

## **Stellungnahme der Beleghebammen im Städtischen Krankenhaus Kiel**

### **Zur Anhörung im Landtag am 01.12.2022 10.00 Uhr**

Sehr geehrte Landtagspräsidentin, sehr geehrte Mitglieder des Gesundheitsausschusses, sehr geehrte Angehörige der Fraktionen, liebe Gäste und Mitredner:innen

Mein Name ist Martina Piol und bin seit 1987 examinierte Hebamme. 1996 ging ich als Beleghebamme ins SKK. Seit 2011 examinierte Leitung des Kreißsaales.

Zunächst einmal möchten wir uns bedanken, dass wir als Beleghebammenteam des Städtischen Krankenhauses Kiel in diesem Rahmen eine Stellungnahme abgeben können.

Die Frage, die sich unter anderem stellt und zum Verständnis beiträgt ist, wie hat sich Geburtshilfe verändert und welche Aufgaben kommen ihr heute zu? Es sind alleine Zahlen, die verdeutlichen, wie der Betreuungsaufwand zugenommen hat.

Die Geburtshilfe ist technischer geworden: Rückenmarksnahe Betäubungen, Nachbetreuungen nach Kaiserschnitten, 25 % mehr Einleitungen auf Grund von Leitlinien und Vorerkrankungen, gestiegene Kaiserschnittraten von 10% auf 28-40%. Gestiegene Zahlen an Diabetes, Bluthochdruck und anderen Krankheiten, die eine intensive Betreuung auch durch die Hebammen nötig machen. Und das nicht nur vor und während der Geburt, sondern auch danach.

Dazu kommen Frauen, die sich mehr mit der Geburt befassen. Sie informieren sich über die Medien, die aber oft verunsichern ( youtube videos) oder sie verfolgen aktuelle Berichte in den Medien über Gewalt in den Krankenhäusern und Personalmangel. Sie wollen sich in den Kliniken informieren.. Frauen wollen wissen, was und vor allem warum etwas gemacht wird. Und das ist richtig so. Aber es braucht alles Zeit und Personal: Ärzte und Hebammen: Zeit für Aufklärungen, Erklärungen, diverse Sprechstunden, Hebammengeleiteter Kreißsaal und Informationsabende - auch für Frauen, die Migrationshintergrund haben. All das trägt dazu bei, dass Frauen sich sicherer fühlen beim Gebären. Die Sicherheit einer Klinik ist nur ein Teil des Gebärens. Der andere liegt in der Frau selber und muss durch einfühlsame Betreuung unterstützt werden. Zum Glück wissen wir um die Zusammenhänge von Sicherheitsgefühl und einer größeren Chance eine physiologische Geburt zu erleben.

Das bedeutet aber auch, dass wir unsere Geburtshilfe den Bedürfnissen und diesem Wissen um die Zusammenhänge anpassen müssen. In anderen Fachbereichen passiert das ohne Frage. Geräte werden gekauft, Technik, Medikamente etc – alles wird angepasst...aber hier ist es die menschliche Komponente, die nachgeliefert werden muss. Auch der Staat hat sich um einen guten Start ins Leben genauso zu kümmern, wie die Person oder die Kliniken mit ihrem Personal selber. Und soweit ich informiert bin, ist die Unterstützung der physiologischen Geburt ein nationales Gesundheitsziel.

Da die Sicherheit der Geburt immer wieder als Grund für die Zentralisierung der Geburtskliniken aufgeführt wird, sowie die Rentabilität der Geburtshilfe, können wir nicht daran vorbeischaun, dass Sicherheit auf keinen Fall mit diesen Handlungen zunimmt. Im Gegenteil.. Worum geht es uns konkret?

1. Unser Gedanke geht an die Frauen, die alleine sind während der Wehen, weil es nicht möglich ist mit dem Personalschlüssel eine gute und ausreichende Betreuung zu gewährleisten. Das betrifft die persönliche Anwesenheit der Hebamme, um den Frauen

Sicherheit zu geben und den Geburtsverlauf positiv zu unterstützen. Denn nur dann kann die Interventionsrate sowie die Kaiserschnitttrate nachweislich auf einem akzeptablen Niveau gehalten werden und die Gabe von Schmerzmitteln reduziert werden. Die WHO spricht von einer zu erzielenden Kaiserschnitttrate von 15 %!! Die physiologische Geburt trägt erheblich zur Gesundheit von Mutter und Kind bei, weil unter anderem das Stillen und die Bindung zum Kind deutlich besser gelingen und die Rate der postpartalen Depressionen sowie die Gewaltbereitschaft reduziert wird.

