

Beschlusspapier der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen im Abgeordnetenhaus von Berlin, 17.10.2017

## **GUT VERSORGT – NR. 1: RUND UM DIE GEBURT**

**Gute Geburtshilfe muss in Berlin zum Standard werden und darf kein Luxusgut sein.**

Eine gute Versorgung rund um die Geburt hilft werdenden Eltern beim Start in ein gutes Familienleben und leistet einen bedeutenden Beitrag zur Frauen- und Familiengesundheit sowie zum Kinderschutz. Die verschiedenen Versorgungsstrukturen müssen gut miteinander verzahnt und ausreichend verfügbar sein. Einen besonders wertvollen Beitrag leisten die Hebammen und Entbindungspfleger. Sie sind die Expert\*innen für die Zeit vor, während und nach der Geburt und leisten durch ihre langfristige und persönliche Begleitung werdender Eltern und junger Familien einen wichtigen gesellschaftlichen Beitrag.

Jede Frau hat Anspruch auf die freie Wahl des Geburtsortes und während Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit Anspruch auf Hebammenhilfe. Im Jahr 2016 wurden knapp 43.000 Babys in Berlin geboren – mit etwa 5.000 Geburten mehr als im Vorjahr ist das ein echter Babyboom. In Berlin gibt es 19 Krankenhäuser und acht Geburtshäuser, in denen Frauen ihr Kind zur Welt bringen. Die meisten Geburten erfolgen an Berliner Krankenhäusern, nur etwa 3,5 % im außerklinischen Bereich. Eine Hebamme im Krankenhaus betreut aktuell ein bis drei Geburten parallel. Für eine 1:1-Betreuung fehlt meist das Personal.

**Unsere Forderungen in Kürze:**

- **Angebot und Nachfrage von Hebammenleistungen erheben**
- **Runden Tisch Geburtshilfe verstetigen: konkrete Handlungsempfehlungen erarbeiten**
- **Maßnahmenplan (ressort- und berufsgruppenübergreifend) umsetzen**
- **Hebammen-Vermittlungsplattform bereitstellen**
- **Hebammen zurück in die Geburtshilfe holen und hebammengeleitete Kreißsäle unterstützen**
- **Arbeitsbedingungen und Vergütung von Hebammen und Entbindungspflegern verbessern**
- **Hebammenausbildung akademisieren und Attraktivität des Berufsbildes steigern**
- **Haftpflichtproblematik mittels Bundesratsinitiative lösen**
- **Recht auf freie Wahl des Geburtsortes sichern**
- **Kreißsäle und Geburtshäuser ausbauen**
- **Schnittstellenmanagement zwischen den Versorgungsstrukturen verbessern**

In Berlin häufen sich die Berichte über Kreißsäle, die wegen Überfüllung geschlossen sind, über Schwangere, die sogar noch mit starken Wehen vor der Tür abgewiesen werden, über Geburten auf dem Krankenhausflur oder sogar im Auto auf dem Weg ins nächste Krankenhaus. In den Sommerferien sorgte eine Reisewarnung der Elterninitiative Mother Hood e.V. für Aufsehen. Aufgrund der **Engpässe in der Geburtshilfe** wurden Schwangere vor einem Aufenthalt in Berlin gewarnt – eine sichere Geburt könne hier nicht sichergestellt werden. Betroffene Eltern wenden sich immer häufiger an die Öffentlichkeit, um Aufmerksamkeit für das Thema und letztlich eine Verbesserung der Geburtshilfesituation zu erzielen. Der Hebammenverband thematisiert bereits seit langem die **unzulänglichen Arbeitsbedingungen** von Hebammen und Entbindungspflegern und warnt vor Versorgungsengpässen, wurde aber in der Vergangenheit von der Regierung bislang eher belächelt als ernsthaft zu Rate gezogen. Umso mehr begrüßen wir, dass der **r2g-Senat** nun erstmalig einen **Runden Tisch zur Geburtshilfe** in Berlin einberufen hat. Dieser **Krisengipfel** ist dringend nötig!

