

18. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Florian Kluckert (FDP)**

vom 23. Mai 2019 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 27. Mai 2019)

zum Thema:

Das Aktionsprogramm „Für eine gute und sichere Geburt“

und **Antwort** vom 12. Juni 2019 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 14. Juni 2019)

Herrn Abgeordneten Florian Kluckert (FDP)
über
den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin
über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t
auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/19014
vom 23. Mai 2019
über Das Aktionsprogramm „Für eine gute und sichere Geburt“

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. Wie weit sind die Hebammenschulen in Berlin mit der Aufstockung von Ausbildungsplätzen? Bitte aufgeteilt nach jeweiliger Hebammenschule, vorläufige Anmeldezahlen der Bewerberinnen und Bewerber für den nächsten Ausbildungsbeginn und Bezirk.

Zu 1.:

Das Berliner Aktionsprogramm „Für eine gute und sichere Geburt“ sieht eine Erhöhung von 130 Ausbildungsplätzen bis zum Jahr 2020 vor. Ausgangspunkt ist der Stichtag 01.11.2017 von insgesamt 202 Ausbildungsplätzen.

Mit Stand 28.05.2019 hat das Land Berlin 229 genehmigte Ausbildungsplätze.

Unterteilt nach Ausbildungsstätten:

Charité – Gesundheitsakademie: 55 Plätze

Vivantes – Institut für berufliche Bildung
im Gesundheitswesen: 73 Plätze

Evangelische Hochschule Berlin (EHB)
in Kooperation mit dem St. Joseph Krankenhaus
-Schule für Gesundheitsberufe Berlin GmbH- (SfGB)-: 101 Plätze

Eine Aussage zu den Anmeldezahlen für den nächsten Ausbildungsbeginn an der jeweiligen Ausbildungsstätte kann nicht getroffen werden, da diese Sachverhalte nicht durch das LAGeSo erhoben werden.

Die Ausbildungsstätten planen mit 322 Ausbildungsplätzen ab 01.10. bzw. 01.11.2019.

2. Inwieweit konnten die 20 Millionen Euro für die neuen Kreißsäle bereits verwendet werden? Bitte unter Nennung der bereits gestarteten konkreten Maßnahmen.

Zu 2.:

Bei Belegung der Mittel für SIWANA IV wurden 20.000.000 € für die Erweiterung der Kreißsäle berücksichtigt. Mit SIWANA V wurden weitere Mittel für Mehrkosten/sechs Kreißsäle in Höhe von 6,5 Mio. € eingestellt. In Summe stehen damit 26,5 Mio. € zur Verfügung.

Bisher liegen für vier Maßnahmen Bedarfsprogramme vor. Der aktuelle Sachstand der Maßnahmen stellt sich wie folgt dar.

Krankenhaus	Kosten gemäß Antrag (€)	Bedarfsprogramm ungeprüft (€)	Bedarfsprogramm geprüft (€)	Geplante Fertigstellung gemäß Antragschreiben
Helios Klinikum Berlin-Buch	4.580.000 €	4.666.300 €	liegt noch nicht vor	Ende 2021
Sana Klinikum Lichtenberg	4.233.565 €	liegt noch nicht vor	liegt noch nicht vor	Ende 2021
DRK Kliniken Berlin Westend	2.684.627 €	3.263.828 €	liegt noch nicht vor	Ende 2021 / Anfang 2022
St. Joseph Krankenhaus Tempelhof	6 071 090 €	liegt noch nicht vor	liegt noch nicht vor	Mitte bis Ende 2021
Evangelisches Waldkrankenhaus Spandau	3.550.000 €	3.550.000 €	3.700.000 €	Ende 2020
Vivantes Klinikum im Friedrichshain	5.022.445 €	5.030.000 €	5.200.000 €	Ende 2021 / Anfang 2022

Unter Berücksichtigung der vorliegenden Bedarfsprogramme betragen die bisher erkennbaren Gesamtkosten aller Maßnahmen rd. 27 Mio. €. Damit könnte nach bisherigem Erkenntnisstand nahezu eine Vollfinanzierung erfolgen. Bewilligt wird auf der Basis geprüfter Bauplanungsunterlagen.

Aufgrund des erforderlichen Planungszeitrahmens bei den Maßnahmen ist von einer frühestmöglichen Bewilligung Ende 2019 (ggf. 1 Maßnahme) bzw. 2020 auszugehen.

3. Wie weit ist der Senat bei der Umsetzung der nach EU-Vorgaben umzusetzenden akademischen Ausbildung für Hebammen?

Zu 3.:

Das BMG hat am 15. Mai 2019 im Bundeskabinett das Gesetz zur Reform der Hebammenausbildung - HebRefG beschlossen und das Gesetzgebungsverfahren eingeleitet. Am 12.06.2019 wird der Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Hebammenausbildung und zur Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (Hebammenreformgesetz- HebRefG) im Bundesrat - G-Ausschuss - behandelt.

Bereits seit dem Wintersemester 2013/14 bietet die Evangelische Hochschule Berlin (EHB) einen primärqualifizierenden dualen achtsemestrigen Hebammenstudiengang an, der über den Ausgleichsfonds der GKV für die Dauer von je drei Jahren finanziert wird.

Der Senat prüft bereits jetzt gemeinsam mit der Charité-Universitätsmedizin Berlin, wie diese schnellstmöglich das bisherige Ausbildungsangebot durch die Einrichtung eines Bachelorstudienganges nach Inkrafttreten des Hebammenreformgesetzes ersetzen kann.

Die Senatskanzlei/Wissenschaft und die Senatsverwaltung für Gesundheit werden das Gesetzgebungsverfahren und die Umsetzung der Akademisierung der Hebammenausbildung eng begleiten.

4. Wie viele Studienplätze gibt es aktuell in Berlin für die Hebammenausbildung und wie viele davon sind derzeit mit einer Studentin bzw. einem Studenten belegt? Bitte aufgeteilt nach jeweiliger Ausbildungsinstitution und Bezirk.

Zu 4.:

Die EHB hat im WS 2013/14 den Studiengang mit 20 Studienplätzen/Jahr eingerichtet und hat seitdem, aufgrund der großen Nachfrage der Berliner Kliniken, kontinuierlich die Zahl der Studienplätze erhöht. Für das WS 2019/20 werden für den achtsemestrigen Hebammenstudiengang insgesamt 158 Ausbildungs-/Studienplätze und für das WS 2020/21 191 Ausbildungs-/Studienplätze vorgehalten.

5. Inwieweit haben die vier neugeschaffenen Personalstellen im LAGeSo für die Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen einen Mehrwert gebracht?

Zu 5.:

Die Bemessungsgrundlage für die DKA 2018/19 und damit die vier neuen Personalstellen waren die Antragszahlen aus 2016, diese beliefen sich auf 1460 Anträge für alle Gesundheitsberufe, für die ca. 2.300 rechtsbehelfsfähige Entscheidungen zu treffen waren (Approbationen, Berufserlaubnisse, Erlaubnisse zum Führen der Berufsbezeichnung, Feststellungsbescheide). Die Antragszahlen sind weiter angestiegen auf 1605 in 2017 (ca. 2.500 Entscheidungen) und auf 2002 in 2018 (ca. 3.200 Entscheidungen). Damit sind die Antragszahlen gegenüber 2016 mittlerweile um weitere 37 % gestiegen und steigen weiter an. Die mit Abstand meisten Anträge entfallen auf den Arztberuf (37 %) sowie den Beruf der Gesundheits- und Krankenpfleger/in (31 %).

82 % der Anträge liegen Drittstaatenausbildungen zugrunde, bei denen regelmäßig zwei rechtsbehelfsfähige Entscheidungen zu treffen sind, ein Feststellungsbescheid und nach erfolgreichem Abschluss einer Kenntnisprüfung oder eines Anpassungslehrganges die Approbation oder Erlaubnis zum Führen einer Berufsbezeichnung. 18 % entfallen auf EU-Ausbildungen (zumeist automatische Anerkennung).

Mit insgesamt 1.578 Entscheidungen, davon 396 Approbationen, 202 Berufserlaubnissen, 345 Erlaubnissen zum Führen der Berufsbezeichnung und 634 Feststellungsbescheiden konnten die Erledigungszahlen gegenüber 2017 um 20 % gesteigert werden. Es wurden in 2018 pro besetzte Vollzeitstelle durchschnittlich 140 Entscheidungen getroffen.

Der Mehrwert der vier zum 01.01.2018 neu geschaffenen und im Verlaufe des Jahres besetzten Stellen ergibt sich daraus, dass trotz der erheblich gestiegenen Antragszahlen und längeren Vakanzen einzelner Stellen die Entscheidungszahlen um weitere 20 % gesteigert

werden konnten. Überdies gilt auch für diese Stellen der Durchschnitt von 140 Entscheidungen pro Vollzeitstelle.

Mit der seit 2018 bestehenden Personalausstattung können bei Besetzung aller Stellen mittlerweile bis zu 1700 Entscheidungen jährlich getroffen werden. Aufgrund der steigenden Antragszahlen steht dem ein Bedarf an jährlich mindestens 3.200 zu treffenden Entscheidungen gegenüber. Dies zeigt, dass der auf Basis der Zahlen von 2016 ermittelte Personalmehrbedarf bereits 2018 nicht mehr ausreichend war, um das Antragsaufkommen in angemessener Zeit, d.h. innerhalb der gesetzlichen Fristen, bearbeiten zu können. Der Mehrwert besteht aber darin, dass die Fristüberschreitungen geringer ausfallen als ohne diese Stellen.

