

PRESSEMITTEILUNG

Berlin, 27. April 2012



Ganz normal für die gesetzlichen Kassen: Gut versorgt durch die Schwangerschaft und ins Familienleben

Die Geburt eines Kindes ist für werdende Eltern ein spannendes und prägendes Erlebnis, das viele Fragen und Entscheidungen mit sich bringt. Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) versorgt junge Familien daher mit Beratungsleistungen, finanzieller Unterstützung und natürlich der medizinischen Versorgung - vor, während und nach der Geburt ihres Kindes. Damit es Mutter und werdendem Kind an Nichts fehlt.

Eine wichtige Entscheidung für Mutter und Kind

Im Jahr 2010 haben in deutschen Krankenhäusern 593.234 Kinder das Licht der Welt erblickt. Ein Großteil werdender Mütter entschließt sich nach wie vor dafür, den Nachwuchs im Krankenhaus zu gebären. Allerdings haben sich nach Angaben des Statistischen Bundesamtes in 2010 rund 10.000 schwangere Frauen für eine außerklinische Geburt entschieden. Rund 190.000 Kinder kamen 2010 per Kaiserschnitt zur Welt, über 400.000 Babys wurden auf natürlichem Wege geboren. Von den vollstationären Geburten waren 10.180 Zwillings- und 249 Mehrlingsgeburten.

Auch im Falle einer Frühgeburt ist auf die GKV Verlass: In 2.480 Fällen stand die gesetzliche Krankenversicherung im Jahr 2010 werdenden Müttern und den Neugeborenen in dieser schwierigen Zeit zur Seite. Die deutlich höheren Behandlungskosten, die sich auch aus einem längeren Krankenhausaufenthalt ergeben, werden selbstverständlich ebenfalls über den Versicherungsschutz der GKV gedeckt. Diese können mit Gesamtausgaben von 77.632 € pro Fall im Jahr 2010 allein für das Frühchen bis zu siebzig Mal so hoch sein wie die Behandlungskosten für ein Kind, das nach regulärer Schwangerschaftsdauer geboren wird.

Für alle Fälle rundum versichert

In der Regel dauert eine Schwangerschaft rund 40 Wochen. Werdenden Müttern stehen sowohl in dieser Zeit als auch nach der Entbindung umfangreiche Leistungen zu. Neben den regulären Schwangerschaftsuntersuchungen werden auch spezielle Tests wie die Blutgruppenbestimmung, die Bestimmung des Rhesusfaktors, ein Antikörpersuchtest oder eine Bestimmung des Schutzes vor einer Rötelninfektion (Röteltiter) sowie die Aufzeichnung der fetalen Herzschlagfrequenz und der Wehentätigkeit in der Spät-

Kontakt:
Florian Lanz
Pressestelle

Tel.: 030 206288-4200
Fax: 030 206288-84201

Presse@
gkv-spitzenverband.de

GKV-Spitzenverband
Mittelstraße 51
10117 Berlin

www.gkv-spitzenverband.de

schwangerschaft (Kardiotokographie; CTG) und routinemäßige Ultraschalluntersuchungen übernommen. Bei Frauen ab 35 Jahren wird zusätzlich eine Fruchtwasseruntersuchung im Rahmen der Schwangerschaftsvorsorge angeboten, da hier das Risiko einer Chromosomenstörung des Kindes höher ausfällt als das eingriffsbedingte Risiko.

Auch im Anschluss an die Geburt sorgt die gesetzliche Krankenversicherung dafür, dass für den Nachwuchs gesorgt ist: Die erforderlichen Untersuchungen (U1-U9) im Säuglings- und Kleinkindalter sind ebenfalls im Versicherungsschutz der GKV enthalten. Durch die rund 50.000 Geburten pro Monat hat die gesetzliche Krankenversicherung im Jahr 2010 allein für Untersuchungen im ersten Lebensjahr (U1-U6) Leistungen im Gegenwert von 93,6 Mio. Euro erbracht. Darüber hinaus sind im Versicherungsschutz der GKV auch die Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmittel, die im Zusammenhang mit der Schwangerschaft stehen, zuzahlungsfrei eingeschlossen.

Im Durchschnitt entstanden so für Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft im Erhebungszeitraum 2010 Kosten in Höhe von 5.710 Euro pro Geburt. Die Kosten setzen sich aus den oben genannten Vorsorgeuntersuchungen, Geburtsvorbereitungsleistungen, dem Kranken- bzw. Geburtshausaufenthalt oder der ärztlichen Betreuung einer Hausgeburt sowie den Nachsorgeuntersuchungen beim Neugeborenen zusammen.

Gut, wenn Mütter in der gesetzlichen Krankenversicherung sind: Während des Mutterschutzes oder Erziehungsurlaubs sind sie von den Krankenkassenbeiträgen der gesetzlichen Krankenversicherung befreit. Für den Gesundheitsschutz ihres Neugeborenen sorgt zusätzlich die beitragsfreie Familienversicherung der GKV.

Der GKV-Spitzenverband ist der Verband aller 145 gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen. Als solcher gestaltet er den Rahmen für die gesundheitliche Versorgung in Deutschland; er vertritt die Kranken- und Pflegekassen und damit auch die Interessen der 70 Millionen Versicherten und Beitragszahler auf Bundesebene gegenüber der Politik, gegenüber Leistungserbringern wie Ärzten, Apothekern oder Krankenhäusern. Der GKV-Spitzenverband übernimmt alle nicht wettbewerblichen Aufgaben in der Kranken- und Pflegeversicherung auf Bundesebene. Er ist der Spitzenverband Bund der Krankenkassen gemäß § 217a SGB V.