dazu nicht. Es gibt auch Gerichtsentscheidungen, die besagen, dass, wenn eine erfahrene Hebamme und ein unerfahrener Arzt bei einer Geburt zusammenarbeiten, die Hebamme schon aufgrund ihrer langjährigen Erfahrung die Geburtsleitung hat. Hinzu kommt, dass in einem solchen Fall die beiden Versicherer der

Zur Person



Patricia Morgenthal, 41, Rechtsanwältin mit Spezialgebiet Hebammenberufsrecht und Geburtsschadensrecht, vertritt

deutschlandweit gerichtlich wie außergerichtlich Hebammen sowie von ihnen betriebene Geburtshäuser und Praxen. Sie ist Justiziarin des Bundes freiberuflicher Hebammen Deutschlands (BfHD) e. V. und berät Hebammen unter anderem auch bei der Gestaltung von beruflichen Zusammenschlüssen wie Geburtshäusern und Praxisgemeinschaften. Ihre Kanzlei liegt über dem Geburtshaus von Unna. (ink)

Hebamme und des Arztes gegeneinander antreten. Früher gab es dann eben nur einen Versicherer, weil sowohl Arzt wie Hebamme bei der Klinik angestellt waren.

Sie vertreten ja auch Hebammen vor Gericht. Erinnern Sie sich an konkrete Fälle?

Ein klassischer Fall, der Ärzten und Hebammen immer wieder passiert, ist das lange Zuwarten, wenn beispielsweise das CTG, also der Wehenschreiber, fehlerhaft ausgewertet wird und dadurch zu spät gehandelt wird. Das Kind erleidet dadurch möglicherweise schon einen Sauerstoffmangel. Ich hatte auch den Fall, dass die Hebamme die Ärztin verständigte, diese aber im Nachbarzimmer zu tun hatte und verspätet hinzukam.

Das ist ja eine Situation, die eng verbunden ist mit dem Personalmangel in den Kliniken.

Ja. Und genau dann können sich solche besonderen Belastungssituationen ergeben.

Wie könnte man das Problem der Berufshaftpflicht der Hebammen lösen, damit sie hierzulande wieder eine Zukunft haben?

Ein Problem sind zum einen die langen

Verjährungsfristen. Die Verjährung tritt spätestens nach 30 Jahren ein. Sie beginnt mit Kenntnis des Geburtsschadens. Von Kenntnis wird in der Rechtsprechung meist erst dann ausgegangen, wenn ein Anwalt die Behandlungsunterlagen anfordert. Im schlechtesten Fall muss eine Hebamme bis zu 30 Jahre mit einem Prozess rechnen. Man müsste die Verjährung einschränken, zumal mittlerweile solche Fälle in den ersten zehn Jahren abgewickelt werden. Eine andere Möglichkeit wäre, den Regress der Sozialversicherungsträger von der Höhe einzuschränken und die Haftung zu beschränken. Die Gesellschaft müsste diese Kosten tragen, anstatt sie einem Berufsstand aufzuerlegen. Kinder, die schicksalhaft geschädigt sind, werden ja auch umfassend medizinisch versorgt und gepflegt. Eine andere Lösung wäre, einen staatlichen Fonds einzurichten, der die starken Schädigungen ab einer bestimmten Schadenssumme auffängt.

Lässt sich an den Urteilen eine Tendenz bei den Entscheidungen ablesen?

Aus meiner Sicht legen die Gerichte insbesondere bei einer starken Schädigung großes Augenmerk auf die unterschiedlichen Verantwortlichkeiten. Meiner Meinung nach verlassen sich die Gerichte gerade auch bei der Beurteilung von Fehlverhalten im außerklinischen Bereich häufig auf die Einschätzung von ärztlichen Sachverständigen, die die außerklinische Geburtshilfe noch nie aus eigenem Handeln erlebt haben und auch mit den Standards nicht vertraut sind. Sie sind oft sehr kritisch eingestellt. Manchmal fordern sie Klinikstandards für Hausgeburten, was gar nicht möglich ist. Seit 1999 werden durch die Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe e.V. die Geburten im ambulanten Bereich dokumentiert. Dabei hat sich gezeigt, dass außerklinische Geburten sicher sind, in manchen Punkten sogar besser. So haben Frauen, die zu Hause gebären und wegen Komplikationen verlegt werden müssen, trotzdem ein wesentlich geringeres Risiko, in der Klinik noch einen Kaiserschnitt zu bekommen, als Frauen, die direkt in die Klinik gehen.

FRAGEN: BIRGIT HOFMANN