6. Wie viele Anträge seit Besetzung dieser Stellen insgesamt eingegangen, wie viele wurden anerkannt, wie viele nicht? Bitte aufgeteilt nach positiver Bescheidung und Zurückweisung und Monat.

Zu 6.:

Die Besetzung der Stellen erfolgte sukzessive im Laufe des Jahres 2018 zu unterschiedlichen Zeitpunkten.

Im gesamten Berichtsjahr 2018 sind insgesamt 2002 Anträge auf Anerkennung einer ausländischen Ausbildung für einen Gesundheitsberuf eingegangen. Auf die nichtakademischen Gesundheitsfachberufe entfielen davon 810, auf die Anerkennung einer ausländischen Ausbildung als Hebamme/Entbindungspfleger insgesamt 14.

In 2018 wurden insgesamt sieben Erlaubnisse zum Führen der Berufsbezeichnung Hebamme/ Entbindungspfleger erteilt. Darüber hinaus wurden drei Feststellungsbescheide mit der Auflage einer Ausgleichsmaßnahme erstellt. Über vier Vorgänge ist noch nicht entschieden worden. Kein Antrag wurde zurückgewiesen.

In 2019 sind bis Mitte Mai insgesamt 825 Anträge eingegangen, von denen 335 auf die nichtakademischen Gesundheitsfachberufe entfallen. Acht Anträge betreffen die Anerkennung als Hebamme/Entbindungspfleger.

In 2019 wurden vier Erlaubnisse zum Führen der Berufsbezeichnung Hebamme/Entbindungspfleger erteilt. Kein Antrag wurde zurückgewiesen.

7. Wie ist die im 10-Punkte-Plan geforderte bedarfsabhängige und flexible Bettenkapazitätsgestaltung in den Geburtskliniken derzeit ausgestaltet? Bitte aufgeteilt nach Anzahl der Betten der jeweiligen Geburtsklinik, Bezirk und einer Erläuterung der diesbezüglichen Vorgehensweise der Berliner Krankenhausplanung.

Zu 7.:

Die Daten des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg (AfS-Daten) bestätigen erneut in 2017, dass ein möglicher Versorgungsengpass nicht auf ein generelles Defizit der verfügbaren Bettenkapazitäten in der Geburtshilfe zurückzuführen ist:

Die Auslastung der Fachabteilung Gynäkologie und Geburtshilfe liegt mit 75,6 % weiterhin unter der Normauslastung (77,5 %). Soweit statistisch getrennt erfasst, sind zwar die Aus-

lastungszahlen in der Geburtshilfe in vielen Geburtskliniken höher, dafür sind sie in der Gynäkologie vergleichsweise gering.

Deshalb zeigte sich in den Gesprächen mit den Kliniken relativ schnell, dass die Häuser vor allem bedarfsabhängig die Möglichkeiten der Flexibilisierung, sowohl fachabteilungsintern (zwischen Gynäkologie und Geburtshilfe) als auch zwischen den Fachabteilungen nutzen. Aber auch eine dauerhafte Aufstockung sowohl einer geburtshilflichen Station als auch einer neonatologischen Einheit haben bereits stattgefunden.

Darüber hinaus führt ein verbessertes Anmelde- und Bettenmanagement zu einer gleichmäßigeren Belegung. Dies bestätigte eine aktuelle Auswertung der Abmeldung von Kapazitäten durch die Krankenhäuser in IVENA, denn jederzeit war eine Entbindung im entsprechenden Versorgungslevel in Berlin möglich. Einzelgrunddaten der Krankenhäuser sind geschützt und dürfen folglich nicht veröffentlicht werden.

8. Was wird derzeit konkret in den Berliner Geburtskliniken getan, um die geforderte transparente und zugewandte Kommunikation mit den werdenden Müttern und auch Vätern rund um die Schwangerschaft zu verbessern. Bitte unter Benennung der konkreten Maßnahme, der jeweiligen Geburtsklinik und dem Bezirk.

Zu 8.:

Im Rahmen des Runden Tisches wurde eine Kommunikationsempfehlung für Klinikmitarbeiterinnen und -mitarbeiter erarbeitet, mit deren Hilfe Schwangere im Falle einer unvermeidbaren und notwendigen Weiterleitung an eine andere Klinik (als die gewählte Geburtsklinik) zur Sicherstellung einer angemessenen Versorgung fachlich, sachlich und sensibel informiert werden und in welchen Schritten diese Weiterleitung erfolgen wird. Der Entwurf für die Kommunikationsempfehlung wurde Elternvertreterinnen zur Kenntnis gegeben und deren Änderungswünsche berücksichtigt.

Zur besseren Informationsweitergabe wurde für den Fall der Weiterverlegung ein Überleitungsbogen entwickelt, der bereits mit den Chefärztinnen und -ärzten abgestimmt wurde. Darüber hinaus bieten alle Geburtskliniken regelhaft Informationstage und -abende für Schwangere an, in denen sehr großen Wert auf das Eingehen der Bedürfnisse und Anliegen der werdenden Eltern gelegt wird.

9. Gibt es bereits eine Online-Vermittlungsplattform für Hebammen, mit der Schwangere schnell und zuverlässig eine Hebamme finden können? Wenn ja, wie funktioniert diese Plattform, wie wird sie finanziert und wie viele Hebammen nehmen bereits an diesem Angebot teil?

Zu 9.:

Nein. Die digitale Plattform zur Vermittlung von Hebammen wird durch den Berliner Hebammenverband aufgebaut und befindet sich derzeit noch in der technischen Umsetzungsphase. Eine Berichterstattung erfolgt hierzu vom Berliner Hebammenverband auf dem vierten Runden Tisch im November 2019. Die Stiftung Deutsche Klassenlotterie Berlin (DKLB) hat die Projektförderung mittels Schreibens am 22.12.2017 positiv bewilligt und einen Zuschuss zur Finanzierung dieser innovativen Vermittlungsplattform als niedrigschwellige Suchhilfe für Familien im Rahmen der Hebammenhilfe in Höhe von 87.300 € (am 01.12.2017) gewährleistet. Der Bewilligungszeitraum ist vom 01.12.2017 bis 31.12.2020.

Ziel der Plattform ist, Hebammen effizienter und zuverlässiger an schwangere Frauen und Familien – im Interesse der ganzheitlichen gesundheitlichen Versorgung von Mutter und Kind und des präventiven Kinderschutzes – zu vermitteln.

10. Hat Ende letzten Jahres ein nochmaliges Treffen des Runden Tisches zum Thema Geburtshilfe stattgefunden? Wenn ja, wer hat daran teilgenommen und inwieweit wurden die beschlossenen Ziele des 10-Punkte-Aktionsplans „Sichere und gute Geburt“ für Berlin erreicht und wo besteht noch Handlungsbedarf?

Zu 10.:

Der Runde Tisch hat unter begleitenden Workshops bereits drei Mal getagt.

15.09.2017: Erster Runder Tisch „Geburtshilfe“

01.02.2018: Zweiter Runder Tisch „Geburtshilfe“

06.11.2018: Dritter Runder Tisch „Geburtshilfe“

Der vierte Runde Tisch wird voraussichtlich im November 2019 stattfinden, auf dem dann ein Umsetzungsbericht zu den einzelnen neun Themenfeldern den Teilnehmern/innen vorgelegt wird.

1. Ausbildungskapazitäten und Studienplätze für Hebammen erhöhen
2. Ausbau der Kreißsäle durch Landeszuschüsse
3. Arbeitsbedingungen der Hebammen verbessern
4. Akademisierung des Hebammenberufs aktiv gestalten
5. Anerkennungsverfahren für Hebammen aus EU- und Drittstaaten unterstützen
6. Digitale Plattform zur Vermittlung von Hebammen einführen
7. Transparenz über Kreißsaalkapazitäten schaffen
8. Geburtshilfe bedarfsgerecht stärken
9. Sensibel und situationsgerecht mit Schwangeren kommunizieren

Die maßgeblich Beteiligten des „Runden Tisches“ sind Vertreter/innen der SenGPG , Senatskanzlei (SenKzl/Wissenschaft), Vertreter/innen der Evangelischen Hochschule Berlin, Patientenbeauftragte des Landes Berlin, die Chefärztinnen und Chefärzte aller Berliner Geburtskliniken sowie Vertreterinnen des Berliner Hebammenverbandes, der Berliner Krankenhausgesellschaft (BKG), der Feuerwehr (Rettungsdienst), AG Krankenkassen und Krankenkassenverbände, Vertreter/innen des Landesamtes für Gesundheit und Soziales und der Ausbildungsstätten.

Ziel des „Runden Tisches“ ist es, die wesentlichen Gründe für die Engpässe in der Hebammenversorgung zu besprechen, Handlungsoptionen aufzuzeigen und konkrete Schritte zur Verbesserung der Versorgungssituation in der Geburtshilfe zu vereinbaren.

Berlin, den 12. Juni 2019

In Vertretung
Martin Matz
Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung