

H-01 Geburtshilfe stärken – Hebammenberuf sichern

Gremium: Präsidium Bundesfrauenrat, Sprecherinnen BAG Frauenpolitik
Beschlussdatum: 11.04.2019
Tagesordnungspunkt: H Sicherung des Berufsstands der Hebammen

1 Geboren mit Hilfe einer Hebamme – dieser Slogan der Hebammenverbände macht es deutlich: Alle
2 brauchen Hebammen – mindestens einmal in ihrem Leben.
3 Hebammen sind unverzichtbar für einen guten Start ins Leben. Sie sind entscheidend dafür,
4 dass Frauen und Familien frei entscheiden können, wie und wo sie ihr Kind zur Welt bringen.

5 Deswegen muss die Geburtshilfe gestärkt und der Hebammenberuf gesichert werden. Vielfalt und
6 Qualität in der Begleitung und Betreuung von werdenden Müttern, Familien und Kindern müssen
7 erhalten werden.

8 Damit Entscheidungsfreiheit und Selbstbestimmung für Frauen und ihre Familien gewährleistet
9 werden, wollen wir Hebammen in ihrer verantwortungsvollen Berufsausübung stärken, den Beruf
10 strukturell aufwerten, damit attraktiver machen und so den Berufsstand der Hebammen
11 erhalten.

Hebammenberuf absichern

12 Wir setzen uns für eine bessere und angemessene Bezahlung ein, die alle Tätigkeiten
13 berücksichtigt und der großen Verantwortung auch gerecht wird.

15 Zusätzlich brauchen Hebammen einlangfristig tragbare Lösung der Frage der
16 Haftpflichtversicherung: Die Berufshaftpflicht für Gesundheitsberufe sollte nach den
17 Prinzipien der gesetzlichen Unfallversicherung umgestaltet werden. Denn steigende Kosten bei
18 den Haftpflichtprämien betreffen fast alle Gesundheitsberufe. Über diese Umgestaltung würden
19 somit die Kosten auf mehr Schultern verteilt und der Beitrag für jede einzelne Hebamme oder
20 Ärzt*in würde sinken.

Bessere Arbeitsbedingungen in den Kliniken

22 Überstunden, fehlende Ruhepausen und hebammenfremde Tätigkeiten stehen einer Zuwendung und
23 dem Eingehen auf die Bedürfnisse einer Gebärenden oft entgegen. Ausreichend Zeit für die
24 Bedürfnisse der werdenden Mütter ist für einen guten Geburtsverlauf jedoch essentiell und
25 entspricht für viele Hebammen dem Selbstverständnis ihres Berufes. Darum braucht es mehr
26 Personal.

27 Wir wollen, dass verpflichtende Personalschlüssel eingeführt werden, die gewährleisten, dass
28 eine Eins-zu-Eins-Betreuung durch Hebammen in allen wesentlichen Phasen der Geburt
29 sichergestellt ist. Personalbemessungsinstrumente müssen so gestaltet sein, dass
30 Versorgungsempfänger vorgebeugt wird.

Spontanentbindungen fördern

32 Die moderne Medizin ist für Frauen eine Sicherheit für sich und ihr Kind, Kaiserschnitte
33 retten Leben. Es ist ein großer Erfolg der jüngeren Zeit, dass die Mütter- und
34 Säuglingssterblichkeit so stark zurückgegangen ist. In Deutschland gibt es aber eine im EU-
35 Vergleich sehr hohe Rate an Kaiserschnitten, die nicht allein mit medizinischer
36 Notwendigkeit begründet werden kann. So wird in Deutschland bereits fast jedes dritte Kind
37 mit Kaiserschnitt auf die Welt gebracht, während die Empfehlungen der
38 Weltgesundheitsorganisation bei 10-15% liegen. Wir wollen Fehlanreize für

39 Kaiserschnittgeburten beseitigen. Es braucht bundesweite Qualitätsvorgaben zur Reduktion
40 medizinisch nicht notwendiger Kaiserschnitte, die kontinuierlich durch ein Monitoring
41 begleitet werden. Kliniken sollten verpflichtet sein, ihre Kaiserschnittraten und die
42 Maßnahmen zur Senkung derselben zu veröffentlichen.
43 Die Aufklärung über verschiedene Geburtsverläufe und deren Folgen soll verbessert werden.

44 **Eine Reform der Hebammenausbildung**

45 Nach den Vorgaben der EU muss der Hebammenberuf bis 2020 vollständig akademisiert werden.
46 Die Akademisierung ist die Grundlage dafür, dass Hebammen gemäß ihrer Qualifikation
47 eingesetzt und bezahlt werden.

48 Wir setzen uns dafür ein, dass diese Ausbildungsreform darauf ausgerichtet ist, Hebammen
49 besser zu stellen und sie in der interprofessionellen Zusammenarbeit zu stärken, um so die
50 Versorgungssicherheit und die Qualität in der Geburtshilfe zu erhöhen.

51 Bei dieser Reform ist zu beachten,

- 52 • dass in das Studium ein hoher Praxisanteil integriert ist, der in Kliniken, ambulanten
53 Einrichtungen und bei freiberuflichen Hebammen stattfinden soll.
- 54 • dass, die bereits ausgebildeten Hebammen gleichgestellt werden.
- 55 • dass die Expertise erfahrener Hebammen in die akademische Ausbildung integriert wird.
- 56 • dass die Erfahrungen der Hebammenschulen genutzt werden.
- 57 • dass Hebammen ohne akademische Ausbildung eine nachträgliche akademische Qualifikation
58 ermöglicht wird, ohne, dass sie ein vollständiges Studium durchlaufen müssen.
- 59 • dass für angehende Hebammen ein Wechsel in die akademische Ausbildung möglich ist.
- 60 • dass die Ausbildung interdisziplinär ausgerichtet wird und wo möglich in
61 Zusammenarbeit mit den medizinischen Fakultäten erfolgt.
- 62 • dass zudem die Länder bei der schnellen Einrichtung von Studienkapazitäten auch
63 finanziell unterstützt werden.