

**1. Welche Maßnahmen ergreift Ihre Partei, um den hohen zeitlichen und personellen Aufwand einer familienzentrierten Geburtshilfe finanzierbar zu gestalten und wie können Personalkosten bedarfsgerecht und unabhängig von Fallpauschalen vergütet werden?**

Wir GRÜNE werden ein Personalbemessungsinstrument für die Hebammenversorgung in Kreißsälen einführen, das von einer 1:1-Betreuung der Schwangeren durch eine Hebamme in wesentlichen Phasen der Geburt ausgeht. Die Refinanzierung von Tarifsteigerungen für angestellte Hebammen in Geburtskliniken muss daran gebunden werden, dass dieses Qualitätskriterium erreicht wird. Für bestimmte bedarfsgerechte und unabhängig von der Fallzahl vorzuhaltende Krankenhausstrukturen solle es eine Finanzierung außerhalb der Fallpauschalen geben.

**2. Welche Maßnahmen ergreift Ihre Partei, um die Weiterentwicklung von evidenzbasierten Qualitätskriterien für die Geburtshilfe voranzubringen (z. B. durch Auftrag an den Gemeinsamen Bundesausschuss)?**

Wir wollen mehr Anreize für Qualitätskriterien schaffen. Dazu gehört beispielsweise die Refinanzierung von Tarifsteigerungen für angestellte Hebammen in Geburtskliniken, wenn gleichzeitig eine 1:1-Betreuung in wesentlichen Phasen der Geburt nachgewiesen wird. Auch wollen wir den Gemeinsamen Bundesausschuss mit der Entwicklung eines Personalbemessungsinstrumentes für die Hebammenversorgung in Kreißsälen beauftragen, das von einer 1:1-Betreuung in wesentlichen Phasen der Geburt ausgeht. Außerdem wollen wir interdisziplinär orientierte evidenzbasierte Leitlinien (S3-Leitlinien) zu wichtigen Aspekten bei Geburten, einschließlich medizinischer Interventionen, weiter fördern sowie die Forschung zu Nutzen und Risiken von Interventionen vorantreiben. Die Versorgungsforschung und öffentliche Gesundheitsberichterstattung zur Frauen- und Kindergesundheit in den Phasen von Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit werden wir fördern. Außerdem wollen wir darauf hinwirken, dass in der Krankenhausplanung zukünftig zwingend nach verschiedenen Leveln der Frühchenversorgung differenziert wird.

**3. Um Aussagen über die Qualität der Geburtshilfe treffen zu können, müssen Geburtsschäden und Müttersterbefälle nach Vorgaben der Weltgesundheitsorganisation erfasst und zentral aufgearbeitet werden. Welche Maßnahmen ergreift Ihre Partei zur Datenerfassung/ Auswertung von Geburtsschäden?**

Wir werden ein nationales Aktionsprogramm zur Verhinderung von Geburtsschäden ins Leben rufen - insbesondere mit einem Register, in dem alle im Zusammenhang mit klinischen und außerklinischen Geburten entstandenen Geburtsschäden und deren Risikofaktoren erfasst und analysiert werden. Den Gemeinsamen Bundesausschuss wollen wir GRÜNE damit beauftragen, eine bundesweit einheitliche, an den Vorgaben der Weltgesundheitsorganisation ausgerichtete, Erfassung und Analyse von Müttersterbefällen einzuführen.

**4. Welche Maßnahmen ergreift Ihre Partei, um Geburtsschäden angemessen abzusichern, zum Beispiel durch die Neuregelung der Haftpflichtsituation in der Geburtshilfe?**

Seit 2015 werden die Haftpflichtprämien der in der Geburtshilfe tätigen freiberuflichen Hebammen im Wesentlichen von der GKV übernommen. Gleichwohl sehen wir GRÜNE weiteren Reformbedarf im Hinblick auf die Transparenz und die Prämienentwicklung. Unser Ziel ist eine nach Art der

Unfallversicherung organisierte Berufshaftpflicht zunächst für in der Geburtshilfe tätige Gesundheitsberufe. Dies hilft aus unserer Sicht dabei, die Prämien zu stabilisieren.

**5. Welche Maßnahmen ergreift Ihre Partei zur Umsetzung der sog. "Istanbul-Konvention" zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen in Bezug auf Gewalterfahrungen während der Geburt? Erkennt Ihre Partei Gewalt in der Geburtshilfe als Gewalt gegen Frauen an?**

Im Sinne der Istanbul-Konvention ist jegliche Form geschlechtsspezifischer, körperlicher, seelischer und sexualisierter Gewalt konsequent zu bekämpfen und als Basis dafür sind umfangreiche Daten zu geschlechtsspezifischer und häuslicher Gewalt zu erheben. Zur Gewährleistung der reproduktiven Selbstbestimmung zählt auch die Verhinderung von Gewalt unter der Geburt. Dafür ist es wichtig, die Sensibilisierung für Gewalt in der Geburtshilfe zu erhöhen und einen Betreuungsbogen vor, während und nach der Geburt zu etablieren. Zudem bedarf es einer wissenschaftlichen Evidenzbasis u.a. zu den Themenkomplexen Fehlerkultur in der Geburtshilfe, Gewaltprävention und traumasensible Geburtshilfe. Wir setzen uns dafür ein, die öffentliche Aufklärung über die Rechte der Gebärenden zur Selbstbestimmung während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett sicherzustellen und die Schaffung spezifischer bzw. die Nutzung bereits existierender Anlaufstellen für Betroffene von Gewalt in der Geburtshilfe.

**6. Welche Maßnahmen ergreift Ihre Partei, damit die Versorgung von Familien mit geburtshilflichen Angeboten an ihren Bedürfnissen bedarfsgerecht und wohnortnah gestaltet werden kann? Inwieweit fördert Ihre Partei sektorenübergreifende Versorgungsmodelle von klinischen und außerklinischen Angeboten?**

Wir GRÜNE wollen die Beratung und Unterstützung von Familien rund um die Geburt verbessern. Außerdem werden wir den Anspruch auf Alltagshilfe im Haushalt während der Wochenbettphase insbesondere für alleinerziehende Frauen ausweiten. Wir wollen zudem Modellprojekte zur zukünftigen Sicherstellung der Geburtshilfe in Regionen mit niedrigen Geburtenraten initiieren, um neue Versorgungsmodelle (etwa mobile Geburtsstationen, telefonische Begleitung durch erfahrene Geburtshelfer\*innen, Boarding-Konzepte) zu erproben. Die Krankenhausplanung im Bereich der Geburtshilfe soll sich zukünftig nicht mehr anhand von Landesgrenzen, sondern überregional, anhand von Einzugsgebieten und Gesundheitsregionen orientieren und dabei zwingend die Erreichbarkeit berücksichtigen. Wir GRÜNE wollen die Vielfalt in der Geburtshilfe erhalten, zum Beispiel indem die Ansiedlung von Geburtshäusern in unmittelbarer räumlicher Nähe zu Kliniken gefördert wird.

**7. Schwangere haben Anspruch auf Schwangerenvorsorge von Hebamme und Gynäkolog:in (SGB V, Art. 1.). Die Mutterschaftsrichtlinien können jedoch dagegen interpretiert werden. Gynäkolog:innen lehnen Frauen in Hebammenbetreuung ab. Welche Maßnahmen ergreift Ihre Partei, um diese Normenkollision zu beheben?**

Wir wollen das kooperative Zusammenwirken zwischen Ärzt\*innen und Hebammen im Kreißaal weiter fördern, beispielsweise durch interdisziplinäre Fort- und Weiterbildungen und durch mehr Entscheidungsbefugnisse für Hebammen. Mit der Akademisierung der Hebammenausbildung können eigenständige Kompetenzen der Hebammen auch im Berufsrecht ausgebaut werden. Wir GRÜNE wollen außerdem hebammengeleitete Kreißsäle flächendeckend etablieren. Diese haben nachweislich niedrigere Interventionsraten und deutlich geringere Kaiserschnittraten, bei gleichzeitig hoher Zufriedenheit der betreuten Frauen. Für viele Frauen sind sie jedoch bislang in großen Teilen des Deutschlands nicht wohnortnah zugänglich. Das wollen wir ändern. Wir GRÜNE werden in den Mutterschaftsrichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses Ärztinnen und Ärzte verpflichten, Schwangere besser über ihre Leistungsansprüche auf Hebammenhilfe zu informieren. Auch im Mutterpass muss auf diese Ansprüche besser hingewiesen werden.

**8.) Welche Maßnahmen ergreift ihre Partei, um in künftigen Pandemieplänen die Bedarfe und Bedürfnisse von Familien während Schwangerschaft, Geburt und früher Kindheit zu berücksichtigen, etwa bei Maßnahmen im internen Krankenhausmanagement?**

Die Erfahrungen der Pandemie müssen gründlich aufgearbeitet werden. Dazu gehört auch, wie die Vorsorge für künftige Pandemien verbessert werden kann und wie die Auswirkungen von notwendigen Einschränkungen zum Beispiel auch auf Familien und Kindern besser abgedeckt werden können. Auch ein interdisziplinär besetzter wissenschaftlicher Pandemierat ist aus unserer Sicht notwendig, um künftig, neben medizinischen, auch gesundheits- sozialwissenschaftliche, rechts- und wirtschaftswissenschaftliche Aspekte bei der Pandemiebekämpfung einzubeziehen. Die politischen Schlussfolgerungen aus der aktuellen Pandemie müssen sowohl in eine Überarbeitung des Infektionsschutzgesetzes als auch der Nationalen Pandemieplanung einfließen.