2. Unser Gedanke geht an die Sicherheit, die nicht gewährleistet werden kann, wenn eine Klinik oder geburtshilfliche Station, ohne vorherige Vorbereitung der Kliniken im Umfeld, geschlossen wird. Das haben wir mit den Schließungen von Preetz und Eckernförde, Westerland, Niebüll, Oldenburg und Neustadt, sowie der Kinderklinik in Eutin immer wieder erlebt. Wer soll diese Frauen übernehmen, wenn die Kapazitäten der Räumlichkeiten nicht rechtzeitig angepasst wurden und das Personal nicht ausreicht? Durch die Schließungen wird ja nicht automatisch Personal frei, das dann in andere Häuser übersiedeln kann.
3. Ist es sicher, wenn Kontrollen nicht erfolgen können? Einleitungen nicht stattfinden können? Kaiserschnitte verlegt werden? Frauen mit ihren Schmerzen und Unsicherheiten alleine gelassen werden, weil es einfach zu viele Frauen sind, die betreut werden müssen? Ist es sicher, wenn Frauen mit Wehen oder Beschwerden oder Blasensprung stundenlang (bis zu 6 Stunden) warten müssen, weil niemand Zeit hat? Und das betrifft leider nicht nur die Beleghebammen!! Es betrifft die angestellten Hebammen und ( liebe Grüße von unserem Oberarzt Dr Struck- auch mittlerweile die Ärzte).
4. Es gibt zu wenige Räume und Plätze - auch in den Kinderkliniken, wo Frauen, paare und NG untergebracht werden können. Frauen kommen aus Lübeck nach Kiel- werden von Kiel nach Lübeck gefahren oder auch nach Eppendorf. Es betrifft alle Kliniken in unserem Lande. Es ist unhaltbar und alle Aufrufe und Warnungen wurden und werden einfach ignoriert! Was ist der Grund dafür? Was ist eine Geburt und eine gute Betreuung der werdenden Mütter in unserer Gesellschaft wert? Was ist die Gesundheit von Anfang an unserer Gesellschaft wert? Wir wissen um den Wert des Stillens- der Bindungsfähigkeit- der Wichtigkeit einer Spontangeburt für die mütterliche und kindliche Gesundheit. Das ist in vielen Studien und Arbeiten immer wieder bewiesen worden. Die Folgekosten sind immens, die daraus entstehen, dass wir den Familien diesen Start nur eingeschränkt gut ermöglichen können. Immense Kosten für Honorarärzte und auch Hebammen werden akzeptiert, weil der Betrieb ansonsten nicht aufrecht erhalten werden kann. Warum wird nicht verändert, was gefordert ist und was mit ständigen Hilferufen thematisiert wird? Was passiert, wenn die nächste Klinik kollabiert?  
Es wäre möglich, Hebammen wieder in den Beruf zu holen, wenn die Bedingungen der Arbeit dementsprechend verändert werden!  
**Es gibt genügend Hebammen!** Sie scheiden aus, weil sie krank werden- weil Leitungen Mangel verwalten müssen- weil sie drangsaliert werden mit unsinnigen Vorgaben des GKV : damit meine ich die Bürokratisierung der Beleghebammen und freiberuflichen Hebammen durch Einführung eines QM-Handbuches als Bedingung für eine Gebührenerhöhung 2015 und den Sicherstellungszuschlag, ohne den die Haftpflichtversicherung mittlerweile pro Jahr 12.000 € kostet ! Die meisten Hebammen arbeiten alleine für sich. Da braucht es diesen Unsinn nicht.  
Wir haben seit 2015 keine Gebührenerhöhung mehr bekommen! Wann war ihre letzte Gehaltserhöhung?

