

Beschluss der Konferenz der Landesfrauenräte (KLFR) 2022

(Antrag gestellt vom LandesFrauenRat Hessen und Landesfrauenrat Thüringen)

Stärkung der Geburtshilfe – für eine sichere und gesunde Geburt

Die Konferenz der Landesfrauenräte fordert:

- die Vorlage eines Gesetzentwurfes bzw. Beschließung eines verbindlichen Bundesgesetzes zur Stärkung der Geburtshilfe vor Ort.
- die Geburtshilfe als Grundversorgung anzuerkennen. Wohnortnahe Versorgung und freie Wahl des Geburtsortes zu gewährleisten, die sowohl hinsichtlich Qualität als auch Quantität bedarfsgerecht ist. Schließungen der Geburtsstationen genau zu überprüfen und die dadurch entstandenen Konsequenzen und Auswirkungen bei der Krankenhausplanung der Bundesländer zu berücksichtigen.
- den im Koalitionsvertrag des Bundes versprochenen politischen Einsatz für eine 1:1-Betreuung (eine Hebamme/eine Gebärende) umzusetzen.
- die Verbesserung des Personalschlüssels in den geburtshilflichen Abteilungen. Hebammenvergütung in den Krankenhäusern in Personalkostenbudgets zu integrieren. Die Finanzierung der Geburtshilfe über die DRG (Diagnosis Related Groups) abzuschaffen. Die Geburtshilfe muss bedarfsgerecht finanziert werden.
- die Arbeitsbedingungen für Hebammen zu verbessern.
- Vereinbarkeit von Familie und Beruf in Krankenhäusern zu gewährleisten.
- Gewalt und Übergriffigkeit begünstigende Strukturen müssen verändert werden um eine gewaltfreie, interventionsarme, sensible und personenzentrierte Geburtshilfe zu gewährleisten
- Chancengleichheit für alle Hebammen unabhängig ihrer Berufsabschlüsse zu gewährleisten und die Probleme in der sektorübergreifenden Zusammenarbeit der Berufsgruppen konsequent zu beheben.

Beschluss richtet sich an:

Bundesregierung; Bundesministerium für Gesundheit; Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend; Bundesministerium für Arbeit und Soziales; Bundesministerium für Bildung und Forschung; Bundesministerium der Justiz; Zuständige Landesministerien

Begründung:

Das nationale Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“ enthält bereits seit seiner Veröffentlichung im Jahr 2016 die grundlegenden Forderungen zur nachhaltigen Stärkung der Geburtshilfe. Es ist daher höchste Zeit, diese politische Zielvorgabe, die ebenfalls im Koalitionsvertrag des Bundes im Jahr 2021 wieder aufgenommen wurde, umzusetzen. Dementsprechend fordern wir die Vorlage eines Gesetzentwurfes bzw. die Beschließung eines verbindlichen Gesetzes zur Stärkung der Geburtshilfe vor Ort, das alle o.g. Forderungspunkte umfasst. Bereits im Jahr 2019 wurde die Bundesregierung in einer Entschließung des Bundesrates (Drucksache 544/19 Beschluss) dazu aufgefordert, zeitnah mit einem Gesetzesentwurf die Geburtshilfe im Krankenhaus zu stärken.

Die Geburtshilfe und die Vorgänge um Schwangerschaft, Geburt und Wochenbettbetreuung sind als Teil der Daseinsvorsorge zu verstehen und die Sicherstellung eines flächendeckenden, guten Angebots für werdende Mütter und ihre Familie ist Aufgabe der Politik. Die Konferenz der Landesfrauenräte fordert daher ein verbindliches Gesetz, das eine wohnortnahe geburtshilfliche Einrichtung mit einer Erreichbarkeit einer Geburtsklinik bzw. einer Geburtsstation in max. 30 km bzw. 30 Min. vom Wohnort garantiert. Allein im Jahr 2021 schlossen elf Kliniken endgültig ihre Kreißsäle. In den vergangenen fünfzehn Jahren waren es ein Drittel aller Geburtsstationen, trotz zuletzt steigender Geburtszahlen. Dieses Vorgehen wiederholt sich Monat für Monat deutschlandweit und als Gründe dafür werden Personalmangel und wirtschaftliche Gründe angegeben. Schließt ein Kreißsaal in einer Region, hat das besonders zwei Konsequenzen, die mit gesundheitlichen Risiken für Mutter und Kind einhergehen: fehlende wohnortnahe Versorgung sowie überfüllte verbleibende Kreißsäle. Eine längere Fahrzeit zum Geburtsort erhöht das Risiko von Komplikationen und ist mit einem schlechteren Geburtsverlauf verbunden. Es kann nicht sein, dass Schließungen ohne begründete Konzepte für die Versorgung der Familien vorstattgehen können und gesundheitliche Risiken als Kollateralschäden hingenommen werden.

Wir fordern daher, die Bedarfe der Familien in den Regionen rechtzeitig zu erfassen und – wenn eine Schließung unumgänglich und ggf. sogar sinnvoll ist – mögliche Defizite in der Versorgung aufzufangen. Die Geburtshilfe muss als Akutversorgung zur Notfall- und Grundversorgung mit in die Krankenhausplanung der Bundesländer aufgenommen werden. Weiterhin fordern wir die

Einhaltung der Wahlfreiheit der gebärenden Personen über die Art und Weise sowie den Ort der Geburt, welche rechtlich bereits garantiert sind, damit eine strukturelle Diskriminierung von gebärenden Personen im Gesundheitswesen ausgeschlossen wird.

Der im Koalitionsvertrag des Bundes versprochene politische Einsatz für eine 1:1-Betreuung (eine Hebamme/eine Gebärende), muss unverzüglich umgesetzt werden. Eine kontinuierliche 1:1-Betreuung, während der gesamten Geburt durch eine dauerhaft anwesende (Bezugs-)Hebamme ist der sichere Weg der Geburtsbegleitung und muss gewährleistet werden. Unterschiedliche Studien belegen, dass bei dem Betreuungsmodell einer kontinuierlichen 1:1-Betreuung deutlich weniger Periduralanästhesien (PDAs), weniger Dammschnitte (Episiotomien), weniger operative Geburten (Saugglocke, Zange) und es zu weniger Frühgeburten kommt. Laut eines Gutachtens des IGES Instituts im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums hatten jedoch 63% der Gebärenden keine kontinuierliche Begleitung durch eine Hebamme. Die Folgen für Mutter und Kind sind: mehr Interventionen, höhere Risiken, Traumatisierungen und deutlich weniger physiologische Geburten. Weitere Folgen für das gesamte Gesundheitssystem sind: überfüllte Kreißsäle, die dauerhafte Doppelbelastung der Hebammen und des Pflegepersonals und dadurch Personalmangel in Kliniken. Die aktuellen Personalschlüssel, die für Hebammen in Deutschland vorgesehen sind, müssen dringend neu berechnet werden.

Darüber hinaus fordern wir erneut, analog zum Pflegepersonal-Stärkungsgesetz, die Personalkosten für jede zusätzliche Hebammenstelle im Kreißaal und die Tarifsteigerungen für angestellte Hebammen zu refinanzieren.

Die von der Bundesregierung beschlossenen Pflegepersonaluntergrenze-Verordnung (PpUGV) vom 10.11.2021 hat absurderweise dazu geführt, dass auf Wochenstationen Hebammenstellen abgebaut wurden, da Hebammen nur mit einem Anteil von 5% einer Pflegekraft berücksichtigt wurden. Diese Sonderstellung der Hebammen in den Krankenhäusern muss beendet werden. Sie leisten genauso engagiert und gewissenhaft ihren Dienst wie das Pflegepersonal, die Therapeut:innen oder auch die Ärzt:innen. Es ist dringend notwendig, die prozentualen Grenzwerte komplett zu streichen und Hebammen analog zur Gesundheits- und Krankenpflege auf die PpUGV anzurechnen. Insofern ist die Integration der Hebammen in die Pflegebudgets überfällig. Die Finanzierung der Geburtshilfe über die DRG (Diagnosis Related Groups) ist abzuschaffen. Die Geburtshilfe muss bedarfsgerecht finanziert werden. Wir fordern deshalb die Einführung von Vorhaltepauschalen für eine fallunabhängige Grundfinanzierung von Pädiatrie, Notfallversorgung und Geburtshilfe. Dies ist ein wichtiger Schritt, um eine andere Personalplanung in diesen Abteilungen zu ermöglichen. Zudem fordern wir die Einführung einer eigenen Entgelttabelle für die Berufsgruppe „Hebamme“. Die Problematik der jährlich steigenden Kosten für Haftpflichtversicherungen für Hebammen stellt immer noch ein

