

An die Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit, Pflege und Gleichstellung

Offener Brief zur Sonderfinanzierung Geburtshilfe - Krankenhauspflegeentlastungsgesetz

AG Netzwerk der Berliner Klinikhebammen, das Bündnis Gesundheit vor Profite und andere fordern: Mitsprache von angestellten Hebammen bei der Mittelvergabe - Geld zum Wohle der Familien einsetzen!

Berlin erhält nach dem Krankenhauspflegeentlastungsgesetz (KHPfLEG) für die Jahre 2023 und 2024 insgesamt 6 227 940 Euro zur Förderung der geburtshilflichen Versorgung in Krankenhäusern. Die zuständige Landesbehörde soll dieses Geld in Form von standortindividuellen Förderbeträgen an die einzelnen Krankenhäuser mit einer geburtshilflichen Fachabteilung verteilen. Die Zeit drängt: Die Festlegung der Beträge pro Standort für 2023 soll bis zum 31. März 2023 erfolgen.

Zum Wohle der Familien, die in Berlin in der klinischen Geburtshilfe betreut werden, fordern wir:

1. Alle Berliner Kreißsäle müssen einen Sockelbetrag erhalten, der mit sinnvollen Qualitätsauflagen verbunden sein muss!

Die 19 Berliner Geburtskliniken leisten alle einen unverzichtbaren Beitrag zur geburtshilflichen Versorgung der Berliner*innen und zur Ausbildung von Hebammen-Nachwuchs. Bei der Verteilung der Mittel müssen die im KHPfLEG genannten Kriterien, die die Realität der zusätzlichen Belastung für die Kreißsaal-Teams abbilden, angemessen berücksichtigt werden. Zum Wohle der Frauen und Familien muss der Faktor „Anteil vaginaler Geburten“ in einer Höhe berücksichtigt werden, die tatsächlich dazu geeignet ist, die – medizinisch oft nicht begründbare – Rate an Kaiserschnitten zu senken.

2. Die Hinzuziehung von Hebammen bei der Entscheidung über die Verteilung der Mittel!

Bei der Erstellung des Verteilerschlüssels auf die 19 Berliner Geburtskliniken muss Hebammen-Expertise einfließen. Für die einzelnen Krankenhäuser muss sichergestellt werden, dass (leitende) Hebammen ein Mitspracherecht bei der Verwendung der Mittel bekommen. Das Geld darf nicht in den Budgets der Geschäftsführung oder Chefärzt*innen verschwinden.

3. Zweckbindung der Mittel für die Verbesserung der Arbeitsbedingungen von Hebammen und Gynäkolog*innen in der klinischen Geburtshilfe (für Personalrekrutierung und -bindung)!

Die Gelder müssen mit sinnvollen Qualitätsauflagen verknüpft werden! Infrage kommen hierfür insbesondere Entwicklungsmaßnahmen im interprofessionellen Team und die Implementierung von Best-Practice-Konzepten. Solche Maßnahmen können gleichzeitig die Arbeitsbedingungen *und* die Versorgungsqualität für die betreuten Familien verbessern, wie bspw.:

- Implementierung POAK (Punktesystem zur Operationalisierung der Auslastung im Kreißaal) oder eines anderen Systems, das die Auslastung vergleichbar darstellt,
- Umsetzung der AWMF-S3-Leitlinie Vaginale Geburt am Termin,
- regelmäßige gemeinsame Notfallsimulationstrainings,
- regelmäßige interprofessionelle, auch klinikübergreifende, Fortbildungen
- Praxisanleitung für die Hebammenstudierenden wird qualitativ hochwertig umgesetzt und Stellen werden aktiv ausgeschrieben,
- flächendeckende Einführung von Triphone als ad hoc Sprachmittlung,
- Stopp von ärztlichen Stellenstreichungen,
- bedarfsgerechte Ausstattung der Kreißsäle.

Damit solche Prozesse erfolgreich umgesetzt werden können, braucht es verlässliches Projektmanagement und die Freistellung des Personals, um an den Maßnahmen teilnehmen zu können. Die Erfahrung hat gezeigt, dass sich beides aus den – meist unterbesetzten und überlasteten – Teams heraus nicht bewerkstelligen lässt; es braucht Geld für externe personelle Ressourcen.

4. Erprobte Förderkonzepte für die Geburtshilfe ausschreiben!

Hebammenverbände, Elterninitiativen, Frauenverbände, Zusammenschlüsse von Gynäkologinnen* und andere Gruppen, die sich um eine gute Geburtshilfe sorgen, fordern schon lange die Auflegung von Förderprogrammen, die die Attraktivität von klinischen Arbeitsplätzen für Hebammen erhöhen, damit mehr Hebammen für die geburtshilfliche Versorgung der Berliner Bevölkerung zur Verfügung stehen. Das **Förderprogramm Hebammenkreißaal** und das **Wiedereinstiegsprogramm von Hebammen in die klinische Geburtshilfe** (Beispiel: Hessen) sind zwei Programme, für die es Vorbilder aus anderen Bundesländern gibt, und für die ausgearbeitete Konzepte sowie Kostenpläne vorliegen, die sich leicht adaptieren lassen.

5. Transparentes Verfahren!

Der ganze Prozess der Verteilung der Mittel muss für die Öffentlichkeit transparent sein. Es muss nachvollziehbar sein, welche Klinik nach welchen Kriterien welche Summe erhält und was dort mit dem Geld geschieht.

Die Verteilung der Gelder aus dem KHPfIEG bietet dem Berliner Senat die Chance, positive Akzente in der klinischen Geburtshilfe-Landschaft zu setzen und eine Richtung vorzugeben. Bitte nutzen Sie diese Chance! Wir stehen gerne mit unserer Erfahrung und unserer Expertise für Austausch und Zuarbeit bereit.

Berlin, 27. Februar 2023

Unterzeichner*innen

- „AG Netzwerk der Berliner Klinikhebammen“ im Berliner Hebammenverband e.V.
- Deutscher Hebammenverband e.V.
- Berliner Bündnis Gesundheit statt Profite
- Walk of Care
- Gesundheitsladen Berlin / Brandenburg e.V.
- Junge und werdende Hebammen im Deutschen Hebammenverband e.V.
- Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft (AKF e.V.)