Wir fordern, dass der Runde Tisch regelmäßig tagt und alle in der Geburtshilfe tätigen Berufsgruppen – insbesondere die Hebammen und Entbindungspfleger – sowie alle mit dem Thema befassten Senatsverwaltungen beteiligt werden. Der Runde Tisch muss jetzt systematisch und zügig ganz konkrete **Handlungsempfehlungen** zur kurz-, mittel- und langfristigen Verbesserung der Geburtshilfe in Berlin entwickeln, die der Senat dann ebenso zügig umzusetzen hat. Für die Umsetzung der kurzfristigen Maßnahmen des zu entwickelnden **Maßnahmenplans** sind noch in den aktuell laufenden **Haushaltsberatungen** für den Doppelhaushalt 18/19 Mittel einzustellen (z. B. für eine Bedarfserhebung und eine Hebammen-Vermittlungsplattform). Hierfür setzen wir uns ein. Die mittel- und langfristigen Maßnahmen werden durch den Runden Tisch unter Beteiligung des Parlaments auf Grundlage eines zu erstellenden Gutachtens erarbeitet.

Als Grüne Fraktion knüpfen wir an unsere Initiativen der letzten Legislatur an (u. a. Antrag „Sicherung der Versorgung durch Hebammen und Entbindungspfleger – Umsetzung der Ergebnisse des Hebammen-Gutachtens“ – Drs. 17/0478). In der neuen Rolle als **Regierungsfraktion** werden wir die uns zur Verfügung stehenden Mittel einsetzen und uns weiterhin für eine bessere Versorgung rund um die Geburt einsetzen. Hierbei unterstützen wir ausdrücklich das Positionspapier der Grünen Bundestagsfraktion vom 28.03.2017: „Von Anfang an gut versorgt – für eine gute Geburtshilfe“. Unser Ziel: Gute Geburtshilfe muss in Berlin zum Standard werden und darf nicht länger ein Luxusgut sein.

Wir benötigen eine **Bedarfserhebung zur Hebammenversorgung**. Wir fordern ein unabhängiges Gutachten, das das Angebot und die Nachfrage von Hebammenleistungen sowie die Interessen der Gebärenden erhebt. Schenkt man den vielen Berichten in der Presse, von Hebammen und betroffenen Eltern Glauben, so lassen diese nur einen Schluss zu: Eine Hebamme oder einen Entbindungspfleger zu finden, gleicht einem Sechser im Lotto. Die Geburtenzahlen steigen erfreulicherweise stark an, das Angebot scheint die Nachfrage aber nicht oder nur mit Not decken zu können. Obwohl deutschlandweit über die Engpässe der Hebammenversorgung in Berlin berichtet wird, vermag in Berlin niemand eine verlässliche Zahl zum tatsächlichen Bedarf an Hebammen und Entbindungspflegern zu nennen. Wir fordern eine belastbare landesweite **Statistik**, in der alle Hebammen und Entbindungspfleger mit ihren Tätigkeitsbereichen erfasst sind. Voraussetzung hierfür ist eine **Anzeige- und Meldepflicht** mit einer Angabe zu Art und Umfang der Tätigkeit. Darüber hinaus

soll eine Erhebung der Nachfrage von Schwangeren oder jungen Eltern nach Hebammenleistungen wie **Schwangerenvorsorge, Hilfeleistung bei Schwangerschaftsbeschwerden, Geburtsvorbereitung, Geburtsbegleitung, 1:1-Betreuung, Wochenbettbetreuung und Stillberatung** erstellt und der Bedarf ermittelt werden.

**Hebammen zurück in die Geburtshilfe!** Aufgrund der in den letzten Jahren drastisch gestiegenen **Berufshaftpflichtprämien** für eine Tätigkeit in der Geburtshilfe ziehen sich immer mehr Hebammen und Entbindungspfleger unfreiwillig aus dieser zurück. Hierdurch entsteht ein Hebammenmangel, der die Wahl zwischen einer Geburt im Krankenhaus, Geburtshaus oder zuhause stark einschränkt. Hebammen und Entbindungspfleger sollen nicht länger durch überhöhte Versicherungsprämien aus der Geburtshilfe verdrängt werden – die Geburtshilfe ist das **ureigenste Arbeitsgebiet** von Hebammen und Entbindungspflegern. Auf Bundesebene soll der Senat sich deshalb mit einer Bundesratsinitiative für die längst überfällige, eindeutige und langfristige Klärung einsetzen. Als Grüne Fraktion unterstützen wir die Idee einer **Berufshaftpflichtversicherung für alle Heilberufe** mit einkommensabhängigen Prämien – ähnlich den Prinzipien der Unfallversicherung. Dass Krankenhäuser die volle Haftpflichtprämie für die dort tätigen Hebammen und Entbindungspfleger tragen, ist für uns eine Selbstverständlichkeit, aber leider nicht die Realität. Das Land Berlin muss seine Eigentümerverantwortung wahrnehmen und in den Geburtskliniken von Charité und Vivantes die Berufshaftpflichtprämien nicht nur der angestellten, sondern auch der dort tätigen Beleghebammen voll übernehmen.

Um eine gute Geburtshilfe zu sichern, müssen zudem die **Arbeitsbedingungen** für Hebammen und Entbindungspfleger in den **Kreißsälen** verbessert werden. Das bedeutet eine bessere Vergütung und mehr Personal. Auch hier sollte das Land Berlin mit den landeseigenen Krankenhäusern als Vorbild vorgehen. Nur so kann die Zahl der Hebammen und Entbindungspfleger gesteigert werden und eine **1:1-Betreuung** unter der Geburt gewährleistet werden. Laut Senatsangaben bieten aktuell drei Krankenhäuser **hebammengeleitete Kreißsäle** an. Diese Aussage wird jedoch seitens der dort tätigen Hebammen nicht verifiziert. Wir befürworten das Konzept der hebammengeleiteten Geburt im Krankenhaus und wollen dieses fördern. Hier steht der gesamte Geburtsverlauf unter Verantwortung einer Hebamme; Ärzt\*innen werden nur bei medizinischer Notwendigkeit hinzugerufen und die Frau muss nicht in ein Krankenhaus verlegt werden, wie es bei einer Geburt im Geburtshaus oder zuhause der Fall wäre. Durch die hebammengeleiteten Geburten lassen sich medizinische Interventionen in den natürlichen Geburtsverlauf bei gleicher Sicherheit reduzieren und die Zufriedenheit der Gebärenden gleichzeitig steigern. Voraussetzung ist natürlich auch hier die 1:1-Betreuung unter der Geburt. Diese **1:1-Betreuung** ist übrigens kein Selbstzweck oder eine „nur gefühlt“ bessere Betreuung der Gebärenden, sondern ist aufgrund knallharter Fakten zu erstreben: Die Geburt ist sicherer, es gibt weniger Komplikationen, weniger Kaiserschnitte, weniger Schmerzmittel – und unterm Strich entstehen hierdurch weniger Kosten für das Gesundheitssystem als bei einem unterausgestatteten Kreißsaal mit einer Betreuung auf Sparflamme. Die Kreißsaal-Kapazitäten müssen an die steigenden Geburtenzahlen angepasst werden, was insbesondere eine Personalaufstockung der Hebammen und Entbindungspfleger und Geburtsmediziner\*innen beinhaltet.

Es wird auch immer schwieriger eine Hebamme oder einen Entbindungspfleger für die Schwangerenvorsorge sowie die Betreuung im Wochenbett und in der Stillzeit zu bekommen. Das liegt nicht nur daran, dass es mehr Babys in Berlin gibt. Vor allem liegt das daran, dass die Hebammen (die übrigens ausreichend ausgebildet werden), sich oft nach kürzester Zeit aus ihrem Job zurückziehen - der Grund ist auch hier das **miese Verhältnis von schlechten Arbeitsbedingungen und zugleich geringem Gehalt**.

Als konkrete Idee zur Verbesserung der Hebammenversorgung kann eine **Hebammenvermittlungsplattform** dienen. Die Suche nach verfügbaren Angeboten in Wohnortnähe kann dadurch deutlich erleichtert werden. Darüber hinaus könnte diese Plattform mit einer Studie zur Bedarfserhebung/Nachfrage nach Hebammenleistungen verknüpft werden.

Das gesetzlich festgeschriebene **Recht auf eine freie Wahl des Geburtsortes** muss gesichert werden. Aktuell ist es ein Luxus, wenn eine Schwangere das Glück hat, eine der selten verfügbaren **Beleghebammen** zu bekommen oder wenn ihr Wunsch nach einer **Geburt zuhause** oder im **Geburtshaus** erfüllt werden kann. Die Voraussetzungen sind: das Wissen darum, sich rechtzeitig kümmern zu müssen, die Fähigkeit zielstrebig und ausdauernd zu recherchieren und zu kontaktieren, das Glück, überhaupt jemanden zu finden sowie das Geld, diese Wahlleistungen privat finanzieren zu können. Unter Chancengleichheit und **sozialer Gerechtigkeit** verstehen wir etwas anderes!

Neben der Personalfrage ist über **Zusatzinvestitionen** für die Neugründung oder Erweiterung von Kreißsälen und Geburtshäusern zu diskutieren (z. B. über SIWANA).

**Ausbildung oder Akademisierung?** Die Forderung einfach nur mehr Hebammen und Entbindungspfleger ausbilden zu müssen ist oldschool. Die Hebammenausbildung gehört an die Hochschule, wie übrigens andere Gesundheitsberufe auch. Leider ist in der letzten Legislatur versäumt worden, die entsprechenden Weichen zu stellen. Berlin muss also mehr Hochschulplätze für Hebammen und Entbindungspfleger anbieten. Laut EU-Vorgaben hat die Hebammenausbildung ab 2020 sowieso an Hochschulen zu erfolgen. Dieses Ziel wird nicht erfüllt werden, die Studienplätze sind jüngst von 20 auf gerade mal 23 Plätze aufgestockt worden. Auch hier besteht Handlungsbedarf. Wir wollen, dass in Berlin ein konsekutives Studienmodell vom Bachelor-Abschluss bis zum Dokortitel angeboten wird und letztlich auch Hochschullehrer\*innen für die Geburtshilfe ausgebildet werden. Unsere Vorstellung ist ein Hebammenstudium an der Charité. Hier müssen sich die für Gesundheit und Wissenschaft zuständigen Senatsverwaltungen gemeinsam für die Etablierung dieser neuen Fachwissenschaft auf universitärem Niveau einsetzen - und dies auch finanzieren. Mit der Konzeptentwicklung muss unmittelbar begonnen werden. Langfristig erfolgt so auch eine Aufwertung des Hebammenberufs, macht ihn attraktiver und sorgt für die notwendige Augenhöhe mit den Ärzt\*innen in der Geburtshilfe. Ein **gemeinsames Lernen** insbesondere von Hebammen und Entbindungspflegern, Gynäkolog\*innen und Perinatalmediziner\*innen ist anzustreben, um auch die Zusammenarbeit und das gegenseitige Verständnis für die jeweiligen Rollen im späteren Berufsleben zu verbessern.

Neben den Hebammen und Entbindungspflegern sind aber auch andere Berufsgruppen in die Versorgung rund um die Geburt involviert. In einigen Bezirken Berlins (z. B. Neukölln) ist schon jetzt

ein dringender Bedarf an **Kinderärzt\*innen** festzustellen. Auch in Bezirken, in denen offiziell noch keine Unterversorgung festgestellt wurde, nehmen viele Praxen keine neuen Kinder mehr an. Ebenso werden immer häufiger Berichte laut, nach denen Frauen und insbesondere Schwangere nicht mehr von **Gynäkologiepraxen** aufgenommen werden – ein weiterer Skandal. In der Verantwortung ist die Kassenärztliche Vereinigung Berlin (KV), die ihren Sicherstellungsauftrag für die gesundheitliche Versorgung zu erfüllen hat. Hier müssen der Senat und das Gemeinsame Landesgremium auf die **Bedarfsplanung** der KV hinwirken und auf mehr Kassensitze für diese Berufsgruppen drängen.

Eine wichtige Rolle in der Versorgung übernehmen außerdem die Bezirke mit den **Familienhebammen** sowie die Träger der **freien Wohlfahrtspflege**. Mit Projekten wie den Babylotsen, Wellcome, Früh geborgen oder dem Kinderschutznetz werden gefährliche Versorgungslücken geschlossen. Insbesondere Eltern, die unter schwierigen Umständen ein Kind bekommen, werden hierdurch bei ihrem Start in ein gutes Familienleben unterstützt. Wir setzen uns dafür ein, dass diese Angebote ausgebaut und die wertvollen Frühen Hilfen verstärkt werden. Wir wollen, dass die Schnittstellen zwischen den verschiedenen Versorgungssystemen verbessert werden (z. B. zwischen der Jugendhilfe und der gesundheitlichen Versorgung oder der Eingliederungshilfe) – ein Beispiel hierfür ist das **Case Management** für versorgungsintensive Kinder.