

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Carsten Ubbelohde (AfD)

vom 19. Oktober 2023 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 20. Oktober 2023)

zum Thema:

Hebammen in Berlin

und **Antwort** vom 9. November 2023 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 10. November 2023)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege

Herrn Abgeordneten Carsten Ubbelohde (AfD)

über

die Präsidentin des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/17096

vom 19. Oktober 2023

über Hebammen in Berlin

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

Vorbemerkung der Verwaltung:

Die Schriftliche Anfrage betrifft Sachverhalte, die der Senat nicht aus eigener Kenntnis beantworten kann. Um die Fragen dennoch beantworten zu können, hat der Senat daher die Geburtskliniken Berlins um Stellungnahme gebeten. Aufgrund der Urlaubssituation der jeweiligen Belegschaft in Verbindung mit den derzeitigen Schulferien konnten innerhalb der gegebenen Frist nur einige antworten, so dass kein vollständiges Bild wiedergegeben werden kann.

Vorbemerkung des Abgeordneten:

Medienberichten zufolge werden immer mehr Geburtsstationen in Deutschland geschlossen. Seit Anfang der 1990er Jahre ist das ein Rückgang um 40 Prozent. Unter anderem ist hierfür die von den Krankenkassen unzureichende Vergütung bei Geburten ohne medizinische Eingriffe verantwortlich; denn für viele Krankenhäuser bedeutet dies ein Verlustgeschäft. Gleichzeitig ist die Kaiserschnittquote in Deutschland mit „knapp 30 Prozent doppelt so hoch, wie die WHO empfiehlt. Frühgeburten und Neugeborene unter 1.500 Gramm gibt es in Deutschland im EU-weiten Vergleich am dritthäufigsten“. Für die Präsidentin des Deutschen Hebammenverbands, Ulrike Geppert-Orthofer, ein deutliches Anzeichen dafür, „dass die medizinische Versorgung, die möglich ist, nicht ausreichend dort ankommt, wo sie gebraucht wird.“¹

¹ „Die hebammengeleitete Geburt sollte Standard sein“. /rbb24, 15.05.2023.

1. Wie hat sich die Geburtenzahl in Berlin im Zeitraum 2013 bis 2023 jährlich entwickelt? (Sofern möglich bitte auch Angaben zur Kaiserschnitttrate sowie zu den Frühgeburten angeben.)

Zu 1.:

Die Zahlen der Jahre 2013 bis 2021 sind der Gesundheitsberichterstattung der Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege zu entnehmen, Dokument „22. Gemeldete Entbindungen in Berlin 2011 - 2021 (Ereignisprinzip) nach Trägerschaft des Krankenhauses und Ort der außerklinischen Entbindung“ unter dem Pfad „<https://gsi-berlin.info/Search/Search/Query?CBFest=Kategorie,Bereich,Kontext,Stichwort&kategorie=Gesundheitsdaten&bereich=Inanspruchnahme%20von%20Leistungen%20der%20Gesundheitsf%F6rderung%20und%20der%20Gesundheitsversorgung&kontext=Gesundheitsmonitoring%202023&stichwort=Entbindungen&sort=2> “. Für die Jahre 2022 und 2023 liegen dem Senat noch keine vollständigen Angaben zu den Entbindungen vor.

2. Wie viele aktive Hebammen gibt es aktuell in Berlin?

Gibt es schon eine statistische Erfassung, wonach festgestellt werden kann, wie viele Hebammen in Berlin wo tätig sind?

Entspricht die Zahl der aktiven Hebammen, d. h., derer, die eine freiberufliche Tätigkeit angemeldet haben, der Anzahl der registrierten Hebammen auf den bereits bestehenden Internetplattformen „Hebammen in Berlin“ und „Schwanger in Berlin“? Sofern nicht, wie stellt sich dies anteilig dar?

Zu 2.:

Im Rahmen der Geburtsgynäkologischen Statistik werden alle in Berlin freiberuflich tätigen Hebammen zur Abgabe einer Statistik aufgefordert. Im Jahr 2021 gab es laut LAGeSo (siehe nachstehende Statistik zu selbstständigem Medizinalfachpersonal) 1.152 Hebammen in Berlin

(<https://gsi-berlin.info/Search/Search/Query?CBFest=Kategorie,Bereich,Kontext,Indikator,Quelle&kategorie=Gesundheitsdaten&bereich=Besch%E4ftigte%20im%20Gesundheitswesen&kontext=Gesundheitsmonitoring%202022&indikator=k.A.&quelle=LAGESo%20Berlin&sort=2>).

Im Jahr 2021 haben 726 freiberuflich tätige Hebammen eine Meldung zur freiberuflichen Tätigkeit abgegeben. Die Differenz zu den beim LAGeSo gemeldeten Hebammen ist unter anderem mit Aussetzen der freiberuflichen Tätigkeit aufgrund Elternzeit erklärbar. Für das Jahr 2022 liegen noch keine vollständigen Daten vor. Die angegebenen Internetsuchmaschinen sind vermutlich diejenigen des Berliner Hebammenverbands und des Unternehmens „SIMS schwangerinmeinerstadt.de GmbH“ und liegen nicht in der Verantwortung des Senats. Ein Abgleich ist aufgrund der unvollständigen Informationen über den Aktivitätsstatus der Hebammen nicht möglich.

3. Medienangaben zufolge arbeiteten in mindestens zehn von 19 Berliner Geburtskliniken weniger Hebammen (in Vollzeitäquivalenten) als die Qualitätsrichtlinie empfiehlt.²

Wie stellt sich nach Kenntnis des Senats die Lage aktuell dar?

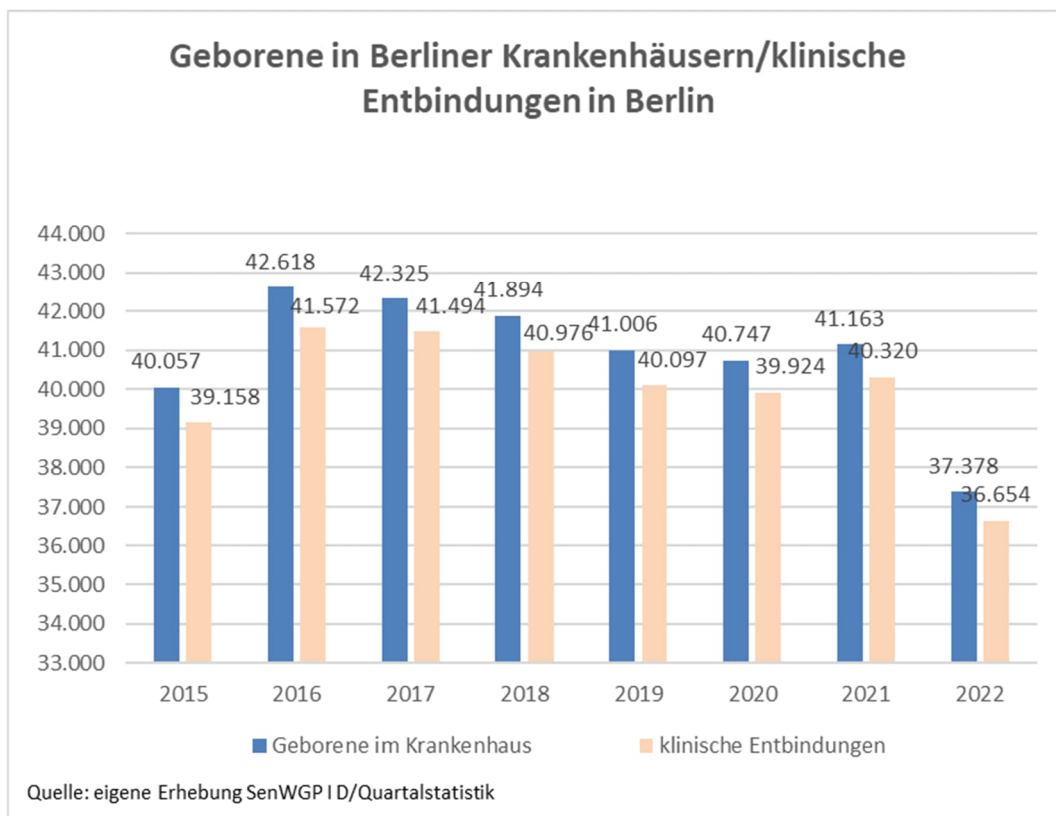
Wie hat sich die Anzahl der Hebammen in Krankenhäusern sowie der freiberuflich tätigen Hebammen in Geburtskliniken (sog. Beleghebammen) in Berlin im Zeitraum 2013 bis 2023 entwickelt?

