

**Offener Brief
an die Abgeordneten des Deutschen Bundestages:**

Antwort auf die Behauptungen im offenen Brief der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG), des Berufsverbands der Frauenärzte (BVF) vereint im German Board and College of Obstetrics and Gynecology (GBCOG) vom 15. Juli 2019.

Das neue Hebammengesetz verspricht ein Erfolgsrezept zu werden – Die Hebammenverbände sowie die Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft begrüßen es.

Sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete des Deutschen Bundestages,

in einem Ihnen vorliegenden offenen Brief des Bundesverbands der Frauenärzte, der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe vereint im German Board and College of Obstetrics and Gynecology (GBCOG) wird gewarnt, dass die Umsetzung der zugrundeliegenden EU-Richtlinie zum 18.01.2020 zu einer massiven Verschärfung des Hebammenmangels und somit zu einer Verschlechterung der geburtshilflichen Versorgung in Deutschland führen würde.

Diese negative und nach jahrelanger Diskussion auch überraschende Bewertung ist für uns weder nachvollziehbar noch akzeptabel. Das Schreiben der Ärzteverbände drückt ein antiquiertes hegemoniales Selbstverständnis aus, welches einen konstruktiven Diskurs erheblich erschwert. Es zeugt von wenig Respekt für junge Frauen, wenn ihnen unterstellt wird, sie wollten nach dem Abitur gern mit einer Fachschulausbildung im sekundären Bildungsbereich verbleiben und hätten kein Interesse an einem Studium. Es belastet zudem die notwendige komplementäre Zusammenarbeit in der versorgenden Praxis, die sich Frauen und Familien in Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett wünschen.

Einige der Fehlannahmen, die im offenen Brief konstatiert werden, möchten wir im Folgenden korrigieren:

19.08.2019

**Präsidentin Deutscher
Hebammenverband e.V.
Ulrike Geppert-Orthofer, M.Sc.**

Büro Berlin
Alt Moabit 92
10559 Berlin
info@hebammenverband.de
www.hebammenverband.de

**Vorsitzende DGHWi
Elke Mattern, M.Sc.**
vorsitzende@dghwi.de
www.dghwi.de

**Vorsitzende Bund freiberuflicher
Hebammen Deutschlands e.V.
Ilona Strache**
geschaeftsstelle@bfhd.de
www.bfhd.de

**Vorstand Netzwerk der
Geburtshäuser e.V.
Dr. Christine Bruhn**
info@netzwerk-geburtshaeuser.de
www.netzwerk-geburtshaeuser.de

1. „Ab 2024 droht eine Verschärfung der Unterversorgung in der Geburtshilfe – hausgemacht durch ein künftiges Bundesgesetz“

Richtig ist: obwohl derzeit so viele Hebammen ausgebildet werden wie noch nie zuvor, besteht bereits jetzt eine Unterversorgung in der klinischen Geburtshilfe. Sie hängt damit nicht mit der (zukünftigen) hochschulischen Ausbildung der Hebammen zusammen, sondern vielmehr mit einem (zu) hohen Arbeitsaufkommen, starken Hierarchien und der Last vieler berufsfremder Aufgaben im Kreißaal. Anders als vom GBCOG behauptet, entscheiden sich daher bereits heute viele Absolventinnen für eine andere Form der Berufsausübung abseits der klinischen Geburtshilfe.

2. „EU-Richtlinie verpflichtet nur dann zum Hochschulstudium, wenn eine Tätigkeit im Ausland angestrebt wird.“

Richtig ist: EU-Richtlinien sind zwingend in Bundesrecht umzuwandeln. Bei der Berufsanerkenntnisrichtlinie geht es um eine Harmonisierung der Ausbildungsgänge bestimmter Berufe auf ein Mindestniveau. Deutschland erreicht dieses Mindestniveau durch die bisherige fachschulische Ausbildung nicht.

Das Bundesministerium für Gesundheit ist daher zu dem Ergebnis gekommen, dass die Zugangsvoraussetzungen und die gestiegenen inhaltlichen Anforderungen in Deutschland nur auf hochschulischem Niveau zu erfüllen sind. Der potentielle Ausübungsort der beruflichen Tätigkeit einzelner Hebammen ist nicht entscheidend bei der Umsetzung der Anerkennungsrichtlinie der EU. Es kommt weder eine Teilakademisierung, noch ein freiwilliges Studium in Frage.

Diese Entscheidung zur Umsetzung der EU-Richtlinie begrüßen wir ausdrücklich.

3. „Verpflichtung zum Hebammenstudium für alle statt Ausbildungsberuf wird die Zahl der Absolvent/innen erheblich verringern“

Richtig ist: In keinem europäischen Land sind die Bewerberinnenzahlen durch die Akademisierung der Hebammenausbildung gesunken. Höhere Schulabschlüsse sowie ein anschließendes Studium liegen im Trend. Im Rahmen des dualen Studiums werden ein weiterhin hoher und inhaltlich besserer Praxisanteil sowie ein Studienghalt ermöglicht. Dies steigert zusätzlich zum akademischen Grad und den besseren beruflichen Entwicklungschancen die Attraktivität der Berufsausbildung.

4. „Auch die EU-Richtlinie steht einem Erhalt der Hebammenschulen ohne verpflichtendes Abitur keinesfalls im Weg. Neben den dringend notwendigen Hebammenschulen können gleichzeitig, wie derzeit noch möglich, Fachhochschul- und Universitätsstudiengänge zur Primärqualifikation vorgehalten werden.“

Richtig ist: Ein gestuftes Ausbildungssystem müsste auch zu einer unterschiedlichen, gestuften Berufsausübung führen. Dies ist bei einer so kleinen Berufsgruppe wie den Hebammen nicht umsetzbar. Das Tätigkeitsspektrum muss für jede Hebamme gleich umfassend sein und muss von der normalen Versorgungssituation bis hin zur unerwarteten Akutversorgung in hochkomplexen Situationen reichen. Eine Teilakademisierung ist u.a. daher weder gewollt noch umsetzbar.

5. „Hebammen/Entbindungspfleger gehen nach dem Studium nur selten in den Kreißaal“

Richtig ist: Die Hochschulen befragen regelmäßig ihre Absolventinnen. Hierbei wird deutlich, dass eine hohe Zahl der Hebammen mit Studium in der Geburtshilfe und im Beruf verbleibt. Eine Studie, bei der 644 Hebammenschülerinnen Auskunft gaben, zeigt jedoch ebenfalls deutlich, dass auch die berufsschulische Ausbildung kein Garant ist, um Absolventinnen in den Kreißälen zu

behalten. Hier sind vielmehr, wie schon mehrfach dargelegt, die praktischen Bedingungen für die Hebammen und damit auch die Betreuungssituation für die werdenden Mütter zu verbessern.

- 6. „Interessierte am Beruf der Hebamme entscheiden sich mehrheitlich für das Ausbildungsmodell. Warum es in der zurückliegenden Dekade bislang den Studiengangsleiterinnen nicht gelungen ist, die jungen Menschen mit dem Berufswunsch Hebamme in die Studiengänge zu bekommen, blieb ungefragt.“**

Richtig ist: Alle Studiengänge für Hebammen erfreuen sich größter Beliebtheit und alle angebotenen Studienplätze werden besetzt. Die Kapazitäten der Studiengänge wurden daher deutlich gesteigert und die Kohorten vergrößert. Dennoch ist die Zahl der Bewerberinnen erheblich größer als die Zahl der Studienplätze. Es müssen nun dringend die erforderlichen Rahmenbedingungen auf Landesebene geschaffen werden, damit die Bewerberinnen die Möglichkeit haben, möglichst im eigenen Bundesland den Hebammenberuf auf Hochschulniveau erlernen zu können.

- 7. „Als Ausweg wird diesen motivierten Frauen und Männern angeboten, sie könnten erst eine dreijährige Krankenpflegeausbildung machen, um dann ein 3-4-jähriges Hebammenstudium anzuschließen. Ein solches Konzept ist völlig realitätsfern.“**

Richtig ist: Allen Menschen mit Mittlerem Schulabschluss stehen in allen Bundesländern Optionen zum Studium ohne Abitur offen, dies ist auch im Hebammengesetz-Entwurf vorgesehen (§ 10, Absatz 2 HebRefG-E). Der Weg zum Hebammenstudium über die Pflegeausbildung ist eine zusätzliche Möglichkeit, die aufgrund der EU-Richtlinie in Deutschland einzuräumen ist. Da die EU-Richtlinie zwingend den Abschluss einer zwölfjährigen Schulbildung vorsieht, kann Deutschland nicht den Zugang zum Beruf allein auf Basis einer zehnjährigen Schulbildung freigeben.

- 8. „Außerdem soll der praktische Anteil der Ausbildung von derzeit 3.000 Stunden auf 2.100 Stunden reduziert werden mit einem erhöhten Anteil an Tätigkeiten in der Vor- und Nachsorge, also außerhalb des Kreißsaals. (...) Das Fehlen der Hebammen-Auszubildenden in den Kreißsälen wird die Personalsituation zusätzlich verschärfen.“**

Richtig ist: Die bisherige Praxisausbildung im rein quantitativen Umfang von 3.000 Stunden ist unter modernen pädagogischen Gesichtspunkten schon lange nicht mehr tragfähig. Wir brauchen Qualität statt Quantität. Das neue Gesetz wird endlich sicherstellen, dass Studierende nicht nur mitlaufen und Personalengpässe in der Praxis überbrücken, sondern dass sie tatsächlich gezielt angeleitet und ausgebildet werden. Skills-Trainings an der Schnittstelle zwischen Theorie und Praxis werden den Kompetenzerwerb zusätzlich verbessern. Auszubildende sollen gerade nicht weiterhin dazu eingesetzt werden, vermeidbare Personalengpässe abzufangen.

- 9. „Die Vollakademisierung sei auch wichtig, um die ersetzende Übernahme der Schwangerenvorsorge durch Hebammen zu ermöglichen, also den Ersatz der ärztlichen Schwangerenvorsorge, welche in den Mutterschaftsrichtlinien geregelt ist.“**

Richtig ist: der aktuelle Gesetzentwurf sieht an keiner Stelle den Ersatz von FrauenärztInnen durch Hebammen in der Vorsorge vor. Die Schwangerenvorsorge ist im Hebammengesetz von 1985, in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung von 1987 und in der EU Richtlinie 2005/36/EG sowie den Berufsordnungen für Hebammen der Bundesländer als genuine Hebammenaufgabe benannt. Sie ist bereits jetzt für Hebammen gemäß des Vertrages zur Hebammenhilfe nach § 134a SGB V abrechnungsfähig.

Abschließend möchten wir als die maßgeblichen Interessenvertretungen der Hebammen noch einmal deutlich herausstellen:

Um den Hebammenmangel nachhaltig zu beheben, muss insbesondere die Attraktivität der Kreißaaltätigkeit erheblich gesteigert werden. Hier stimmen wir dem GBCOG vollkommen zu. Für einen Verbleib möglichst vieler Kolleginnen im Kreißaal sind vor allem die respektvolle Zusammenarbeit im Team, flache Hierarchien und die Art der evidenzbasierten Geburtshilfe entscheidende Faktoren, auf die alle Beteiligten direkt Einfluss nehmen könnten.

Aus unserer Sicht bietet die Akademisierung viele Ansatzpunkte, um die Geburtshilfe in Deutschland zu verbessern. Sie ist ein Schritt in die richtige Richtung, auch wenn nicht allein dadurch die strukturellen Probleme der Geburtshilfe und Hebammenversorgung auf einen Schlag gelöst werden können. Wir begrüßen das Hebammenreformgesetz daher ausdrücklich.

Wir bedanken uns daher auch weiterhin für Ihre Unterstützung des Hebammenreformgesetzes und Ihr damit verbundenes Engagement für eine bessere Geburtshilfe.

Mit freundlichen Grüßen



Ulrike Geppert-Orthofer, M.Sc.
Präsidentin DHV

Dr. Christine Bruhn
Vorstand NdG

Ilona Strache
Vorsitzende BfHD

Elke Mattern, M.Sc.
Vorsitzende DGHWi