Finanzierungsproblem in der gesamten Geburtshilfe dar. Um die 1:1-Betreuung zu gewährleisten müssen Hebammenstellen bedarfsorientiert aufgestockt werden. Der Arbeitsalltag in den Kliniken muss nachhaltiger gestaltet und nicht zuletzt die Arbeit der Hebammen besser vergütet werden.

Die Arbeitsbedingungen in Krankenhäusern müssen verbessert werden und die Vereinbarkeit von Privatleben, insbesondere Care-Aufgaben und Beruf in Krankenhäusern muss gewährleistet werden. Ungesunde Arbeitsbedingungen führen zu permanenten Überlastungen und Personalmangel. Gewalt und Übergriffigkeit begünstigende Strukturen müssen analysiert und entsprechend verändert werden. Was immer eine Gebärende als übergriffig oder gewaltvoll empfindet, muss ernst genommen und vermieden werden. Alle Beteiligten haben die Pflicht, jede Frau bei der Geburt ihres Kindes bestmöglich zu begleiten. Ein offener Umgang und ein gesellschaftlicher sowie politischer Diskurs zum Thema Gewalt in der Geburtshilfe ist die Grundlage für eine gewaltfreie, interventionsarme, sensible und personenzentrierte Geburtshilfe. Die Entscheidungen des medizinischen Personals müssen für Schwangere und Gebärende in jedem Schritt nachvollziehbar sein. Denn die psychischen und physischen Folgen für die Mütter, die keine selbstbestimmte Geburt erleben, wiegen teilweise schwer – auch für die Entwicklung des Kindes. Neue Strukturen und mehr Personal werden benötigt, um Gewalt in der Geburtshilfe zu verringern. Die strukturellen Fehlentwicklungen in der Geburtshilfe, die unter anderem zu starren Hierarchien im Kreißaal sowie zu einem berufsübergreifenden Personalmangel und zu permanenten Überforderungen und Stresssituationen führen, müssen erkannt und behoben werden. Alle beteiligten (medizinischen) Berufsgruppen müssen in der Schwangerenversorgung, Geburtshilfe und Neugeborenenmedizin Hand-in-Hand zusammenarbeiten.

Darüber hinaus fordern wir, die Chancengleichheit für alle Hebammen unabhängig ihrer Berufsabschlüsse herzustellen. Durch die Akademisierung des Hebammenberufes ist der Hebammenberuf attraktiver geworden und die Bewerber:innenzahlen sind dadurch gestiegen. Wir fordern jedoch, zeitnah ausreichende Hochschulplätze zu schaffen, um allen Interessierten die Möglichkeit zum Hebammenstudium zu gewährleisten, und somit die Versorgung durch Hebammen nachhaltig zu verbessern. Die Fachschulen bilden noch bis 2027 nach dem alten Recht aus und dies kann für die Hebammen eine Benachteiligung im beruflichen Wedergang bedeuten. Deshalb schlagen wir vor, eine Regelung festzulegen, welche sie den Studierenden gleichstellt und ihnen den direkten Zugang zum Masterstudiengang erlaubt.

Eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen und die Stärkung der Geburtshilfe steht in engem Zusammenhang mit einer guten Versorgung der Frauen und Familien, und hat somit eine enorme gesellschaftliche Tragweite. Die bestmögliche Betreuung von gebärenden Personen ist Aufgabe unseres Gesundheitssystems. Deshalb wird die Politik aufgefordert, dringend adäquate

Rahmenbedingungen für die Geburtshilfe zu schaffen, und den Bedarf von Frauen und Familien ins Zentrum der Aufmerksamkeit zu rücken. Aber auch die Interessen und besonderen Bedürfnisse von nicht-weiblichen Personen sind zu beachten.