Wie haben sich im genannten Zeitraum die Anzahl der Geburtsstationen (und den hier tätigen Hebammen) in Berlin entwickelt? Gibt es hebammengeleitete Kreissäle/Geburtshäuser in Berlin? Sofern ja, bitte um nähere Erläuterungen

Zu 3.:

Die aktuelle Situation in den 19 Geburtskliniken des Landes ist, dem Bundestrend entsprechend, vor allem durch einen deutlichen Geburtenrückgang gekennzeichnet. Aktuell liegen die Zahlen leicht unterhalb jenen des Jahres 2015. Der „Babyboom“ setzte 2016 ein und scheint nun beendet zu sein. Dies führt unabhängig von der Beschäftigungssituation zu einer Entlastung des Personals in den Geburtskliniken Berlins.

Die folgende Grafik zeigt die Entwicklung der Geborenen im Krankenhaus (Kinder) und die klinischen Entbindungen (Mütter) in Berlin.



Es liegt in der Organisationshoheit der Krankenhäuser, wie viele Hebammen sie festangestellt oder als Beleghebammen beschäftigen.

² [Viele Geburtskliniken erfüllen Qualitätskriterien nicht](#)./rbb24. 26.04.2021

Die Entwicklung der Zahlen von angestellten Hebammen oder Beleghebammen im Krankenhaus kann der Gesundheitsberichterstattung der Senatsverwaltung entnommen werden, Dokument „2. Freiberuflich und im Krankenhaus tätige Hebammen/Entbindungspfleger in Berlin 2010 - 2020 (Stichtag: 31.12.)“, Pfad „<https://gsi-berlin.info/Search/Search/Query?CBFest=Kontext,Indikator&kontext=Gesundheitsmonitoring%202022&indikator=8.22&sort=2>“, wobei die verfügbaren Daten lediglich bis 2020 reichen.

Die Zahl der Geburtsstationen im Krankenhaus hat sich im genannten Zeitraum nicht verändert.

Weitere reine hebammengeleitete Kreißsäle im Krankenhaus sind der Senatsverwaltung nicht bekannt, jedoch Mischformen, da zumindest im Hintergrund stets Ärztinnen oder Ärzte verfügbar sind.

Geburtshäuser sind in der Regel hebammengeleitet. Diese befinden sich zum Teil auf dem Klinikgelände, das heißt, dass bei Komplikationen zeitnah ebenfalls Ärztinnen oder Ärzte erreichbar sind.

Eine Adressliste der Geburtshäuser ist zum Beispiel dem nachfolgenden Link zu entnehmen: <https://geburt-in-berlin.de/geburtshaeuser.html>

4. Wie hat sich nach Kenntnis des Senats die Nachfrage nach Hebammen-Leistungen entwickelt?

Zu 4.:

Diese Frage berührt Aspekte der Leistungserbringung zwischen Hebammen und gesetzlichen Krankenkassen und damit der Selbstverwaltung, auf die der Senat keinen Einfluss hat. Es kann jedoch davon ausgegangen werden, dass sich die Nachfrage nach Hebammenleistungen in Abhängigkeit von der Zahl der Schwangerschaften und Geburten entwickelt.

5. Wie hat sich nach Kenntnis des Senats die Zahl der außerklinischen Geburten (absolut und als Anteil an allen in Berlin geborenen Kindern) bzw. die Zahl der durch Hebammen betreuten Schwangeren entwickelt?

Zu 5.:

Die Entwicklung der Zahl der außerklinischen Entbindungen kann der Tabelle aus Antwort zu Frage 1 entnommen werden.

Die Anzahl der betreuten Schwangeren stammt ebenfalls aus der geburtsgynäkologischen Statistik, siehe folgende Übersicht. Für 2022 liegen noch keine vollständigen Daten vor.

Anzahl der durch freiberuflich tätige Hebammen betreuten Schwangeren im Rahmen der Schwangerschaftsvorsorge in Berlin 2013 bis 2021

Jahr	betreute Schwangere
2021	25.636
2020	24.539
2019	26.070
2018	27.402
2017	26.751
2016	26.914
2015	29.753
2014	28.597
2013	25.794

(Datenquelle: SenWGPG Berlin / Berechnung: SenWGPG - I A -)

6. Gibt es aus Sicht des Senats einen Hebammenmangel in Berlin? Wie viel Hebammen fehlen nach Kenntnis des Senats im klinischen Bereich und generell in Berlin?

Zu 6.:

Bis zum Jahr 2020 wurden in Berlin 152 zusätzliche Ausbildungsplätze für Hebammen geschaffen (Erhöhung von 202 auf 354). Im Rahmen der Vollakademisierung wurden die Ausbildungsplätze vollständig in Studienplätze überführt. In Berlin werden jährlich 120 Studienanfängerplätze vorgehalten, so dass bei einer 3,5-jährigen Studiendauer insgesamt 420 Studienplätze zur Verfügung stehen. Der Senat geht davon, dass damit ausreichend Hebammen in Berlin ausgebildet werden.

7. Im Koalitionsvertrag 2023 steht: „Wir wollen die Arbeitsbedingungen von Hebammen u. a. durch die Umsetzung der 1:1- Betreuung während der Geburt verbessern und die berufsbegleitende Nachqualifizierung erleichtern sowie Wiedereinstiegsprogramme für derzeit nicht klinisch tätige Hebammen entwickeln.“³ Bitte um konkrete Ausführungen zum Stand der Umsetzung.
- 7.1. Welche Maßnahmen beziehen sich auf die Verbesserung der Arbeitsbedingungen der Hebammen und was ist hierzu konkret geplant? (Bitte auch um Angaben zu dem zeitlichen Fahrplan.)
- 7.2. Welche Maßnahmen wurden bisher oder werden wann ergriffen?

Zu 7.1. und 7.2.:

Nach eigenen Angaben hat zum Beispiel Vivantes verschiedene Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen eingeleitet, unter anderem tarifvertragliche Regelungen zur Entlastung, Optimierung von Onboardingprozessen, Angebot verschiedener flexibler

³ file:///C:/Users/schenk/Downloads/koalitionsvertrag_2023-2026_-6.pdf.

Arbeitszeitmodelle (zum Beispiel wochenweise Einsätze, verkürzte Arbeitszeiten, Dienste, die die familiären Bedarfe berücksichtigen) sowie die Verbesserung der berufsgruppenübergreifenden Kommunikation. Außerdem werden regelmäßig SocialMedia-Projekte und Marketing-Aktionen der Geburtskliniken durchgeführt, um die Attraktivität des Berufsbildes zu steigern.

Die Charité hat zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen von Hebammen zum Beispiel Regelungen im „Tarifvertrag Gesundheitsfachberufe“ aufgenommen, plant schichtgenaue Besetzungsregelungen (belastete Schichten lösen Belastungspunkte aus, die einlösbar sind für Sabbatical, Altersteilzeitkonto, Erholungsbeihilfen und Kinderbetreuungszuschuss). Darüber hinaus bestehen flexible Arbeitszeiten und Mitbestimmung bei der Dienstplanung sowie innerbetriebliche Angebote wie Ferienbetreuung, Familienbüro, Kidsmobil, Kitaplätze. Daneben wird zur Entlastung der Hebammen im Kreißaal unterstützendes Fachpersonal eingesetzt (Gesundheits- und Krankenpflegekräfte, Medizinische Fachangestellte, es gibt ein Patientenmanagement sowie Serviceangebote).

