**Betr.: Antworten DIE LINKE Wahlprüfsteine**

Berlin, den 10.08.2021

**DIE LINKE**, Kleine Alexanderstraße 28, 10178 Berlin

*Wie beurteilen Sie die Situation in der klinischen Geburtshilfe allgemein und für welche Maßnahmen werden Sie sich einsetzen, um die Situation von Frauen in den Kreißsälen mit dem Ziel einer Eins-zu-eins-Betreuung durch eine Hebamme zu verbessern?*

**Deutscher Hebammenverband e.V.**

**Gartenstraße 26**

**76133 Karlsruhe**

**Ulrike Geppert-Orthofer**

**E-Mail: geppert@hebammenverband.de**

**Telefon: 3039406770**

Die klinische Geburtshilfe befindet sich in einem sehr angespannten Zustand, unter dem Beschäftige, Schwangere und Neugeborene leiden. Hauptursache hierfür sind der Sparzwang in den Kliniken und das fehlgeleitete Finanzierungssystem der Fallpauschalen (DRG). Dieses System wollen wir abschaffen und durch eine bedarfsgerechte Finanzierung ersetzen. Wir unterstützen die Forderung des Hebammenverbandes nach einem Geburtshilfestärkungsgesetz mit dem Ziel einer Eins-zu-eins-Betreuung während der Geburt. Die Kosten für den laufenden Betrieb in den Geburtshilfeabteilungen müssen von den Krankenkassen so finanziert werden, dass diese Abteilungen ihre Vorhaltekosten decken und die Hebammen bei gutem Stellenschlüssel leistungsgerecht bezahlen können.

*Wie beurteilen Sie die Arbeitsbedingungen der Hebammen in der klinischen Geburtshilfe und für welche Maßnahmen werden Sie sich einsetzen, um diese zu verbessern?*

Hebammen in der klinischen Geburtshilfe sind aktuell überlastet. Gleichzeitig wird ihnen oft nicht der angemessene Respekt entgegengebracht, der ihnen als medizinische Fachpersonen und zentrale Figuren in der Geburtshilfe zusteht. Wir unterstützen die Forderung des Hebammenverbandes nach einem Geburtshilfestärkungsgesetz mit dem Ziel einer Eins-zu-eins-Betreuung während der Geburt. Die Kosten für den laufenden Betrieb in den Geburtshilfeabteilungen müssen von den Krankenkassen so finanziert werden, dass diese Abteilungen ihre Vorhaltekosten decken und die Hebammen bei gutem Stellenschlüssel leistungsgerecht bezahlen können.

*Welche Maßnahmen halten Sie für geeignet, damit auch in der stationären Versorgung im Krankenhaus die hebammengeleitete Geburtshilfe, bei der die Geburt primär als physiologischer Prozess und nicht unter dem Risikogedanken betrachtet wird, zur Regel wird?*

Schwangerschaft und Geburt sind natürliche Zustände im Leben gebährfähiger Personen. Schwangere haben ein Recht auf fachliche Begleitung entlang des gesamten Prozesses, die medizinische Risiken erkennt und entsprechend reagiert, jedoch nicht von vorneherein von risikoreichen Verläufen ausgeht. Wir wollen daher, dass Hebammen erste Ansprechpartnerinnen für Schwangere und die Schwangerenvor- und -nachsorge sein sollen - wie in den Niederlanden. Hebammen sind die begleitenden und betreuenden Fachkräfte bei der Geburt. Ärzt\*innen werden nach Bedarf hinzugezogen.

*Wie und in welchem Zeitrahmen kann das Hebammenstellen-Förderprogramm weiterentwickelt werden, um die Eins-zu-eins-Betreuung auch in der klinischen Geburtshilfe zeitnah umzusetzen und welche Rolle spielt dabei aus Ihrer Sicht die Einführung eines Personalbemessungsinstrumentes?*

Ein Hebammenstellen-Förderprogramm wird von uns im Rahmen des aktuellen Finanzierungssystems von Kliniken unterstützt und sollte schnellstmöglich umgesetzt werden. Unsere Forderung geht jedoch darüber hinaus und betrachtet die Finanzierung des Gesundheitssektors als Ganzen: Gesundheit und Pflege dürfen nicht gewinnorientiert vermarktet werden, sondern gehören in gemeinnützige Hand. Das System der sogenannten Fallpauschalen (DRG) wird daher abgeschafft. Bedarfsgerechte Finanzierung bedeutet im Rahmen der Geburtshilfe eine Hebamme auf 30 Geburten im Jahr, bzw. eine Hebamme pro Familie zu rechnen. Dieser Personalschlüssel muss von Kliniken garantiert und veröffentlicht werden, sodass Schwangere transparent sehen können, wo ausreichende Betreuung für eine respektvolle und im Normalfall physiologische Geburt vorhanden ist.

*Für welche Maßnahmen werden Sie sich einsetzen, damit Frauen von Beginn der Schwangerschaft an, in der ambulanten und in der klinischen Geburtshilfe und auch nach der Geburt, das uneingeschränkte Fachwissen einer Hebamme zur Verfügung steht?*

Hebammen können, wie in den Niederlanden, erste Ansprechpartnerinnen für Schwangere sein. Dieses Selbstverständnis muss auch in die Bevölkerung hineingetragen werden. Das Wissen um die Leistungen der Krankenkassen auch im Wochenbett und darüber hinaus muss breit kommuniziert werden. Außerdem müssen ausreichend Hebammen auch im ambulanten Dienst tätig sein um Schwangere in der Schwangerschaft und im Wochenbett zu begleiten. Auch hier muss eine bessere Finanzierung gewährleistet werden, um den Beruf attraktiver zu machen.

*Wie können aus Ihrer Sicht die Sektorengrenzen zwischen ambulanter und stationärer Geburtshilfe gerade im ländlichen Raum überwunden werden, um schwangeren Frauen eine wohnortnahe geburtshilfliche Versorgung zu ermöglichen?*

Gerade an Wochenenden zeigt sich die Lücke zwischen ambulanter und stationärer Geburtshilfe besonders stark. Schwangere, die gynäkologische Hilfe benötigen, aber sich noch nicht im Geburtsprozess befinden, haben keine andere Wahl als sich dennoch an die Kreissäle der Kliniken zu wenden - was dort wiederum Kapazitäten für die eigentliche Geburtshilfe bindet. Es braucht daher ambulante gynäkologische Notfallversorgung, unabhängig von den Kreissälen. Gerade im ländlichen Raum sollte eine solche Notfallversorgung außerhalb von Kliniken gewährleistet werden, da dort der Weg zur nächsten Klinik oft weit sein kann.

*Wie bewerten Sie die bisherigen Bemühungen, um das vom BMG herausgegebene Nationale Gesundheitsziel "Gesundheit rund um die Geburt" zu erreichen und welchen Verbesserungsbedarf sehen Sie bei der Umsetzung?*

Das Ziel ist bei Weitem nicht erreicht worden. Die LINKE sieht in den momentan gegebenen Rahmenbedingungen auch keine Chance für eine nachhaltige Verbesserung der Situation. Die Finanzierung des gesamten Gesundheitswesens muss auf stabile, marktunabhängige Beine gestellt werden. Das bedeutet: Kliniken zurück in gemeinnützige Hände, bedarfsgerechte Finanzierung durch die Krankenkassen, keine Fallpauschalen. In der Geburtshilfe im Speziellen müssen Hebammen als erste Ansprechpartnerinnen anerkannt und entsprechend finanziert werden. Ziel muss eine eins-zu-eins Betreuung durch Hebammen bei jeder Geburt in Deutschland sein.

*Wie kann aus Ihrer Sicht die Geburtshilfe sowie die Betreuung von Schwangeren und Wöchnerinnen als gesamtgesellschaftliche Aufgabe in der Gesundheitsversorgung in Deutschland besser abgebildet werden und welche Maßnahmen wollen Sie hierzu ergreifen?*

Geburtshilfe und Betreuung von Schwangeren und Wöchnerinnen, sowie ein umsorgter Start ins Leben für jedes Kind ist von unermesslicher Bedeutung. Die LINKE blickt mit Sorge auf die immer größeren Bereiche des gesellschaftlichen Lebens, die Marktzwängen und wirtschaftlicher Logik unterworfen werden. Dies betrifft auch die Sorgearbeit, worunter Sorgende und Umsorgte leiden. Neben den oben genannten Maßnahmen für die Geburtshilfe und die Hebammenversorgung in Schwangerschaft und Wochenbett sieht die LINKE eine Reihe von Maßnahmen vor, die die Sorge- und Pflegearbeit soll sowohl im privaten, als auch im professionellen Bereich aufwerten und gerechter verteilen sollen. Auch Beschäftigte in haushaltsnahen Dienstleistungen, wie z.B. Mütterpflegerinnen und Haushaltshilfen im Wochenbett, sollen dadurch besser anerkannt und bezahlt werden. Wir wollen einen zusätzlichen Elternschutz von zehn Tagen bezahlter Freistellung für den zweiten Elternteil nach der Geburt des Kindes. Zudem soll der Elterngeldanspruch auf 12 Monate pro Elternteil ausgeweitet werden. Die Bedeutung dieser Lebensphase für Eltern und Kinder soll dadurch sichtbar und geschützt werden.