

H-01 Hebammen stärken! Für Vielfalt und Qualität vor, während und nach der Geburt

Gremium: Bundesvorstand
Beschlussdatum: 21.03.2016
Tagesordnungspunkt: H Hebammen

1 BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN stehen an der Seite der Mütter, Familien und Kinder vor, während und
2 nach der Geburt. Wir möchten, dass Frauen und Familien weiterhin frei entscheiden können,
3 wie sie ihr Kind zur Welt bringen. Dafür ist es notwendig, die Hebammen und
4 Geburtshelfer*innen in ihrer verantwortungsvollen Berufsausübung zu stärken. Denn nur ein
5 ausreichendes und qualitätsgesichertes Angebot an Leistungen der Geburtshilfe ebenso wie der
6 Vor- und Nachsorge garantiert Entscheidungsfreiheit für Frauen und Familien.

7 Die Anzeichen für einen Mangel an Hebammen und Geburtshelfer*innen häufen sich.
8 Krankenhäuser berichten, sie müssten Kreißsäle schließen – nicht immer aus finanziellen
9 Gründen, sondern auch, weil Hebammen und Geburtshelfer*innen fehlen. Eine Umfrage des
10 Deutschen Hebammenverbandes unter in Kliniken angestellten Hebammen in 2015 hat ergeben,
11 dass sich die Zahl der zu betreuenden Frauen pro Hebamme erhöht hat. Das gefährdet die
12 Qualität in der Versorgung, denn die individuelle Betreuung unter der Geburt kann
13 Interventionen und Komplikationen vermeiden. Mütter und Familien haben außerdem zunehmend
14 Schwierigkeiten, eine Hebamme zur Vor- und Nachsorge und zur Begleitung während der Geburt –
15 insbesondere in dünner besiedelten Regionen – zu finden.

16 Der Personalschlüssel für angestellte Hebammen in Krankenhäusern – 118 Geburten pro Hebamme
17 im Jahr bei 780 Minuten pro Geburt für eine Vollzeitstelle – stammt aus dem Jahr 1990.
18 Seitdem hat sich das Aufgabenspektrum verändert. Die Betreuung von Risikoschwangerschaften
19 ist ebenso angestiegen wie die Arbeiten, die zusätzlich zu den Geburtsbetreuungen erledigt
20 werden müssen.

21 Ein existenzielles Problem der Hebammen sind die seit Jahren unmäßig steigenden
22 Haftpflichtprämien, die viele Hebammen vor die Frage stellen, ob sie sich ihren Beruf noch
23 leisten können. Die steigenden Prämien werden nachweislich nicht durch mehr Geburtsschäden
24 verursacht, vielmehr sind die steigende Lebenserwartung geschädigter Kinder und immer höhere
25 Schadensersatzansprüche dafür verantwortlich. Diese Entwicklungen sind für die geschädigten
26 Kinder und ihre Familien positiv und wir freuen uns darüber. Gleichwohl muss die prekäre
27 Situation der Hebammen grundsätzlich stabilisiert werden. Dafür reichen die Lösungen der
28 Bundesregierung nicht aus. Der Regressverzicht bei der Haftpflichtversicherung nur für
29 freiberufliche Hebammen ist verfassungsrechtlich bedenklich. Überdies führt er nicht zu
30 einer nennenswerten Senkung der Prämien. Der Sicherstellungszuschlag, den die Kassen für
31 Hebammen mit wenigen Geburten als Ausgleich für die hohen Haftpflichtprämien zahlen, wird
32 nicht verhindern, dass die Prämien jährlich weiter steigen werden.

33 Mit dem Sicherstellungszuschlag gekoppelt wurden Ausschlusskriterien für Hausgeburten wie
34 beispielsweise „Überschreitung des Geburtstermins“, die schon länger für Geburtshäuser
35 gelten. Liegt ein solches Ausschlusskriterium vor, übernimmt die Kasse die Kosten für eine
36 Hausgeburt nicht mehr. Grundsätzlich begrüßen wir eine qualitätsgesicherte Geburtshilfe, die
37 auch die Interessen der Kinder mit in den Blick nimmt. Das gilt auch und gerade für
38 Hausgeburten. Aber besonders das Kriterium, dass eine Hausgeburt nicht mehr finanziert wird,
39 wenn der errechnete Geburtstermin überschritten wird, beschränkt das Wahlrecht der Frau und
40 die Entscheidungskompetenz der Hebamme gleichermaßen, ohne durch eine hinreichende Evidenz
41 gesichert zu sein.

42 Hebammengeleitete Geburtshilfe in Kliniken bei normalen Geburtsverläufen und außerklinische
43 Geburtsbegleitung wollen wir erhalten. Auch die Arbeit von Beleghebammen und das Modell des
44 hebammengeleiteten Kreisaales, wo ein Arzt oder eine Ärztin nur im Bedarfsfall hinzu gerufen
45 wird, sind wichtige Bestandteile von Qualität. Studien belegen, dass Gebärende sich wohler
46 fühlen, wenn eine Eins-zu-eins-Betreuung ermöglicht wird bzw. eine individuelle
47 Vertrauensperson sie begleitet.

48 Im Durchschnitt kommt heute jedes dritte Kind in Deutschland per Kaiserschnitt (Sectio) zur
49 Welt. Der rein medizinisch induzierte Kaiserschnitt ist ein Segen. Aber der operative
50 Eingriff kann auch negative Auswirkungen auf die betroffenen Frauen und Kinder haben. Es ist
51 nicht nachzuvollziehen, weshalb in Deutschland die Raten für durch Kaiserschnitt beendete
52 Geburten regional von unter 20 bis über 40% differieren. Die medizinische Entscheidung wird
53 zu oft auch von strukturellen, finanziellen und rechtlichen Gründen überschattet.

54 Wir wollen eine am Wohl der Frauen und Familien orientierte, verantwortungsvolle und
55 qualitätsgesicherte Geburtshilfe. Dazu braucht es gute Arbeitsbedingungen für Hebammen und
56 Geburtshelfer*innen.

57 Wir Grüne fordern:

58 · Der Berufsstand der Hebammen muss abgesichert werden. Die stetig steigenden
59 Haftpflichtprämien stehen dem entgegen. Wir wollen die Prüfung einer Haftpflichtversicherung
60 für alle Gesundheitsberufe, angelehnt an die Prinzipien der Unfallversicherung veranlassen.
61 Damit gehen wir das Problem von Grund auf an, da die Prinzipien der Unfallversicherung, wie
62 bspw. nicht gewinnorientierte Prämien, Versicherungspflicht und Stärkung der
63 Patientensicherheit mit den Anforderungen an eine Berufshaftpflicht für Gesundheitsberufe
64 vereinbar sind.

65 · Ausschlusskriterien für außerklinische Geburten müssen evidenzbasiert sein. Die Ergebnisse
66 der vom GKV-Spitzenverband und dem Deutschen Hebammenverband in Auftrag gegebene Studie zur
67 wissenschaftlichen Überprüfung der Ausschlusskriterien müssen in den Kriterienkatalog
68 aufgenommen werden. Die Evidenz ist besonders beim Ausschlusskriterium „Überschreiten des
69 Geburtstermins“ mehr als fraglich. Bis die Studienergebnisse vorliegen, dürfen die
70 Krankenkassen die Finanzierung einer Hausgeburt bei einem Überschreiten des Geburtstermins
71 nicht verweigern. Die Wünsche der Versicherten sind bei der Entscheidungsfindung ebenso
72 einzubeziehen wie die berufliche Pflicht der Hebamme, dafür zu sorgen, dass ein Arzt oder
73 eine Ärztin hinzugezogen wird, wenn Regelwidrigkeiten oder Risikofaktoren erkannt werden.

74 · eine regelmäßige Bestandsaufnahme der geburtshilflichen Versorgung in Deutschland
75 vorzunehmen, die auf einer einheitlichen Bemessungsbasis auch die Anzahl der angestellten
76 und freiberuflichen in der Geburtshilfe sowie in der Vor- und Nachsorge tätigen Hebammen
77 erfasst. Auf der Basis dieser Bestandsaufnahme sollen Empfehlungen zur Verbesserung und zur
78 Gewährung einer flächendeckenden und qualitätsgesicherten Versorgung mit geburtshilflichen
79 Leistungen abgegeben werden.

80 · Anreize zu entwickeln, damit Hebammen und Geburtshelfer*innen auch in unterversorgten
81 Regionen tätig sind, insbesondere auch im Bereich der Vor- und Nachsorge. In Zukunft muss es
82 auf der Basis regelmäßiger Berichte über die Entwicklung in der Geburtshilfe eine Steuerung
83 geben, die sicherstellt, dass werdende Eltern die notwendige und von ihnen gewünschte
84 Begleitung und Versorgung erhalten.

85 · Die Entwicklung eines verbindlichen, bundeseinheitlichen Personalbemessungsinstrumentes für
86 angestellte Hebammen in Geburtskliniken, die den aktuellen, tatsächlichen Arbeitsaufwand
87 angemessen darstellt und die Förderung hebammengeleiteter Kreißsäle.

- 88 · Zur Senkung der Kaiserschnitttrate ein Anreizsystem für Kliniken zu entwickeln, das zur
89 Vermeidung unnötiger operativer Entbindungen beiträgt. Daran sind alle Akteure zu
90 beteiligen.
- 91 BÜNDNIS 90 /DIE GRÜNEN wollen Vielfalt und Qualität in der Begleitung und Betreuung von
92 werdenden Müttern, Familien und der Kinder erhalten und den Beruf der Hebamme strukturell
93 aufwerten. Dazu werden wir die notwendigen Maßnahmen diskutieren und voranbringen.