Andere Kliniken geben an, im regelmäßigen Austausch mit der Hebammenleitung und der gesamten geburtshilflichen Abteilung zu stehen.

7.3. Welche Rolle spielen dabei die Fragen einer gerechteren Vergütung sowie Entlastung bei der Haftpflichtversicherung?

Zu 7.3.:

Das Land Berlin kann auf die Tarifgestaltung und Prämienkalkulation privater Versicherungsunternehmen keinen Einfluss nehmen. Eine staatliche Subvention der Kosten der Berufshaftpflicht scheidet auch aus Gründen der Gleichbehandlung aus, da nicht zu rechtfertigen wäre, warum eine einzelne Berufsgruppe subventioniert wird, während andere Berufsgruppen entsprechende Kosten weiterhin selbst tragen müssen. Jedoch ist dem Land Berlin an einer angemessenen Vergütung der Hebammen gelegen. Dies umfasst auch die Prämien für die Berufshaftpflichtversicherung.

Die Entwicklung der Haftpflichtproblematik wird vom Land Berlin weiterhin aufmerksam verfolgt.

7.4. Wie stellt sich der Betreuungsschlüssel von Hebammen in der klinischen Geburtshilfe (und bei Beleghebammen) aktuell dar? Wie und wann soll die Umsetzung der 1:1-Betreuung während der Geburt erfolgen?

Zu 7.4.:

Auf die Umfrage unter den Geburtskliniken haben – vermutlich wegen der aktuellen Ferienzeit - nicht alle Häuser geantwortet. Antwortende Kliniken gehen wegen des Geburtenrückgangs und geplanter weiterer Einstellungen von Hebammen davon aus, dass zeitnah im Jahr 2024 eine 1:1-Betreuung erreicht wird.

7.5. Welche Wiedereinstiegsprogramme wurden oder sollen wann entwickelt werden? Von wem sollen diese entwickelt werden?

Zu 7.5.:

Zur akademischen Weiterqualifizierung von fachschulisch qualifizierten Hebammen stellt die Evangelische Hochschule Berlin (EHB) seit 2016 jährlich vier Studienplätze zur Verfügung. Die fachschulisch ausgebildeten Hebammen studieren unter Anrechnung bereits vorhandener Kompetenzen für die Dauer von vier Semestern, um den Bachelorabschluss zu erlangen. Dieses Angebot wird im reformierten Studiengang Hebammenwissenschaft entsprechend fortgeführt. Es werden keine Studiengebühren erhoben. Des Weiteren bietet die EHB den entgeltpflichtigen Zertifikatskurs - Praxisanleitung für Hebammen - zum Erwerb von pädagogischen Kompetenzen an. Teilnehmende müssen über die Berufszulassung als Hebamme verfügen und mindestens ein Jahr Berufserfahrung nachweisen können. Im Rahmen dieses Zertifikatskurses werden zehn ECTS (European Credit Transfer System zur Anerkennung von Studienleistungen im In- und Ausland) -Leistungspunkte erworben, die auf ein Studium angerechnet werden können. Die Teilnahmegebühr ist gemäß den Angaben der EHB für freiberufliche Hebammen nach erfolgreicher Beendigung entsprechend der Vereinbarung § 134a Absatz 1d SGB V zwischen Berufsverbänden und GKV-Spitzenverband pauschal erstattungsfähig.

Ergänzend gibt es im Land Berlin Überlegungen, wie das Angebot für eine akademische Weiterqualifizierung entsprechend der KMK (Kultusministerkonferenz)-Kriterien perspektivisch ausgebaut werden kann.

Berlin, den 9. November 2023

In Vertretung

Ellen Haußdörfer
Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege