

## Information zum Interview vom 18.04.2019 im Deutschen Ärzteblatt zum Thema Referentenentwurf für ein neues Hebammengesetz.

Nach Abschluss des ersten Anhörungsverfahrens des Bundesgesundheitsministeriums zur Novellierung des Hebammengesetzes hat der Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) in einem Interview mit dem Deutschen Ärzteblatt mit unzutreffenden und tendenziösen Behauptungen argumentiert. Die Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) ist an einer sachlichen und konstruktiven Bearbeitung des vorliegenden Referentenentwurfs und einer baldigen Umsetzung der EU-Richtlinie 2013/55/EU, die die Hebammenausbildung auf dem Hochschulniveau ansiedelt, interessiert. Wir stellen Ihnen daher in diesem Schreiben die Einschätzung der DGHWi zu den Themen des Interviews zur Verfügung.

In dem genannten Interview wird ein Zusammenhang zwischen der Akademisierung der Hebammenausbildung und dem Hebammenmangel behauptet. Schon im Jahre 2018 wurde in einer gemeinsamen Presseerklärung der DGGG und der DGHWi formuliert, dass bestehende Rahmenbedingungen und nicht die Akademisierung zu einem Hebammenmangel in den Kliniken führen: für Hebammen ist in den Kliniken durch ein sehr hohes Arbeitsaufkommen, starke Hierarchien und diverse Aufgaben, die nicht prioritär in den Arbeitsbereich der Hebammen fallen, oftmals keine umfassende Betreuung der Gebärenden möglich. Die Schließung von geburtshilflichen Abteilungen ist vor allem durch Abrechnungsmodalitäten begründet, die es kleinen Kliniken mit wenigen Geburten unmöglich machen, wirtschaftlich zu arbeiten. Erst kürzlich wurde daher vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) ein Sicherstellungszuschlag auch für geburtshilfliche Kliniken beschlossen.

Zur Prognose der Studienplatzzahlen: Bereits heute existieren 16 Studienorte mit Bachelorstudiengängen für Hebammen, an denen die Grundlagen für die benötigten Strukturen und personelle Ressourcen geschaffen wurden. Die Implementierung von vier weiteren Studiengängen ist noch in diesem Jahr geplant. Weitere sollen folgen, um alle klinischen und außerklinischen Bereiche mit einer ausreichenden Anzahl von Hebammen versorgen zu können. Bei einer Kohortengröße von 40 Studierenden wäre somit bereits heute eine Aufnahme von jährlich 640-800 Hebammenstudent\*innen möglich. Damit kann bis 2022 über die bestehenden Hochschulstandorte eine Sicherung der derzeitigen Absolvent\*innenquote gewährleistet werden. Allein in den sechs Modellstudiengängen kooperieren 100 geburtshilfliche Kliniken und bekennen sich zur hochschulischen Qualifikation von Hebammen. Das sind nahezu 15 % der Geburtskliniken in Deutschland. Durch die Hochschulausbildung werden in der Fläche insgesamt mehr Kliniken von Hebammenstudierenden profitieren können, als mit derzeitigen Schulen, die ihre Schüler\*innen in nur wenigen Kliniken einsetzen. Darüber hinaus möchten einige Hochschulen wegen der großen Nachfrage von Bewerber\*innen und des Personalbedarfs in der Geburtshilfe ihre Aufnahmekapazität erweitern. Dies ist aufgrund einer derzeit fehlenden gesicherten Finanzierung nicht möglich. Die DGHWi bittet daher dringend um die Zusicherung solider Finanzierungsstrukturen für die Studiengänge über den Bund und die Länder, um den Hochschulen Planungssicherheit zu geben. Die unsachgemäße Diskussion des Hebammenmangels in Verbindung mit der Akademisierung kann dadurch zeitnah beendet werden.

Besonders bemerkenswert ist eine von der DGGG und der Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Ärztinnen und Ärzte in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe e.V. (BLFG) initiierte Befragung von Kreißsaalhebammen, die mit suggestiven Fragen und geringem wissenschaftlichen Anspruch, offensichtlich interessengeleitet, fachschulisch ausgebildete Hebammen zu verunsichern und die Akademisierung zu umgehen versucht. Der darin dargelegten Behauptung, eine Befürwortung der Akademisierung schließe die Geringschätzung der fachschulischen Ausbildung oder gar die „Diskriminierung“ nicht hochschulisch ausgebildeter Kolleginnen ein, tritt die DGHWi entschieden entgegen. In voller Wertschätzung des bisherigen Ausbildungssystems ist es nun das Ziel, der Ausbildung eine weitere wichtige Dimension, nämlich die wissenschaftliche, hinzuzufügen. Weiterhin wird hier unterstellt, eine veränderte Ausbildung der Hebammen verschlechtere die Kooperationsbeziehungen zwischen Hebammen und Ärzt\*innen. Diese Prognose entbehrt jeder empirischen Grundlage. Bereits jetzt ist eine vierstellige Zahl von Hebammen mit Hochschulabschluss in der Praxis tätig, ohne dass eine derartige Verschlechterung zu beobachten ist.

In dem oben genannten Interview werden neben der Akademisierung auch seit langem bestehende Berufsrechte von Hebammen kritisiert. So wird der Eindruck erweckt, die Regelung, dass Ärzt\*innen zu jeder Geburt eine Hebamme hinzu zu ziehen haben, sei neu im aktuellen Referentenentwurf. Tatsächlich ist der entsprechende Paragraph wörtlich aus dem geltenden Hebammengesetz übernommen und seit Jahren bewährt. Wie wichtig diese Regelung ist, zeigt die ebenfalls in dem Interview dargelegte Behauptung, bei Frühgeburten und Kaiserschnitten seien Hebammen nicht nötig. Es sind aber gerade diese Frauen und Familien, die die Unterstützung einer Hebamme, z. B. bei der schwierigeren Initiierung des Stillens, benötigen. Schließlich wird in dem Interview die Tätigkeit von Hebammen in der Schwangerenvorsorge kritisiert, die jedoch seit langem in den Länderberufsordnungen, dem SGB V und auch im Europarecht festgeschrieben ist. Hebammen betreuen (werdende) Mütter und ihre Familien in eigener Verantwortung und in Zusammenarbeit mit Ärzt\*innen, ohne dass es – anders als in der Pflege – einer Überweisung oder Delegation bedarf. Es ist bedauerlich, wenn die bevorstehende Akademisierung der Hebammenausbildung anscheinend zum Anlass genommen werden soll, die Berufsrechte von Hebammen in Frage zu stellen. Dies kann nicht im Sinne der interprofessionellen Zusammenarbeit von Hebammen und Ärzt\*innen sowohl in der Klinik als auch im ambulanten Bereich sein.

Eine Versachlichung der Diskussion fördert nach Ansicht der DGHWi die in vielen Fällen gute interprofessionelle Zusammenarbeit von Hebammen und Ärzt\*innen in den geburtshilflichen Kliniken und in der außerklinischen Versorgung. Die DGHWi setzt sich weiterhin zielorientiert für eine konstruktive und partnerschaftliche Zusammenarbeit beider Berufsgruppen ein, um Eltern in der besonderen Lebensphase von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett eine sichere und ganzheitliche Versorgung in vertrauensvoller Atmosphäre zu ermöglichen. Die DGHWi ruft daher die DGGG in der Frage der Sicherstellung der Versorgungsqualität zum Schulterschluss mit den Interessenvertretungen der Hebammen auf.

Die DGHWi fordert alle Entscheidungsträger\*innen auf, die hochschulische Qualifikation von Hebammen umzusetzen und darüber hinaus Hebammen in der Ausübung ihrer verantwortungsvollen Tätigkeit rund um Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett durch die Schaffung adäquater Rahmenbedingungen zu unterstützen. Die DGHWi steht für weitere Informationen und den konstruktiven Austausch gerne zur Verfügung. Die Stellungnahme der DGHWi zum Referentenentwurf kann unter [www.dghwi.de](http://www.dghwi.de) eingesehen werden.

**Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), 27.04.2019**