

Arbeitskreis **THÜRINGER FAMILIEN** Organisationen e.V.
Johannesstraße 127 / 99084 Erfurt

Thüringer Landtag
Ausschuss für Soziales, Arbeit, Gesundheit und
Gleichstellung
Jürgen-Fuchs-Straße 1
99096 Erfurt

Mitglieder des AKF: Deutscher Familienverband /
LV Thüringen (DFV) / Evangelische Aktionsgemeinschaft
für Familienfragen, Landesarbeitskreis
Thüringen (eaf) / Familienbund der Katholiken im
Bistum Erfurt und im Freistaat Thüringen (FDK) /
Verband Alleinerziehende Mütter und Väter /
LV Thüringen (VAMV) / Landesverband der Pflege-
und Adoptivfamilien (PfAd) / Verband kinderreicher
Familien Thüringen e.V. (KRFT) / NaturFreunde
Thüringen e.V. / pro familia LV Thüringen /
Der Kinderschutzbund LV Thüringen e.V. (DKSB)

09.02.2022

**Stellungnahme des Arbeitskreis Thüringer Familienorganisationen e.V. (AKF) zum
Antrag der Fraktion der CDU – Drucksache 7/3389
Hebammenversorgung in ganz Thüringen sicherstellen – gelingende Arbeitsbedingungen
fördern**

Die Phasen der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes bedeuten insbesondere bei der ersten Geburt, eine Zeit großer Erwartungen und Unsicherheiten für viele Familien. Die individuelle Begleitung, die durch Hebammen geleistet wird, stellt für viele Familien eine enorme Entlastung in der Bewältigung alltäglicher Probleme rund um die Geburt dar. Neben der medizinischen Beratung können Unsicherheiten genommen und gesundheitliche Fehlentwicklungen bereits früh abgefangen werden. Dem gegenüber steht die Tatsache, dass Versorgungsengpässe für große Unsicherheit von werdenden Eltern in der sehr sensiblen und vulnerablen Zeit der Schwangerschaft sorgen.

Eine umfassende, bedarfsorientierte und wohnortnahe Unterstützung von Hebammen im klinischen wie im außerklinischen Kontext ist ein fundamentaler Aspekt der reproduktiven Gesundheit und Rechte und muss aus des AKF das unabdingbare Ziel der politischen Entscheidungsträger*innen sein. Zur Erreichung gilt es, die Bedingungen für Hebammen zu verbessern.

Anmerkungen zu Abschnitt I.

1. Es ist immens wichtig, das Thema „Hebammenversorgung und Geburtshilfe“ wieder

in den Fokus der Entscheidungsträger*innen zu bringen. Die Erfahrungen aus der Schwangerenberatung zeigen, dass es für werdende Eltern schwierig ist, z.B. eine Wochenbettbetreuung oder einen Platz in einem Geburtsvorbereitungskurs zu bekommen. Einige Frauen finden (insbesondere während der Urlaubszeiten) keine sie versorgende Hebamme. Die Situation ist vor allem im ländlichen Raum prekär.

5. Der Runde Tisch „Geburt und Familie“ war eine multiprofessionelle und entscheidungstragende Institution, der die Versorgung der Hebammen und die Situation der Geburtshilfe in Thüringen bei den relevanten Akteur*innen in den Fokus stellte. Einige wichtige Projekte wurden umgesetzt. Es ist wichtig, dass diese Institution wiederbelebt wird, um gemeinsame Entwicklungen zur Verbesserung auf den Weg zu bringen.

8. Grundsätzlich ist es unabdingbar, dass die bedarfsgerechte und gesicherte Finanzierung der Geburtshäuser gewährleistet sein muss. Dies ist verpflichtende Aufgabe der Landesregierung. Geburtshäuser müssen gleichberechtigt zu den Geburtsstationen als unverzichtbares Angebot der Gesundheitsversorgung betrachtet und als optionaler Geburtsort flächendeckend etabliert werden.

Anmerkungen zu Abschnitt II.

Die Einberufung des Runden Tisch „Geburt und Familie“ ist unabdingbar. Der AKF unterstützt diese Forderung in höchstem Maße und erachtet die unter Punkten 1-8 genannten Entwicklungsschritte als angezeigt. Insbesondere der Erhalt und die Sicherung der notwendigen Rahmenbedingungen der Geburtsstationen im ländlichen Raum sind wichtig und Aufgabe des Landes. Es ist nicht hinnehmbar, dass Geburtsstationen schließen und Frauen unter der Geburt (nach Beginn der Wehen) weite Strecken bewältigen müssen. Die Gesundheitsversorgung und der Gesundheitsschutz sind von Politik und Verwaltung zu schützen und zu gewährleisten.

Anmerkungen zu Abschnitt III.