**Dazu kommt, dass wir als Dienstbeleghebammen eine 2:1** Betreuung gewährleisten müssen. Was darüber hinaus geleistet werden muss, wird nicht bezahlt. Wer kann so viel Personal bereithalten? Und... War unsere Betreuung vorher schlechter? Jetzt verbringen wir mehr Zeit am Schreibtisch, um alle Leistungen abrechnen zu können. Wir würden uns lieber um die Frauen kümmern! Aber wer arbeitet schon gerne umsonst? Einer der Gründe für die Umstellung des GKV ist die bessere Betreuung der Geburt. Warum nur bei freiberuflichen Hebammen? Bei den angestellten Hebammen ist eine 4:1 oder 5:1 Betreuung akzeptiert. Und verstehen Sie mich nicht falsch: wir möchten eine bessere Betreuung der Geburt. Aber wir möchten auch dafür bezahlt werden. Das ist zur Zeit nicht der richtige Weg!

- Unser Gedanke geht auch an die Überwachung der Geburt. Wie kann die Sicherheit gewährleistet werden, wenn es nicht möglich ist, alle Frauen gleichzeitig im Blick zu haben? Durch die Schließungen und den sowieso schon eklatanten Mangel an Personal, wird dieses Problem noch verschärft. Finden Sie das ist sicher? Es kommt immer wieder zu fahrlässigen Situationen. Wie stellen Sie sich das vor? Haben Sie Kinder? War es Ihnen egal? Wir werden oft angeklagt- genau aus diesem Grund!

5. Ein Krankenwagen oder ein Hubschrauber sind nur eine illusorische Sicherheit, denn trotz aller Ausbildung stellen Rettungssanitäter und der Notarzt keine fachkompetente Begleitung der Geburt dar. Das darf nur die Ausnahme sein! Es ist unabdingbar, dass eine Hebamme als Fachfrau bei einer Geburt anwesend ist. Mit Zeit und mit Ruhe. Zudem ist es gesetzlich verankert. (Wir alle kennen die Entspannung auf den Gesichtern der Rettungssanitäter, wenn sie es geschafft haben, eine Frau noch rechtzeitig zu bringen!! Möchten Sie festgeschnallt auf dem Rücken liegend ohne jede Bewegungsfreiheit ihre Wehen verarbeiten, weil sie sich nicht zutrauen eine lange Strecke zum Beispiel von Burg auf Fehmarn nach Lübeck im privaten PKW zu fahren? Stellen Sie sich so eine Geburt vor? Ist das sicher? Mittlerweile kann es sein, dass sie dann noch abgewiesen werden!! Übrigens kostet ein Transport 1000 Euro-
6. Aus Personalmangel ist es bei einem Kaiserschnitt leider an der Tagesordnung, dass eine fachfremde Person die Aufgabe der Hebamme übernimmt. Es kann auch sein, dass das Kind gar nicht zur Mutter kommt. Und das in den Zeiten, wo wir alle wissen, wie wichtig der Erstkontakt für die Beziehungsfähigkeit, den Erfolg des Stillens und die körperliche und emotionale Gesundheit ist. Ist das wirklich die Konsequenz, die die Politik in Kauf nehmen möchte? Ich bin mir sicher, dass sie das für sich so nicht erleben wollen. Außerdem ist es nicht gesetzeskonform. Wie Sie sicher alle wissen, ist es seit 1985 gesetzlich verankert, dass eine Hebamme zur Geburt hinzugezogen werden muss.
7. Die meisten Frauen möchten ohne Medikamente ihr Kind bekommen. Sie benötigen dafür eine gute Begleitung. Medikamente können das Geburtsgeschehen stören, weil Mütter müde werden und nicht mehr mitarbeiten können. Das Stillen kann beeinträchtigt werden, weil auch die Kinder beeinträchtigt werden können. Ebenso ist der Zusammenhang zwischen einer Schmerzreduktion durch eine PDA und einer reduzierten Beziehung zwischen Mutter und Kind bekannt. Die Interventionen nehmen zu, Frauen sind immobil. Ist es für Sie in Ordnung, dass die Frauen Medikamente bekommen müssen, weil die Hebamme überlastet ist und keine Zeit hat? Ist das für Sie Sicherheit?
8. Es gibt genügend Hebammen- aber nicht unter diesen Bedingungen!

9. Eine natürlich überforderte Begleitperson mit einer wehenden Schwangeren im Auto... ist das sicher, wenn die Strecke sich länger als 30 min hinzieht? Frauen, die auf den Inseln wohnen, sind in der Schwangerschaft ständig mit diesem Stress konfrontiert. Oder sie müssen für 2 Wochen in ein sogenanntes Boardinghaus. Sie werden mit dem Hubschrauber ausgeflogen, entbinden alleine oder werden ( wie mir ein Krankenpfleger aus Sylt erzählte) von Pflegern entbunden...  
Frauen, die auf Fehmarn wohnen müssen mit Wehen nach Eutin oder Lübeck fahren..  
Ist das Sicherheit für die Geburt?Neben den Kosten für die Transporte!!

10. Und nochmal: Wieso werden Geburtskliniken ohne Vorbereitung einfach geschlossen? Es ist nicht akzeptabel, dass die Geburtsstationen überlaufen und Frauen durch ganz SH geschickt werden- nur um einen Platz zum Entbinden zu finden!! Verstehen Sie das unter Sicherheit? Es geht hier, wie oben bereits gesagt um mehr, als einen Platz zum Entbinden. Es geht um einen guten Start ins Leben einer Familie

11. Was wissen eigentlich die Menschen, die sowas entscheiden von Geburt? Von der emotionalen, körperlichen und psychischen Gesundheit und dem Prozess des Mutter-und Vater- werdens ? Ich würde mal behaupten: Nicht viel! Leider! Denn sonst könnten solche Zustände nicht akzeptiert und vorangetrieben werden!

Durch diese Entwicklungen, die ich seit mindestens 12 Jahren beobachte und höre, werden Hebammen schweren Herzens aus dem Beruf gedrängt. Die einzige Chance die eigene Gesundheit zu retten ist, sich aus dem Beruf herauszunehmen. DENN:

- Freie Stellen wurden seit mindestens 12 Jahren nicht mehr 1:1 nachbesetzt!
- Hebammen verdienen nicht angemessen: tarifliches Einkommen einer angestellten Hebamme mit lächerlichen Zuschüssen bei familienunfreundlicher sowie sozialunverträglicher Wochenend- und Feiertagsarbeit, sowie gesundheitsschädlicher Nacharbeit liegt zwischen 1965 und 2940 Euro brutto. Das Gehalt steigert sich erst mit Berufsjahren. Überstunden durch Ausfall von Kolleginnen ist an der Tagesordnung. Ein Freizeitausgleich kann durch die angespannte Situation nicht erfolgen.
- Bei uns im Belegsystem werden wir in diesem Jahr so oft, wie noch nie aus dem Frei geholt ( oder von anderen Hebammenarbeiten), um auf dem Kreißaal mit zu arbeiten, da es nicht zu schaffen ist. In diesem Jahr sind wir bereits bis Anfang September 20x von der Leitstelle abgemeldet worden, damit wir keine Anfahrten mit Notfällen bekommen. ODER wir bekommen Frauen aus anderen Kliniken, weil diese überfüllt sind.
- Es kommt immer wieder zu fahrlässigen Situationen. Wie stellen Sie sich das vor? Haben Sie Kinder? War es Ihnen egal? Wir werden oft angeklagt- genau aus diesem Grund!

12. Wir brauchen mehr Hebammen zeitgleich auf den Kreißälen und müssen aufhören uns vorzumachen, dass dieser Weg, den wir gerade gehen ein Guter ist. Denn das ist er nicht! Er ist eine Ignoranz von dem Wissen um den guten Anfang.

Er ist eine Ignoranz von dem, was Frauen sich zur Geburt wünschen und nachgewiesenermaßen benötigen.

Und es ist einer Arroganz gegenüber dem Beruf der Hebamme, deren Wissen und deren Stellenwert in unserer Gesellschaft für die Gesundheit von Mutter und Kind

Er ist eine Ignoranz der ständigen Überlastung und deren gesundheitlichen Folgen.

Übrigens: Wussten Sie, dass die Beleghebammen in den Kliniken keinen Coronazuschuss bekommen haben, obwohl wir sehr sehr viele Frauen mit Corona entbunden und betreut haben!! Finden Sie das gerecht?

Wir sind alle enttäuscht- die Paare, Frauen, Hebammen und alle, die sich um die die Gesundheit einer heranwachsenden Generation kümmern wollen.  
Was ist der Grund, warum Ihnen das alles nichts Wert ist?

Martina Piol, leitende Beleghebamme im Städtischen Krankenhaus Kiel  
Tel: 0431-1697-1720 oder 0151 14922926  
Martina.piol@krankenhaus-kiel.de