

WAHLPRÜF- STEINE ZUR LANDTAGSWAHL BAYERN 2023



Versorgung mit
Hebammenhilfe
sicherstellen



Bayerischer
Hebammen
Landesverband

WAHLPRÜFSTEINE ZUR LANDTAGSWAHL IN BAYERN 2023

Der Bayerische Hebammen Landesverband e.V. und die dort organisierten knapp 3.700 Hebammen engagieren sich in hohem Maße, um im Rahmen Ihrer beruflichen Tätigkeit, eine zuverlässige und hochqualifizierte gesundheitliche Versorgung von Frauen, Müttern und Familien in Bayern zu gewährleisten. Der gesamte Hebammenberufsstand in Bayern leistet damit unverzichtbare Arbeit für die Versorgung mit Hebammenhilfe sowohl im klinischen wie auch im außerklinischen Bereich.

Als Primärversorgerinnen begleiten und stärken wir Hebammen Frauen und Familien mit unserem Wissen und unserer Kompetenz während der gesamten reproduktiven Phase, insbesondere in der prägenden Zeit der Familienwerdung vom Beginn der Schwangerschaft bis zum Ende der Stillzeit. Dadurch fördern Hebammen den gesunden und natürlichen Prozess von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett.

Gemäß ihrem beruflichen Selbstverständnis und ihrer Ethik erfüllen sie Ihre berufliche Aufgabe in Anerkennung der Würde eines jeden Menschen, in gegenseitigem Respekt und streben das Einhalten von Menschenrechten, Selbstbestimmung und Gleichheit im Gesundheitswesen an.

Deshalb appellieren wir Hebammen an die Politik, für Frauen, Kindern und Familien eine zuverlässige, wohnortnahe Gesundheitsversorgung vorzuhalten, die auch individuelle Bedarfe berücksichtigt: ganz im Sinne des Nationalen Gesundheitszieles „Gesundheit rund um die Geburt“.

Die bayerische Landespolitik hat sich mit dem **„Aktionsprogramm Bayern 2020 zur Sicherstellung**

der Hebammenhilfe in Bayern“ für die Verbesserung der Versorgungssituation mit Hebammenhilfe stark gemacht und sich in der Umsetzung der Akademisierung des Hebammenberufsstandes engagiert.

Angesichts der fortschreitenden Zentralisierung und ihren negativen Folgen für Mutter und Kind braucht es jetzt weitere mutige und nachhaltige politische Entscheidungen.

I. Zentralisierung stoppen – Hebammenhilfe in die Grundversorgung

Trotz des „Zukunftsprogrammes Geburtshilfe“ mit der „Fördersäule 1“ werden weiterhin geburtshilfliche Abteilungen in Kliniken geschlossen. Dies erfolgt nicht angepasst an den Versorgungsbedarf, sondern aus Gründen wirtschaftlicher Rentabilität und in jüngster Zeit auch aufgrund von Mangel an Fachärzten für Geburtshilfe. Diese Schließungen erfolgen kurzfristig, ohne dass im Vorfeld Planungen erfolgen, wie der Wegfall an anderer Stelle geleistet und kompensiert werden kann. Für davon betroffene Familien eine Katastrophe.

Die Folge sind erhöhte Anfahrtswege für Frauen mit gynäkologischen und geburtshilflichen Notfällen und überfüllte Kreißsäle an den verbleibenden Standorten. Frauen mit Wehentätigkeit müssen immer wieder abgewiesen und an andere Kreißsäle verwiesen werden.

Dadurch steigt die Zahl ungeplant außerklinischer Geburten, was mit negativen Folgen für die Versorgungssicherheit unter der Geburt für Mutter und Kind einhergeht. Das muss künftig vermieden werden, denn eine gesunde Geburt ist die beste Grundlage für eine gesunde Familie und eine gesunde Gesellschaft.

Jede Investition in eine gute Hebammenversorgung rund um Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit wirkt nachfolgend kostendämpfend im Gesundheits- und Sozialsektor des bayerischen Staatshaushaltes.

Denn jede Investition in eine gute Geburtshilfe fördert den physiologischen Prozess und spart Nachfolgekosten, die bei einem schwierigen, krankhaften oder von der Gebärenden traumatisch erlebten Geburtsverlauf entstehen würden: Kosten im medizinischen Bereich, im Bereich der Kinder-, Familien- und Jugendhilfe und im Bereich des nachfolgenden Therapie- und Förderbedarfs von Kindern.

Geburtshilfe muss zu jeder Zeit, auch in Krisenzeiten, für Frauen und Familien wohnortnah und zuverlässig erreichbar sein, um eine komplikationsarme Schwangerschaft und ein Gebären in Sicherheit, Geborgenheit und Vertrauen zu ermöglichen. Das Geburtserlebnis prägt Familien ein Leben lang im Positiven oder Negativen und hat damit enorme gesellschaftspolitische Bedeutung.

Eine Geburt ist ein natürlicher Prozess, keine Krankheit. Sie ist nicht planbar, und kann nicht wie Operationen verschoben werden. Deswegen muss sie flächendeckend und wohnortnah angeboten werden und ist als verlässliche Versorgung auf einem Level mit der Akut- und Notfallmedizin einzustufen.

Deshalb fordern wir Hebammen in Bayern:

1. Ausbau und Förderung der hebammengeleiteten Geburtshilfe

Der Ausbau der hebammengeleiteten Geburtshilfe entlastet auch die Kliniken, die „Maximalversorgung mit intensiv- und pädiatrischer Betreuung“ vorhalten.

Hebammengeleitete Geburtshilfe ist sicher durch **Risikoselektion und sicheres Risiko- und Verlegungsmanagement**. Es wird ausschließlich die Betreuung von gesunden Schwangeren und Gebärenden geleistet im Kontext eines zuverlässigen Überleitungs- und Verlegungskonzeptes bei Auftreten von Regelwidrigkeiten oder Notfällen.

2. Förderprogramm für die Gründung von Geburtshäusern mit Verlegungskonzepten in feste Kooperationskliniken, inklusive der kommunalen Unterstützung bei Baugenehmigungen, Bereitstellung oder Suche nach geeigneten Räumlichkeiten.
3. **Verkürzung der vorgegebenen Anfahrtszeit zur Geburtshilfe auf 30 Minuten**
Es ist dringend darauf hinzuwirken, dass die durch den G-BA vorgegebenen maximalen Anfahrtszeiten zur Geburtshilfe auf 30 Minuten gesenkt werden.
4. **Bessere Verzahnung von Klinik und Außerklinik**
Um eine gute, flächendeckende und wohnortnahe Versorgung mit Geburtshilfe zu erzielen, ist die sichere Vorhaltung von ausreichend Ressourcen für ein Risiko - und Verlegungsmanagement unerlässlich. Grundsätzlich wäre es nötig, hebammengeleitete Einrichtungen bei der Krankenhausplanung zu berücksichtigen und bei der Planung der Versorgungsstruktur rund um die Geburtshilfe auf Länderebene Hebammenexpertise hinzuzuziehen.

II. Krankenhausreform

Derzeit ist auf Bundesebene eine umfassende Krankenhausreform geplant. Für die Geburtshilfe stellen die bisher vereinbarten Regelungen keine

Verbesserung dar. Im Gegenteil: es ist sogar mit Verschlechterung der Versorgungsqualität von Mutter und Kind zu rechnen. Für eine Verbesserung der geburtshilflichen Versorgung mit Förderung der physiologischen Geburt, wie im Koalitionsvertrag verankert und im Nationalen Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“ gefordert, braucht es dringend die Korrektur bestehender Fehlanreize.

Hier hat Bayern eine zentrale Rolle in den Verhandlungen in den Bund-Länder-Gruppen und innerhalb der Gesundheitsministerkonferenz eingenommen. Im Zuge der weiteren, differenzierten Ausgestaltung und für eine gelingende Planung der Leistungsgruppe(n) Geburtshilfe brauchen wir weiter Ihr Engagement.

