

05.09.2017

# Antrag

der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

**Mit Hebammen und Entbindungspflegern gut versorgt von Anfang an**

## I. Ausgangslage:

Nach Jahren des Rückgangs haben sich die Geburtenzahlen in Deutschland wieder stabilisiert und in den letzten zwei Jahren ist sogar ein leichter Anstieg zu verzeichnen. Wenn wieder mehr Menschen bereit sind, Kinder zu bekommen und für sie Verantwortung zu übernehmen, ist es Aufgabe von Politik, Familien ins Zentrum ihres Handelns zu stellen und ihnen bestmögliche Rahmenbedingungen zu gewährleisten. Dies gilt insbesondere für werdende Eltern. Für viele Schwangere in NRW ist es bereits jetzt schwierig eine Hebamme vor Ort zu finden. Dabei sind Hebammen sowohl bei ambulanten Geburten als auch für stationäre Geburten in Geburtshäusern, Kliniken sowie bei der Vor- und Nachsorge unerlässlich. Dies gefährdet den Versorgungsanspruch von Frauen und insbesondere ihr Recht auf freie Wahl nach dem Geburtsort nach SGB V.

Daher gilt es, schließende Geburtsstationen, überfüllte Kreißsäle, steigende Kaiserschnittraten und Mütter, die keine Hebamme für die Wochenbettbetreuung finden, verstärkt in den Blick zu nehmen. Die Versorgung mit Hebammenleistungen ist dabei regional sehr unterschiedlich. Insbesondere in Großstädten und Ballungszentren mit steigenden Geburtenraten häufen sich Berichte von Schwangeren, die Schwierigkeiten haben, eine Hebamme zu finden. Aber auch in eher ländlich geprägten Regionen muss die Geburtshilfe gewährleistet bleiben und lange Anfahrtszeiten zu Geburtskliniken möglichst vermieden werden.

## Erkenntnisse vom „Runden Tisch Geburtshilfe“

Die Problemstellungen rund um die Geburtshilfe in NRW wurden bereits unter der Leitung der ehemaligen Gesundheitsministerin Barbara Steffens aktiv angegangen. Unter Beteiligung der Akteurinnen und Akteure in der Geburtshilfe wurde die aktuelle Situation der Hebammen, Entbindungspfleger und der Geburtshilfe im Allgemeinen „Runden Tisch Geburtshilfe“ bearbeitet. Nach einem intensiven Dialog mit den Expertinnen und Experten wurden Konzepte zur Sicherung und zum Ausbau der wichtigen Funktion der Hebammen und

Datum des Originals: 05.09.2017/Ausgegeben: 05.09.2017

Die Veröffentlichungen des Landtags Nordrhein-Westfalen sind einzeln gegen eine Schutzgebühr beim Archiv des Landtags Nordrhein-Westfalen, 40002 Düsseldorf, Postfach 10 11 43, Telefon (0211) 884 - 2439, zu beziehen. Der kostenfreie Abruf ist auch möglich über das Internet-Angebot des Landtags Nordrhein-Westfalen unter [www.landtag.nrw.de](http://www.landtag.nrw.de)

Entbindungspfleger für die Geburtshilfe und die Begleitung junger Familien in Nordrhein-Westfalen erarbeitet.

Der Runde Tisch Geburtshilfe hat bereits einiges im Bereich der Geburtshilfe in NRW in Bewegung gesetzt und ein Teil der Vorschläge wurde umgesetzt. So sind inzwischen z.B. von den 17 bundesweiten Hebammenkreißsälen allein 7 in NRW verortet. Das Versorgungskonzept „Hebammenkreißsaal“ ist ein hebammengeleitetes geburtshilfliches Betreuungsmodell in der Klinik, in dem Hebammen und Entbindungspfleger eigenverantwortlich gesunde Schwangere vor, während und nach der Geburt ohne ärztliche Geburtshelfer oder -helferinnen betreuen. Der Vorteil dieses Modells liegt darin begründet, dass bei auftretenden Probleme während der Geburt eine schnelle Weiterleitung in die ärztliche Betreuung initiiert werden kann, ohne dass ein räumlicher oder personeller Wechsel (der Hebamme) erforderlich ist.

### **Datenerhebung zur Geburtshilflichen Versorgung**

Aber der Bericht des Runden Tisches zeigt auch klare Defizite auf. Insbesondere wurde versäumt, für eine ausreichende Datenlage rund um die Geburtshilfe in Deutschland Sorge zu tragen. Rund 4200 Hebammen und Entbindungspfleger sind in den Hebammenverbänden in NRW organisiert. Eine amtliche Statistik zur Zahl der freiberuflich tätigen Hebammen und Entbindungspfleger gibt es nicht, sodass diese anhand verschiedener Datenquellen nur geschätzt werden kann. Insbesondere fehlt es an Erhebungen zu Angeboten (der Hebammen und Entbindungspfleger) und Bedarfslage. So ist fraglich, wie viele Hebammen und Entbindungspfleger in NRW tätig sind und wie ihre Altersstruktur und ihr Leistungsangebot ausgestaltet sind. Ebenso wenig gibt es verlässliche Daten über die Versorgungssituation in den verschiedenen Regionen NRWs. Mangels eines zuverlässigen Erfassungssystems sind daher weder Gebiete mit einer Unterversorgung, noch Gebiete mit Über- oder optimaler Versorgung bekannt. Auch hinsichtlich der Zufriedenheit der geburtshilflichen Versorgung fehlt es an Zahlen. Ebenso gibt es keine gesicherte Datenlage hinsichtlich des tatsächlichen Entbindungsortes. All diese Daten sind jedoch unverzichtbar, um die Nachwuchssituation und den entsprechenden Ausbildungsbedarf ermitteln zu können. Da inzwischen bekannt geworden ist, dass einige Hebammen und Entbindungspfleger ihren Beruf mangels Existenzsicherung aufgegeben haben, scheint es auch angeraten, die Quote und die Gründe für einen Berufsausstieg zu ermitteln.

Auch hier wurden bereits erste Maßnahmen noch während der Arbeit des Runden Tisches eingeleitet und eine Pilotstudie zur Bestandsaufnahme der Hebammenversorgung in NRW in Auftrag gegeben.

Vergleiche mit anderen Bundesländern sind ebenfalls mehr als schwierig, so gibt es doch bundesweit keine belastbaren Zahlen. Auch die Meldepflichten variieren von Bundesland zu Bundesland. Daher scheint die Implementierung eines zuverlässigen Meldesystems für Hebammen und Entbindungspfleger und die zukünftige Versorgung angeraten, nicht nur in NRW.

### **Eltern brauchen Begleitung und Unterstützung**

Vor, während und nach einer Geburt brauchen Mutter und Kind besondere Unterstützung. Aber auch für Väter, Co-Mütter, sowie für Geschwisterkinder stellen eine Schwangerschaft und die anschließende Geburt einen gravierenden Einschnitt im Leben dar. Der Beginn dieses „neuen“ Familienlebens ist für viele nicht einfach, denn die Eltern befinden sich in einem Wechselbad der Gefühle, zwischen (vor-) Freude, Erschöpfung und Unsicherheit. Daher räumt die Gesetzgebung jeder Schwangeren bis zum Ablauf der 12. Woche nach der Geburt einen

Anspruch auf Hebammenhilfe ein. Für viele Schwangere ist sie eine sehr wichtige, Bezugs- und Kontaktperson in einer besonders sensiblen Phase des Lebens. Sie sind aber auch für die ganze Familie eine unverzichtbare Stütze. Denn gerade in dieser Ausnahmesituation ist eine kompetente fachliche Begleitung unverzichtbar. In diesem Lebensabschnitt bieten Hebammen und Entbindungspfleger einen geschützten Rahmen und sind Ansprechpartner\*innen für alle existenziellen Fragen, die am Anfang eines Lebens anstehen.

### **Informationen rund um die Geburt und alle Hilfsangebote**

Eine der Grundvoraussetzungen der Geburtsvorbereitung ist eine umfassende (Vorab-)Information. Denn die Vielfalt der zu treffenden Entscheidungen, insbesondere im Hinblick auf die individuelle Gestaltung der Geburt, aber auch im Hinblick auf die Betreuung während der Schwangerschaft und der nachgeburtlichen Betreuung, können nur von gut informierten Müttern und Vätern getroffen werden. Auch wenn in Bezug auf die Informationslage bisher wenig Erkenntnisse vorliegen, so weiß man heute bereits, dass vulnerable Gruppen wie Teenager-Mütter, sozial benachteiligte Frauen und Frauen mit Zuwanderungs- bzw. Flüchtlingsgeschichte Informationsdefizite aufweisen. Diese Unterversorgung ist u.a. auf Sprachbarrieren zurückzuführen. Zugleich fehlen häufig generelle Kenntnisse des Gesundheitssystems und der Informationswege und -quellen. Sie müssen geschlossen werden.

### **Kaiserschnitttrate muss gesenkt werden**

Auch bei der Kaiserschnitttrate in NRW besteht noch erheblicher Handlungsbedarf. Mittlerweile entbindet fast jede dritte Frau durch Kaiserschnitt. Lag doch die Kaiserschnitttrate im Jahr 2014 in NRW bei 32,8 Prozent. Damit lag sie nicht nur über dem Bundesdurchschnitt (31,8 Prozent) sondern vor allem weit über den Empfehlungen der WHO, die bei maximal 10-15 Prozent liegen. Die Gründe hierfür scheinen vielschichtig. Klar ist jedoch auch, dass Kaiserschnittgeburten für Kliniken in finanzieller Hinsicht attraktiver sind als eine natürliche Entbindung. Dies liegt neben einer höher Vergütung von Kaiserschnitten, auch an ihrer besseren Planbarkeit sowie dem sich daraus zum Teil ergebenden geringeren Personalaufwand.

Die Entscheidung für einen Kaiserschnitt obliegt in den überwiegenden Fällen auf einer Abwägung der beteiligten Ärztinnen und Ärzte und der Schwangeren. Lediglich in 10% der Fälle ist ein Kaiserschnitt absolut erforderlich, um das Leben von Mutter und/oder Kind zu schützen. Umso wichtiger erscheinen detaillierte und frühzeitige Informationen der werdenden Eltern, über den Ablauf und die Folgen einer Schnittgeburt.

Eine Befragung der Verbraucherberatung NRW in 50 geburtshilflichen Abteilungen in NRW ergab, dass 86 Prozent der befragten Kliniken angab, Frauen nur dann ausführlich zum Kaiserschnitt zu informieren, wenn Risiken erkennbar sind, die die Notwendigkeit eines Kaiserschnittes wahrscheinlich erscheinen ließen. Auf eine Aufklärung und Einwilligung zum Kaiserschnitt vor dem Eingriff kann und soll selbstverständlich nicht verzichtet werden. Allerdings sollte diese Information früher erfolgen, so dass die Betroffenen bereits im Vorfeld die Möglichkeit haben, sich mit dem Thema, und daran anschließenden Fragen wie z.B. der Wahl des Geburtsortes, auseinander zu setzen.

### **Ziel muss eine 1:1- Betreuung sein**

Eine 1:1-Betreuung in wesentlichen Phasen der Geburt ist für das Wohlbefinden von Mutter und Kind und für die Qualität der Geburtshilfe wesentlich. Damit das möglich ist, muss es ausreichend Hebammen und Entbindungspfleger geben. Darum ist für die Kliniken ein verbindliches Personalbemessungsinstrument für Kreißsäle anzustreben, das grundsätzlich von einer 1:1-Betreuung in wesentlichen Phasen der Geburt ausgeht. Zudem wollen wir eine zunehmende Etablierung von hebammengeleiteten Kreißsälen unterstützen. Wie die Pflege im Krankenhaus, so wird auch die Arbeit der Geburtshilfe über das DRG-System nicht ausreichend abgebildet.

### **Haftpflichtprämien seit 2002 mehr als verzehnfacht**

Seit 2002 haben sich die Haftpflichtprämien, die eine Hebamme aufbringen muss verzehnfacht. Während die Haftpflichtbeiträge für die Geburtshilfe 2002/2003 noch 453 Euro pro Jahr betragen, zahlen freiberufliche Hebammen und Entbindungspfleger seit 1. Juli 2017 bereits 7639 Euro pro Jahr. Diese hohen Beiträge sind jedoch nicht durch eine Zunahme der Schadensfälle, sondern durch stetig steigende Schadenssummen, bedingt. Dank des verbesserten medizinischen Fortschritts, leben Kinder mit Behinderungen heute wesentlich länger. Damit steigen jedoch auch die Schadenersatzsummen sowie Regressforderungen der Sozialversicherungsträger für medizinische Behandlungen, für Pflege und Rentenzahlungen deutlich. Es bedarf daher einer dauerhaften und nachhaltigen Lösung, um die noch weiter bestehende Problematik der Versicherungsprämien zu lösen. Ziel muss es sein, ein einheitliches, transparentes und bezahlbares System zu finden.

Darüber hinaus muss auch die Tätigkeit von Hebammen und Entbindungspfleger aufgewertet, Engpässe in der Versorgung bekämpft und die Ausbildung neu geregelt werden. Eine angemessene Vergütung und eine gute Ausbildung sind essentiell. Deshalb halten wir es für notwendig, dass die Hebammenvergütung insgesamt angepasst und insbesondere die für einzelne Tätigkeiten aufgewendete Zeit stärker berücksichtigt wird.

In NRW konnte bislang erreicht werden, dass die Landesregierung in ihrem eigenen Zuständigkeitsbereich eine Verbesserung der Einkommenssituation erzielt hat, indem die private Hebammengebührenordnung (HebGO NRW) seit 2012 an die Vergütung auf Bundesebene angepasst und aktualisiert wird. Seit 2015 wurde ein sog. dynamischer Verweis auf den Vertrag über die Vergütung von Hebammenhilfeleistungen nach § 134a SGB V eingeführt.

## **II. Der Landtag stellt fest:**

- Die Versorgungs- und Vergütungssituation in der Hebammenhilfe ist in den zurückliegenden Jahren mehrfach Gegenstand öffentlicher Diskussionen geworden und hat auf der Bundesebene zu Recht dringenden gesetzgeberischen Handlungsbedarf ausgelöst.
- Der Landtag Nordrhein Westfalen begrüßt diese öffentliche Diskussion und bekräftigt, wie wichtig eine wohnortnahe Versorgung von Frauen mit Hebammenhilfe, eine freie Wahl des Geburtsortes und wirtschaftliche Rahmenbedingungen sind, die den Hebammen und Entbindungspfleger eine qualitätsgesicherte Ausübung ihres anspruchsvollen und verantwortungsvollen Berufs ermöglichen.

- Der Landtag wird sich auch weiterhin für eine Verbesserung der Situation der Hebammen und Entbindungspfleger in Nordrhein Westfalen auf Landes- und Bundesebene einsetzen. Der Landtag begrüßt in diesem Zusammenhang die Arbeit des Runden Tisches, der mit seinem interdisziplinär erstellten Abschlussbericht einen wichtigen Beitrag geleistet hat, um Wege zu einer zukunftsfähigen und qualitativ hochwertigen geburtshilflichen Versorgung in NRW aufzuzeigen.
- Der Landtag hält es für dringend erforderlich, die Versorgung der Versicherten mit Leistungen der Hebammen- und Geburtshilfe durch eine Weiterentwicklung der gesetzlichen Rahmenbedingungen zu verbessern und dauerhaft zu sichern.

Hierzu gehört es auch Anreize schaffen, um Modelle einer eigenverantwortlichen von Hebammen und Entbindungspfleger geleiteten Geburtshilfe in enger räumlicher Nähe und Zusammenarbeit mit der stationären Geburtshilfe, der Schwangerschaftsbegleitung und der Nachsorge sowie der verbesserten Notfallhilfe zu unterstützen. Diese sollen besonders im ländlichen Raum zum Tragen kommen. Zudem setzen wir uns dafür ein, dass in strukturschwachen Regionen auf kommunaler Ebene Anreize für die Anwerbung von freiberuflichen Hebammen und Entbindungspfleger geschaffen werden.

### **III. Der Landtag fordert die Landesregierung auf:**

1. unter Einbeziehung der relevanten Akteurinnen und Akteure in der Geburtshilfe und der Kostenträger, eine regelmäßige Bestandsaufnahme der geburtshilflichen Versorgung vorzunehmen und auf dieser Basis Empfehlungen zur Verbesserung und zur Gewährleistung einer flächendeckenden und qualitätsgesicherten Versorgung mit geburtshilflichen Leistungen abzugeben.
2. das Versorgungskonzept „Hebammenkreißaal“ sicherzustellen und weiter zu entwickeln, da es auch eine erweiterte Wahlmöglichkeit innerhalb der klinischen Geburtshilfe bietet.
3. sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass
  - die allgemeine Datenlage zur Tätigkeit der Hebammen und Entbindungspfleger und der von ihnen erbrachten Leistungen unter Berücksichtigung der oben aufgeführten Kriterien ermittelt und das Meldeverfahren vereinheitlicht und verbessert wird, so dass sich ein aussagekräftiges Bild zur Versorgungslage mit Hebammenleistungen ergibt;
  - das Gesamtsystem der Haftpflichtversicherung für die Geburtshilfe so geregelt wird, dass es transparent und nicht länger existenzgefährdend ist;
  - die Vergütung für natürliche Entbindungen anzuheben und an die für Kaiserschnitte anzugleichen;
  - die Verpflichtung der Krankenkassen nach § 134 a Absatz 1 SGB V, Kostensteigerungen durch die gestiegenen Haftpflichtprämien in der Vergütung der Geburtshilfe abzubilden, verbindlich eingehalten und unverzüglich umgesetzt wird;
  - aus dem im Versorgungsstärkungsgesetz verbriefenen Regressverzicht der Sozialversicherungsträger kein Dauerzustand wird. Stattdessen müssen

langfristige, tragfähige Lösungen geschaffen werden, die darüber hinaus berücksichtigen, dass die Haftpflichtversicherung aller Gesundheitsberufe einer Regelung bedarf, da steigende Haftpflichtbeiträge auch die Versorgung durch andere Gesundheitsberufe und Kliniken gefährden. Zudem soll neben den genannten Möglichkeiten auch eine Übertragung der Regelung der Unfallversicherung auf eine Berufshaftpflichtversicherung für Gesundheitsberufe geprüft werden;

- die Arbeit der Hebammen und Entbindungspfleger im DRG-System besser abgebildet wird und hierdurch die Arbeit der Geburtshilfe ausreichend finanziert werden kann.

Monika Düker  
Arndt Klocke  
Verena Schäffer  
Josefine Paul  
Mehrdad Mostofizadeh

und Fraktion