Die Wertschätzung der Arbeit aller und insbesondere freiberuflicher Hebammen durch Zahlung eines Bonus kann die Versorgungssituation verbessern. Die Bedingungen, die mit einer Auszahlung verknüpft sind, müssen mit den relevanten Interessenvertretungen der Hebammen abgestimmt und auf Realisierung geprüft werden.

Anmerkungen zu den Fragen:

Vorstandsvorsitzender: Aaron Richardt
Stellvertreterinnen: Kristine Müller, Susanne Zwiebler

Amtsgericht Erfurt, VR-Nr. 162163
Finanzamt Erfurt, Steuernummer 151/141/07902



1. Was sind aus ihrer Sicht relevante Ansätze zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen von Hebammen im klinischen und außerklinischen Bereich?

Ein unabdingbarer Ansatz ist die bedarfsgerechte Einstellung von Hebammen im klinischen und außerklinischen Kontext, um Überforderungssituationen und unzureichende Versorgung der Mütter, Kinder und Partner*innen vor, unter und nach der Geburt zu vermeiden. Unverhandelbarer Standard sowohl in der klinischen wie auch in der außerklinischen Geburtshilfe muss die Eins-zu-Eins-Betreuung jeder Geburt sein. **Die Sicherstellung der 1:1-Betreuung verbessert Arbeitsbedingungen und minimiert Risiken für Mutter und Kind unter der Geburt.**

Dafür braucht es verschiedene Maßnahmen. Ziele sollten neben der Ausbildung von einer größeren Anzahl von Hebammen auch die Förderung einer längeren Verweildauer im Beruf sein. Grundlegend ist hier eine Verbesserung des Personalschlüssels sowie eine Unterstützung bei fachfremden, administrativen Aufgaben.

Darüber hinaus brauchen Familien frühzeitige Information über den Anspruch auf Begleitung durch eine Hebamme in der Schwangerschaft inkl. der Information über die freie Wahl in der Begleitung. Familien ist oft nicht bekannt, dass sie in der vorgeburtlichen Betreuung nach § 24 d SGB V Anspruch auf Begleitung sowohl durch eine Hebamme als auch durch Gynäkolog*innen haben.

Wird die vorgeburtliche Betreuung durch Hebammen und Gynäkolog*innen parallel gewährleistet, muss die Kommunikation zwischen beiden Betreuenden aktuell durch die schwangere Person sichergestellt werden. Dies führt, gerade hinsichtlich des Umgangs mit den Mutterschaftsrichtlinien, zu einer wesentlichen Heraus- bzw. Überforderung für werdende Eltern. Die Gefahr ist, dass Schwangere sich in ihrer freien Entscheidung hinsichtlich ihres Umgangs mit den in den Mutterschaftsrichtlinien empfohlenen Maßnahmen von beiden Seiten unter Druck gesetzt sehen und in einen Loyalitätskonflikt geraten. Hier bedarf es einer verbindlichen Kommunikationsstruktur zwischen Hebamme und Gynäkolog*in.

Familien insbesondere im ländlichen Raum machen die Erfahrung der Unterversorgung im Bereich der Vor- und Nachsorge. Aus Perspektive der Thüringer Familien ist daher dringend eine Verbesserung der Versorgungssituation in der vorgeburtlichen sowie in der Versorgung im Wochenbett angezeigt. Jede werdende und junge Mutter sollte die Möglichkeit haben, sich rund um die Geburt von einer Hebamme begleiten zu lassen und entsprechende Maßnahmen bis hin zu Rückbildungskursen in Anspruch nehmen zu können. Entscheidend ist hier, die Vergütung der Hebammen zu verbessern. Angesichts vieler Schließungen von Geburtseinrichtungen und frühzeitigen

Entlassungen der Eltern und Neugeborenen aus der Klinik müssen freiberufliche Hebammen oft weite Wege zurücklegen und zeitaufwändigere Betreuungen leisten. Eine Vergütung nach bedarfsgerechtem Zeitaufwand sollte hier sichergestellt werden.

2. Welche Ansätze und Modelle empfehlen Sie zur Sicherstellung der geburtlichen Versorgung gerade in ländlichen Räumen?

Hebammenzentren im ländlichen Raum als wohnortnahe Orte des Gebärens und der Geburtshilfe müssen bedarfsgerecht entwickelt und gefördert werden. Weitere Schließungen kleinerer Geburtsstationen ohne vorherige Bedarfserhebung und Umplanung sind zu vermeiden. Nicht die Rentabilität, sondern die Qualität der Arbeit auf den Geburtsstationen ist entscheidend. Zusätzlich zur Infrastruktur klinischer Geburtshilfe sollten Hebammen in der Gründung von Hebammenpraxen bzw. Geburtshäusern unterstützt werden, damit eine wohnort- und familiennahe geburtliche Unterstützungsstruktur angeboten werden kann. Hebammenleistungen sollten bei der Planung der medizinischen Infrastruktur in den Regionen als rechtsbasierte Regelleistung der Gesundheitsversorgung gleichberechtigt gedacht werden. Auch ein flächendeckendes Angebot mit Familienhebammen ist angezeigt.

Weitere konkrete Maßnahmen sind:

- Weiterführung der Sicherstellungszuschläge für kleinere Geburtsstationen im ländlichen Raum
- Bedarfsgerechte Förderung der bestehenden und weiterer Geburtshäuser in Thüringen
- Einstellung von Hebammen in medizinischen Versorgungszentren
- Schaffung von Niederlassungsanreizen in unterversorgten Regionen, z.B. durch Gegenfinanzierung der Berufshaftpflicht durch das Land oder die Kommune
- Bedarfsgerechte Einstellung und Vergütung von Familienhebammen als wichtiges Angebot der psychosozialen Versorgung in der besonders vulnerablen Zeit der Schwangerschaft und mit Neugeborenen
- Anpassung der Vergütung von Familienhebammen (gleicher Satz seit mehreren Jahren)
- Überprüfung der Aufnahme von Familienhebammenleistungen in den Zuständigkeitsbereich des SGB V

3. Welche Wirkung zur Stärkung der Versorgung mit Hebammenleistungen im ländlichen Raum sehen Sie in einer jährlichen finanziellen Zuwendung des Landes Thüringen?

Unseres Erachtens sind jährliche finanzielle Zuwendungen höchstens ein Anreiz, sie lösen jedoch nicht die strukturellen Schwierigkeiten.

4. Wie könnte ihrer Meinung nach diese finanzielle Unterstützung von Hebammen in

ihrer Berufsausübung in Thüringen aussehen?

- Festeinstellung von Hebammen in medizinischen Versorgungszentren
- Kontinuierliche finanzielle Niederlassungsanreize in unterversorgten Regionen (z.B. Übernahme der Berufshaftpflicht, Fahrtkostenerstattung etc.)
- Bedarfsgerechte Förderung der bestehenden und weiterer Geburtshäuser in Thüringen
- Kostenloses Sonderparken für Hebammen

5. Welche Regionen Thüringens sind derzeit hinsichtlich der Abdeckung der Geburtshilfe unterversorgt?

In der Betrachtung der Versorgung ist neben der Situation der klinischen Geburtshilfe die Versorgungssituation durch freie Hebammen mit einzubeziehen. Leider lässt sich die Verfügbarkeit von freien Hebammen derzeit weder über die Website www.hebammensuche-thueringen.de, noch über die kommunalen Gesundheitsämter verlässlich nachvollziehen.

Ohne klinische Geburtshilfe sind derzeit folgende Landkreise:

- Landkreis Greiz (615 Geburten in 2020)
- Saale-Orla-Kreis (580 Geburten in 2020)
- Saale-Holzland-Kreis (562 Geburten in 2020)
- Landkreis Hildburghausen (454 Geburten in 2020)

In folgenden Landkreisen sind enorm weite Strecken bis zu einer klinischen Geburtshilfe zurückzulegen.

- Kyffhäuserkreis
- Unstrut-Hainich-Kreis
- Landkreis Eichsfeld

Es wird deutlich, dass gerade der Südthüringer Raum unter einem enormen Rückbau der klinischen Geburtshilfe zu leiden hat.

Prägnant ist hier die Ausführung des Geburtshauses Erfurt. Es wird darauf hingewiesen, **„dass die Bereitstellung außerklinischer Geburtshilfe nahezu in ganz Thüringen unterversorgt ist. Das Recht auf eine freie Wahl des Geburtsortes ist nirgendwo in Thüringen sichergestellt und kann von den Frauen mangels Möglichkeit nicht wahrgenommen werden. Auch in den Regionen mit Geburtshäusern oder Hausgeburtshilfen können die Anfragen bei weitem nicht abgedeckt werden. Es ist davon auszugehen, dass bei flächendeckendem Angebot noch weitaus mehr Familien diese Form der Geburtshilfe wählen würden.“** Diese Aussage kann aus Sicht der Schwangerenberatung bestätigt werden. Des Weiteren ist hinzuzufügen, dass der flächendeckende und bedarfsgerechte Einsatz von Familienhebammen insbesondere im ländlichen Raum nicht gewährleistet ist.

6. Welche Rolle spielt die mangelnde Abdeckung der Geburtshilfe bzw. eine gute Hebammenversorgung Ihrer Auffassung nach für die Attraktivität einer Region - insbesondere für junge Familien?

Die Versorgung durch Kinderärzt*innen und Hebammen – gerade im ländlichen Raum – ist eine Frage der umfassenden gesundheitlichen Grundversorgung. Dies entspricht dem Grundbedürfnis von Familien nach medizinischer Versorgung. Eine bedarfsgerechte Struktur und gute Erreichbarkeit steigern u.E. die Attraktivität einer Region. Neben finanzieller Sicherheit gehört auch der niedrighschwellige Zugang zu adäquater Gesundheitsversorgung zu den wichtigsten Bedürfnissen von werdenden Eltern und jungen Eltern mit Neugeborenen.

7. Zu welchem Zeitpunkt gehen Strukturen der Geburtshilfe in Thüringer Regionen unwiederbringlich verloren?

Verloren geht eine Struktur nicht erst bei der Schließung der jeweiligen Einrichtung, sondern bereits ab dem Zeitpunkt, zu dem, wenn auch nur gefühlt, die Sicherheit der medizinischen Versorgung nicht mehr gewährleistet ist. Einher geht dies mit der Abwanderung von Patient*innen und Mitarbeitenden gleichermaßen.

Das unverzügliche Handeln ist angezeigt, da durch die Schließung mehrerer Geburtsstationen und die Wegrationalisierung von Strukturen für bis zu 1000 Geburten bereits unverzichtbare Angebote verloren gingen.

8. Welche Impulse gab es durch den Runden Tisch „Familie und Geburt“ und welche Impulse können Ihrer Meinung nach von einem neuerlichen Runden Tisch für die Geburtshilfe und Hebammenversorgung ausgehen?

Grundsätzlich sollte der Runde Tisch „Familie und Geburt“ unter Beteiligung des AKF fortgeführt werden. Darüber hinaus bedarf es der Beteiligung aller an der Geburtshilfe beteiligten Akteur*innen und Institutionen, insbesondere Hebammen, politische Entscheidungsträger*innen, Verwaltung, etc.

Entwicklungsmöglichkeiten:

- Durch die fehlende Aktualisierung der Plattform Hebammensuche-Thüringen.de fehlt es an einer niedrighschwelligigen Möglichkeit für Thüringer Familien eine Hebamme zu finden
- Es braucht eine Überprüfung der durch den Runden Tisch gefassten Empfehlungen inkl. der Empfehlung zu hebammengeführten Kreißsälen
- Es bedarf einer umfassenden Analyse zum Thema Familiengesundheit und Geburt
- Erarbeitet werden sollte eine verlässliche Struktur zur Versorgung des ländlichen Raums durch Hebammen
- Information auf freie Wahl in der vorgeburtlichen Betreuung nach § 24 d SGB V

- Umgang mit Empfehlungen im Rahmen der Mutterschaftsrichtlinien im Hinblick auf die Wahlfreiheit von Schwangeren
- Erarbeitung von Qualitätskriterien für die Geburtshilfe
- Bedarfsgerechte Förderung der bestehenden Geburtshäuser
- Aufbau und Förderung weiterer Geburtshäuser
- Rückholprogramme für Berufsausstieger*innen
- Prüfung der Übernahme der Haftpflichtversicherungskosten für freiberufliche Hebammen
- Kostenfreies Sonderparken für Hebammen
- Zeitorientierte Vergütung der außerklinischen Hebammen
- Imagekampagne zur Steigerung der Attraktivität des Berufes
- Abbau von Bürokratie
- Bedarfsgerechte Einstellung und Vergütung von Familienhebammen als wichtiges Angebot der psychosozialen Versorgung in der besonders vulnerablen Zeit der Schwangerschaft und mit Neugeborenen
- Anpassung der Vergütung von Familienhebammen (gleicher Satz seit mehreren Jahren)
- Überprüfung der Aufnahme von Familienhebammenleistungen in den Zuständigkeitsbereich des SGB V
- Debatte über Verständnis zu „qualitativ hochwertiger Versorgung“, Standards, natürliche Geburt, Selbstbestimmung und Wahlfreiheit zu allen Fragen rund um die Geburt

9. Wie bewerten Sie den bayrischen Hebammenbonus

Grundsätzlich ist eine Förderung zu begrüßen, die den tätigen Hebammen vor Ort direkt zur Verfügung gestellt wird. Es ist aber in der Ausgestaltung zu überprüfen, ob die Bereitstellung eines Bonus die Mehrzahl der in Thüringen tätigen Hebammen erreicht und so dem Bedarf der Familien entsprochen werden kann. Es ist dringend zu prüfen, ob eine Summe von 1000€ pro Jahr wirklich als ein Anreiz für den Verbleib im Beruf der Hebamme dienen kann. Wie bereits ausgeführt, braucht es eine kontinuierliche finanzielle Entlastung der Tätigkeit.

Für den AKF



Aaron Richardt
Vorstandsvorsitzender

Vorstandsvorsitzender: Aaron Richardt
Stellvertreterinnen: Kristine Müller, Susanne Zwiebler

Amtsgericht Erfurt, VR-Nr. 162163
Finanzamt Erfurt, Steuernummer 151/141/07902