Wir Hebammen in Bayern fordern für die Gesundheit der Familien:

- 1. Bitte setzen Sie sich mit folgenden zentralen Punkten in der Krankenhausreform für eine gute Weiterentwicklung der Geburtshilfe im klinischen Bereich nach aktuellen Standards ein:**
 - a. Für den flächendeckenden Erhalt von ärztlich geleiteten geburtshilflichen Abteilungen
 - b. Für die Umsetzung der 1-zu-1-Betreuung unter der Geburt
 - c. Für eine klare Verankerung der hebammengeleiteten Geburt in der Krankenhausstruktur
 - d. Für die Anpassung von Vorhaltekosten und DRGs, um Fehlanreize hin zu nicht medizinisch notwendigen Interventionen zu korrigieren und so die physiologische Geburt zu fördern
 - e. Für den Einbezug der Hebammenexpertise in die Ausgestaltung der geburtshilflichen Leistungsgruppe(n)

Wenn es im Zuge der Krankenhausreform nicht vollumfänglich gelingt, eine Gesetzgebung zu verabschieden, die die hebammengeleitete und ärztlich geleitete Geburtshilfe auskömmlich und unter sinnvollen Anreizen finanziert und organisiert, brauchen wir mutige, weise und nachhaltige Entscheidungen auf **Landesebene**.

Wir Hebammen in Bayern fordern für die Gesundheit der Familien:

2. Ihren politischen Willen und Ihr Beschluss von Konzepten zur Förderung der hebammen- und ärztlich geleiteten Geburtshilfe:

- a. Förderprogramm für die flächendeckende Etablierung und Verstetigung von hebammengeleiteten Kreißsälen (auch im Hebammen-Belegsystem)
- b. Konzept für den flächendeckenden Erhalt von ärztlich geleiteter und hebammengeleiteter geburtshilflicher Abteilungen Die Schließung weiterer Kreißsäle und Geburtsstationen kann von den verbleibenden Kliniken nicht mehr aufgefangen werden.

III. Stärkung der akademischen Hebammenausbildung und Qualitätssicherung in Studiengängen zur Hebamme

Mit dem Ministerialbeschluss des Drei-Stufen-Planes zur Etablierung von 9 Standorten für die akademische Hebammenausbildung ist der flächendeckende Aufbau von Studienstandorten in Bayern sehr gut gelungen. Künftig werden jährlich rund 200 Studierende nach erfolgreichem Absolvieren des Studiengangs Hebammenkunde/Hebam-

menwissenschaft in das Hebammenberufsleben starten können.

Da grundsätzlich die Anzahl der Studienplätze an die Anzahl der für den berufspraktischen Teil des Studiums zur Verfügung stehenden Plätze in Kliniken und hebammengeleiteten Einrichtungen (Praxisplätze) gekoppelt ist, bedarf es in der derzeitigen Aufbauphase die Unterstützung und Sicherung von Praxisplätzen. Dies wird in den ministeriellen Begleitgremien bisher gut unterstützt und sollte weitergeführt werden. Hierzu gehört insbesondere, dass die kleinen und mittleren geburtshilflichen Kliniken langfristig erhalten werden müssen.

Um die hohe Qualität der akademischen Ausbildung und die Umsetzung des Studiengangs gemäß Hebammengesetz (HebG) und Hebammen Studien- und Prüfungsverordnung (HebStPrV) an den Hochschulen nachhaltig zu sichern sind von den politischen Verantwortungsträgern in Bayern jedoch weitere Unterstützungsmaßnahmen erforderlich.

Denn es hat sich gezeigt, dass dieser reglementierte Studiengang in seiner Umsetzung mit einem sehr hohen Organisationsaufwand verbunden ist und sich als sehr personal- und ressourcenintensiv darstellt. Das ergibt sich aus der komplexen Verzahnung von Theorie und Praxis und den aufwändigen Prüfungsformaten, die auf Basis der gesetzlichen Regelungen zur Sicherstellung des erforderlichen Qualifikationsniveaus und im Hinblick auf die staatlichen Prüfungen auch unterjährig erforderlich sind. Der praktische Teil der staatlichen Prüfung geht mit einem exorbitant hohen Aufwand einher, der so bisher nie für Prüfungen an Hochschulen für angewandte Wissenschaften (HAWs) hinterlegt wurde. Zwingende Voraussetzung für das Bestehen dieser Prüfungen ist wiederum eine Vor-, Nachbereitungs- und ressourcenintensive Lehre der Studierenden in den Simulations- und Skills-Laboratorien.

Aus dieser besonderen Struktur der Studiengänge lässt sich direkt die Notwendigkeit ableiten, die finanziellen und personellen Ressourcen an den HAWs und Universitäten auszubauen.

Deshalb fordern wir Hebammen in Bayern:

1. Ausbau der finanziellen und personellen Ressourcen, um bessere Bedingungen im Bereich Lehre und Forschung für die Studiengangleitungen und Lehrenden in den Studiengängen zur Hebamme zu erreichen

- a. Dauerhafte und sofortige Entlastung der Studiengangleitungen (max. 9 SWS Lehre) durch Reduzierung des Lehrdeputats
- b. Ergänzung des § 7 AVBayHIG um ein zweckgebundenes Deputats-Budget „Primärqualifizierende Gesundheitswissenschaften“ für HAWs (analog jenem für Universitätsklinik)
- c. Finanzielle Unterstützung der Standorte für die Einrichtung von Simulations- und Skills-Laboratorien für die Ausbildung der Studierenden (derzeit oft keine oder baulich ungeeignete Räume)
(Positivbeispiel: die finanzielle Unterstützung des Skills Lab an der FAU Erlangen durch den Freistaat Bayern)

2. Sicherung von ausreichend Personal für Lehre und Studiengangleitungen (§20 HebG)

- a. Mind. 8 Vollzeitstellen für Lehre und Verwaltung und 3 Professuren pro Studiengang
- b. Etablierung einschlägiger Förderschienen (Drittmittel) für d.Hebammenwissenschaft
- c. Stipendien für Masterstudiengänge
- d. Stipendien für Promotionsmöglichkeiten

3. Langfristige Sicherung der Attraktivität der Studiengänge für Studieninteressierte

- a. durch den Aufbau von Masterstudiengängen und den Zugang zur Promotion

4. Sicherung der berufspraktischen Ausbildung der Studierenden

- a. Sicherung der Praxisanleitung an den klinischen und außerklinischen Praxisstandorten
- b. Sicherung der Personalstelle Praxisbegleitung an den Hochschulen und Universitäten

IV. Haftpflichtversicherung für Hebammen: Einrichtung eines staatlichen Härtefallfonds für „Überlimitschäden“

Es liegt im gesamtgesellschaftlichen Interesse, dass Frauen und Kinder während der Geburt gut und sicher betreut werden. Um eine flächendeckende hebammenhilfliche Versorgung abzusichern braucht es eine gesamtgesellschaftliche Lösung für das Haftungsrisiko von Hebammen.

Hintergrund:

Hebammen sind verpflichtet, eine Haftpflichtversicherung für Ihre Berufstätigkeit abzuschließen. Die Versicherungsbeiträge sind hoch mit jährlicher Steigerung, zudem im Gegensatz zu anderen Versicherungen steuerpflichtig. 2015 wurde ein Ausgleich für die stetig steigenden Versicherungsbeiträge beschlossen. Es bleibt aber die Problematik der sog. „Überlimitschäden“. Derzeit liegt die Deckungssumme für Schadensfälle bei 12.5 Millionen Euro. Insgesamt gibt es sehr wenige Fälle von Geburtsschäden, aber der Schadensaufwand pro Fall steigt überproportional stark an. Für Fehlbeträge (Überlimitschaden) haftet die Hebamme eigenverantwortlich mit Ihrem gesamten Privateigentum,

die gesamte Familie mit den nachfolgenden Generationen haftet mit und das bis zu 30 Jahre nach Eintritt des vermeintlichen Schadensfalles. Das stellt für geburtshilflich tätige Hebammen eine fortwährende existentielle Bedrohung dar und ist einer der Hauptgründe dafür, dass sich Hebammen aus der Geburtshilfe zurückziehen. Denn auch in der Klinik angestellte Hebammen können haftbar gemacht werden, wenn die Klinik keinen ausreichenden Versicherungsschutz vorhält.

Deshalb fordern wir Hebammen in Bayern:

1. Deckelung der Haftpflichtsumme auf bis zu 12,5 Mio Euro. Dadurch Stabilität der Haftpflichtversicherungsbeiträge für Hebammen
2. Einrichtung eines staatlichen Härtefallfonds für Überlimitschäden. Keine große Summe für den Staatshaushalt – aber große entlastende Wirkung für Hebammen und Sozialversicherungsträger
3. Befreiung der Hebammen-Berufshaftpflichtversicherung von der Versicherungssteuer. Analog zur Steuerbefreiung von Lebens- und Berufsunfähigkeitsversicherungen

V. Angemessene Vergütung/ Verbindlicher Personalschlüssel /Harmonisierung des Tarifsystems

Wie die Datenerhebungen (IGES Studie Bayern 2018, IGES Studie BMG 2020) aufzeigen, sind die prekären Arbeitsbedingungen und die der hochqualifizierten Hebammenarbeit nicht angemessene Vergütung ursächlich für die hohe „Drop-out-Quote“ von Hebammen aus der klinischen Geburtshilfe .

Das führt wiederum zur Mehrbelastung der im Kreißsaal verbleibenden Kolleginnen aufgrund ihrer dadurch nötigen Betreuungsleistung von mehreren Frauen während der Geburt.

Deshalb fordern wir Hebammen in Bayern:

1. Die Einführung eines bundesweit verpflichtenden Personalbemessungsinstrumentes, das eine Eins-zu-Eins - Betreuung unter der Geburt sicherstellt.
2. Eine angemessene Vergütung des vollakademisierten Hebammenberufes über eine Tarif-tabelle, die auf das Tätigkeitsprofil von Hebammen passt

VI. KI Künstliche Intelligenz – ein „NO GO“ in der Geburtshilfe

KI wird schon in einigen Arbeitsfeldern eingesetzt und auch im medizinischen Sektor hat die Diskussion um den Einsatz von KI begonnen, es wird nach kreativen Möglichkeiten geforscht.

Derzeit ergänzt ein gewisses Maß an Technik die Behandlung und Betreuung von Mutter und Kind durch Hebammen und fachärztliche Geburtshelferinnen*. Auch die Digitalisierung soll, z.B. in der Dokumentation, unterstützend eingesetzt werden. Die zur Anwendung kommende Technik unter der Geburt muss jedoch, wie sich beispielsweise in geburtshilflichen Schadensfällen vor Gericht zeigt, immer durch klassische Untersuchungsmethoden verifiziert werden. Die Geburt eines Menschen ist zwar ein natürlicher Prozess, aber gleichzeitig hochsensibel, hochemotional und durch äußere Einflüsse sehr leicht zu stören. Deshalb kann die

größte Sicherheit für Mutter und Kind vor, während und nach der Geburt ausschließlich durch die kontinuierliche Begleitung einer Hebamme gewährleistet werden. Forschungsergebnisse belegen, dass diese fachlich und menschlich hochkompetente Unterstützung dafür sorgt, dass Geburten in höchstem Maße sicher, glücklich und gesund verlaufen. Im Umkehrschluss weiß man, dass Geburten mit „schlechterem Outcome“ verlaufen, wenn Frauen und Familien unter der Geburt zwar technisch optimal überwacht werden, aber über kürzere oder längere Phasen allein gelassen werden, ohne direkte menschliche Zuwendung durch Hebammen.

Deshalb fordern wir Hebammen in Bayern:

1. Ein klares Nein der politischen Verantwortungs-träger zur Entwicklung und zum Einsatz von KI in der Geburtshilfe
2. Keine Freigabe finanzieller Mittel für die Forschung zu KI in den Bereichen der Reproduktionsmedizin und in den Bereichen der Entwicklung eines Menschen von der Zeugung bis zur Geburt

Werte politische Verantwortungs-
trägerinnen*,

jetzt haben Sie die Wahl:

Welchen Wert geben wir der Geburt
zukünftig in unserer Gesellschaft?

Treffen Sie **jetzt** Ihre Entscheidung
bei den Wahlprüfsteinen.

Setzen Sie nach der Wahl ihre Ent-
scheidung in der Ausübung Ihres
Mandates um.

Mutige Entscheidungen für eine
gute Geburtshilfe – gemeinsam
unsere Verantwortung!

Herzlichen Dank – Ihr Bayerischer
Hebammenlandesverband



Impressum

Bayerischer Hebammen Landesverband e. V.

Brucker Straße 6
85221 Dachau

T. 08131-3379740

F. 08131-3379436

gs@bhlv.de
www.bhlv.de

© 2023 Bayerischer Hebammen Landesverband e. V.