

Thema	LINKE	SPD	Grüne	FDP	CDU/CSU
Finanzierung Geburtshilfe (MH)	Die klinische Geburtshilfe befindet sich in einem sehr angespannten Zustand, unter dem Beschäftigte, Schwangere und Neugeborene leiden. Hauptursache hierfür sind der Sparzwang in den Kliniken und das fehlgeleitete Finanzierungssystem der Fallpauschalen (DRG). Dieses System wollen wir abschaffen und durch eine bedarfsgerechte Finanzierung ersetzen. Wir unterstützen die Forderung des Hebammenverbandes nach einem Geburtstillärkungsgesetz mit dem Ziel einer Eins-zu-eins-Betreuung während der Geburt. Die Kosten für den laufenden Betrieb in den Geburtshilfsabteilungen müssen von den Krankenkassen so finanziert werden, dass diese Abteilungen ihre Vorkaltekosten decken und die Hebammen bei gutem Stellenschlüssel leistungsgerecht bezahlen können.	Paare, die sich für Kinder entscheiden, brauchen Versorgungssicherheit und die freie Wahl des Geburtsortes. Ob nun stationär oder ambulant in der Klinik, im Geburtshaus oder in den eigenen vier Wänden. Die klinische Geburtshilfe leidet vielerorts unter einer mangelnden Refinanzierung der notwendigen Vorkaltekosten und daraus resultierend unter Unterfinanzierung. Die SPD wird das System der Fallpauschalen auf den Prüfstand stellen, die Pauschalen überarbeiten und wo nötig abschaffen. Die Grundkosten der Krankenhäuser werden wir angemessen finanzieren. Für eine gute Geburtsbegleitung ist ein Betreuungsschlüssel für Hebammen notwendig, der eine Eins-zu-eins-Betreuung im Kreißaal vorsieht. Auch die Geburtshilfe muss aus dem System der „diagnosebezogenen Fallpauschalen“ entlassen 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 Krankenhausstrukturen solle es eine Finanzierung außerhalb der Fallpauschalen geben.	Wir Freie Demokraten verfolgen das Ziel einer solide finanzierten geburtschilflichen Versorgung, das sich am Wohl der Schwangeren und ihres Kindes orientiert. Gemeinsam mit den Akteuren des Gesundheitswesens wollen wir dies sicherstellen und zusätzliche dahingehende Schritte einleiten.	Für die Versorgung von Schwangeren, Müttern und Familien sind Hebammen unverzichtbar. Daher haben CDU und CSU die Weichen gestellt, um auch künftig eine flächendeckende Versorgung mit Hebammenhilfe sicherzustellen und die Möglichkeit zur freien Wahl des Geburtsortes zu gewährleisten. Die Einzelheiten der Versorgung mit Hebammenhilfe vereinbaren der GKV-Spitzenverband und die maßgeblichen Berufsverbände der Hebammen auf Bundesebene. Die Kliniken unterstützen wir von Seiten des Bundes bei der Bereitstellung zusätzlicher Hebammenstellen auf Geburtsstationen mit einem Hebammenstellen-Förderprogramm (2021-2023). Wir unterstützen die Länder bei der Sicherstellung des stationär-geburtshilflichen Versorgungsangebot über die Möglichkeit von Sicherheitszuschlägen ebenso in ländlichen Gebieten. Das DRG-System hat sich aus unserer Sicht grundsätzlich bewährt, auch wenn es immer wieder einer kritischen Überprüfung bedarf. Dies ist in dieser Legislaturperiode durch die Herausnahme der Pflegepersonalkosten aus dem System geschehen. Weitere Anpassungen, etwa im Bereich der Kindermedizin, werden wir prüfen.
Qualitätskriterien (MH)	Forschung und Wissenschaft, sowie deren Umsetzung auf politischer und gesellschaftlicher Ebene ist der LINKEN sehr wichtig. Geburtshilfe hat in Deutschland viele Gesichter und nicht immer ist es für Schwangere klar einzusehen, welchen Versorgungsstandard sie wo erwarten können. Eine Qualitätsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses würde hier sehr helfen. Um Aussagen über die Qualität der Geburtshilfe treffen zu können, müssen Geburtsschäden und Müttersterbefälle nach Vorgaben der Weltgesundheitsorganisation erfasst und zentral aufgearbeitet werden.	Die Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität in der Versorgung ist ein zentrales gesundheitspolitisches Anliegen der SPD. Es ist eine fortlaufende Aufgabe, die gesetzlichen Rahmenbedingungen für Qualitätssicherung und -entwicklung zu verbessern. Zahlreiche Qualitätssicherungsinstrumente sowohl für den ambulanten als auch für den stationären Bereich sowie einrichtungs- und sektorenübergreifend sind inzwischen etabliert und werden laufend evaluiert und weiterentwickelt. Die SPD ist für ergänzende oder neue Vorschläge und Überlegungen sehr offen, das schließt auch eine mögliche Beauftragung des G-BA in Bezug auf die Geburtshilfe ein.	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 Levels der Frühchenversorgung differenziert wird.	Als Freie Demokraten setzen wir uns für eine evidenzbasierte und qualitätsorientierte Versorgung in der Geburtshilfe ein. Neue versorgungsrelevante Erkenntnisse wollen wir in unsere politische Arbeit einfließen lassen und gemeinsam mit den mit der konkreten Ausgestaltung des Versorgungssystems betrauten Institutionen und Akteuren auf Verbesserungen hinwirken.	CDU und CSU werden die Qualität in der Geburtshilfe weiterhin sichern. In der stationären Geburtshilfe haben wir bereits seit 2001 die stationäre Geburtshilfe als einen Bereich in einem bundeseinheitlichen Qualitätssicherungsverfahren etabliert. Im Rahmen des Qualitätssicherungsverfahrens werden alle Krankenhausgeburten in Deutschland erfasst. Diese Erfassung dient dazu, verschiedene Schritte zur Prozess- und Ergebnisqualität vor, während und nach der Entbindung zu aufnehmen, um so eine angemessene Versorgung der Gebärenden und des Säuglings abbilden zu können. Entsprechend der Mutterschafts-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses sollen durch die ärztliche Betreuung mögliche Gefahren für Leben und Gesundheit von Mutter und/oder Kind abgewendet sowie Gesundheitsstörungen rechtzeitig erkannt und der Behandlung zugeführt werden. Vorrangiges Ziel der ärztlichen Schwangerenversorgung ist die frühzeitige Erkennung von Risikoschwangerschaften und Risikogeburten. Wir als CDU und CSU möchten an diesen vorrangigen Zielen festhalten und sehen dabei den Mutterpass als geeignete Grundlage für die werdenden Mütter, die Ärztinnen und Ärzte sowie Hebammen, um einen Überblick über die anstehenden und bereits durchgeführten Untersuchungen zu erhalten. Wir begrüßen es, dass sich die Verbände mit der neuen S3-Richtlinie sogar noch höhere Standards gesetzt haben, als es die Mutterschaftsrichtlinie verlangt.
Erfassung Geburtsschäden (MH)	Wir fordern eine verpflichtende Datenerfassung für die klinische und außerklinische Geburtshilfe. Ein Register zu Geburtsschäden und Müttersterblichkeit könnte wichtige Daten zur Weiterentwicklung der Geburtshilfe und auch direkte Information für Schwangere und Hebammen über die Sicherheit verschiedener Geburtspraktiken liefern.	Das Fehlen einer aussagekräftigen Datenbasis über das Behandlungsfergeschehen in Deutschland wird seit Jahren von verschiedenen Akteuren im Gesundheitswesen beklagt, beispielsweise vom Aktionsbündnis Patientensicherheit, den Krankenkassen, dem Medizinischen Dienst. Zuletzt hat das Institut für Qualität und Patientensicherheit in seinem Gutachten zu den Ursachen von Geburtsschäden bei von freiberuflich tätigen Hebammen betreuten Geburten auf die Notwendigkeit eines nationalen Behandlungsfehlerregisters hingewiesen. Die SPD setzt sich seit Jahren für die systematische, transparente Erfassung von unerwünschten Ereignissen und Schadenfällen sowie für eine veränderte Fehlerkultur und ein effizientes Lernen aus Fehlern ein. Leider waren CDU und CSU hier nicht zum Handeln bereit.	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. Dem Gemeinsamen Bundesausschuss wollen wir GRÜNE damit beauftragen, ein bundesweit einheitliche, an den Vorgaben der Weltgesundheitsorganisation ausgerichtete, Erfassung und Analyse von Müttersterbefällen einzuführen.	Wir Freien Demokraten setzen uns für eine qualitätsorientierte geburtschilfliche Versorgung ein. Die konsequente Aufarbeitung dem entgegenstehender Vorkommnisse ist für uns ein zentraler Aspekt der Sicherstellung der Versorgungsqualität.	CDU und CSU werden die Qualität in der Geburtshilfe weiterhin sichern. In der stationären Geburtshilfe haben wir bereits seit 2001 die stationäre Geburtshilfe als einen Bereich in einem bundeseinheitlichen Qualitätssicherungsverfahren etabliert. Im Rahmen des Qualitätssicherungsverfahrens werden alle Krankenhausgeburten in Deutschland erfasst. Diese Erfassung dient dazu, verschiedene Schritte zur Prozess- und Ergebnisqualität vor, während und nach der Entbindung zu aufnehmen, um so eine angemessene Versorgung der Gebärenden und des Säuglings abbilden zu können. Entsprechend der Mutterschafts-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses sollen durch die ärztliche Betreuung mögliche Gefahren für Leben und Gesundheit von Mutter und/oder Kind abgewendet sowie Gesundheitsstörungen rechtzeitig erkannt und der Behandlung zugeführt werden. Vorrangiges Ziel der ärztlichen Schwangerenversorgung ist die frühzeitige Erkennung von Risikoschwangerschaften und Risikogeburten. Wir als CDU und CSU möchten an diesen vorrangigen Zielen festhalten und sehen dabei den Mutterpass als geeignete Grundlage für die werdenden Mütter, die Ärztinnen und Ärzte sowie Hebammen, um einen Überblick über die anstehenden und bereits durchgeführten Untersuchungen zu erhalten. Wir begrüßen es, dass sich die Verbände mit der neuen S3-Richtlinie sogar noch höhere Standards gesetzt haben, als es die Mutterschaftsrichtlinie verlangt.
Haftpflichtsituation (MH)	Wir wollen einen öffentlichen Haftungsfonds, um Hebammen unabhängig von privaten Versicherungen zu machen.	Mit den Regelungen zum Sicherstellungszuschlag für einen Ausgleich der Kosten für Berufshaftpflichtversicherungspolken durch die gesetzliche Krankenversicherung konnten und können geburtschilfliche Hebammen dauerhaft entlastet werden. Der Gesetzgeber hat die Krankenkassen außerdem dazu verpflichtet, die ihnen durch Geburtsfehler entstehenden Heilbehandlungskosten nicht mehr bei den Haftpflichtversicherungen geltend zu machen. Seitdem trägt – außer in Fällen grober Fahrlässigkeit – die Solidargemeinschaft der gesetzlichen Krankenversicherung über ihre Kassenbeiträge den Großteil der Schadenssummen. Das hat die Haftpflichtversicherungsprämien für Hebammen zwar stabilisiert. Dennoch ist die Frage nach einer bezahlbaren Berufshaftpflichtversicherung für alle Gesundheitsberufe weiter konzeptionell zu prüfen und zu beraten.	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 zur In der Geburtshilfe tätige Gesundheitsberufe. Dies hilft aus unserer Sicht dabei, die Prämien zu stabilisieren.	Das Prinzip der Haftung muss aus Sicht der Freien Demokraten weiterhin gelten. Die Beantragung des Sicherstellungszuschlags für die Berufshaftpflicht sowie dessen zügige Auszahlung an Hebammen wollen wir durch Entbürokratisierung einfach gestalten.	Der Erhalt einer flächendeckenden, qualitativ hochwertigen Versorgung mit Hebammenhilfe muss gesichert und gefördert werden. Auch deswegen haben wir uns als CDU und CSU für eine Entlastung der Hebammen bei der Finanzierung von Haftpflichtprämien eingesetzt. So haben wir gesetzlich klargestellt, dass die Krankenkassen steigende Haftpflichtprämien bei der Vergütung von Hebammen berücksichtigen müssen. Des Weiteren wurden für Hebammen, die nur wenige Geburten im Jahr betreuen, bereits zum 1. Juli 2014 zusätzliche finanzielle Mittel bereitgestellt, um einer finanziellen Überlastung durch die Erhöhung der Haftpflichtprämie vorzubeugen. Hebammen, die Leistungen der Geburtshilfe erbringen und die notwendigen Qualitätsanforderungen erfüllen, erhalten auf Antrag einen Sicherstellungszuschlag. Darüber hinaus haben wir geregelt, dass Kranken- und Pflegekassen darauf verzichten müssen, Regressforderungen gegenüber freiberuflichen Hebammen zu erheben. Diese Regressforderungen waren in der Vergangenheit eine Ursache für den Anstieg der Haftpflichtprämien.
Haftpflichtsituation (GB)		Paare, die sich für Kinder entscheiden, brauchen Versorgungssicherheit und die freie Wahl des Geburtsortes, ob stationär oder ambulant in der Klinik, im Geburtshaus oder in den eigenen vier Wänden. Ganz entscheidend ist dafür, dass ausreichend Hebammen für die Geburtsbetreuung zur Verfügung stehen. Die Attraktivität des Hebammenberufes ist dringend zu stärken. Auch deshalb setzt sich die SPD für eine leistungsgerechte Vergütung der freiberuflichen Hebammen ein, die ihre verantwortungsvollen Aufgaben umfassend berücksichtigt und Haftungsrisiken minimiert. Das Problem der Haftpflichtversicherung von freien Hebammen beschäftigt auch uns schon lange. Nur beispielhaft hier 2010 <a href="https://www.spdfraktion.de/themen/erhoehung-haftpflichtpraemien-darf-berufstand-hebamme-nicht-gefahren-oder-hier-2012">https://www.spdfraktion.de/themen/erhoehung-haftpflichtpraemien-darf-berufstand-hebamme-nicht-gefahren-oder-hier-2012</a> <a href="https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/50719/SPD-fordert-Neuregelung-von-Haftpflichtversicherung-fuer-Hebammen">https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/50719/SPD-fordert-Neuregelung-von-Haftpflichtversicherung-fuer-Hebammen</a> .	Zugleich wissen wir, dass die auch gegen Kassen durchgesetzten Maßnahmen noch nicht ausreichen, um Überlastungen einzelner Hebammen ausschließen. Daher werden wir an diesem Thema auch gerne dranbleiben, und z.B. auch Forderungen nach einer Deckelung weiter auf Praktikabilität prüfen. Grundsätzlich sind und bleiben wir offen für gute Lösungen.		Der Erhalt einer flächendeckenden, qualitativ hochwertigen Versorgung mit Hebammenhilfe muss gesichert und gefördert werden. Auch deswegen haben wir uns für eine Entlastung der Hebammen bei der Finanzierung von Haftpflichtprämien eingesetzt. So haben wir gesetzlich klargestellt, dass die Krankenkassen steigende Haftpflichtprämien bei der Vergütung von Hebammen berücksichtigen müssen. Des Weiteren wurden für Hebammen, die nur wenige Geburten im Jahr betreuen, bereits zum 1. Juli 2014 zusätzliche finanzielle Mittel bereitgestellt, um einer finanziellen Überlastung durch die Erhöhung der Haftpflichtprämie vorzubeugen. Hebammen, die Leistungen der Geburtshilfe erbringen und die notwendigen Qualitätsanforderungen erfüllen, erhalten auf Antrag einen Sicherstellungszuschlag. Darüber hinaus haben wir geregelt, dass Kranken- und Pflegekassen darauf verzichten müssen, Regressforderungen gegenüber freiberuflichen Hebammen zu erheben. Diese Regressforderungen waren in der Vergangenheit eine Ursache für den Anstieg der Haftpflichtprämien.
Gewalt in der Geburtshilfe (MH)	Ja, Gewalt in der Geburtshilfe ist ein weit verbreitetes Problem, das vereinzelt auf fehlender Prioritätensetzung gegenüber dem Selbstbestimmungsrecht Gebärender fußt. Zum größten Teil könnte das Problem jedoch beseitigt oder stark gelindert werden, wenn die Betreuungssituation und damit der Zeitdruck unter den Hebammen und Ärzt*innen stehen verbessert würde. Um das zu erreichen schaffen wir die Fallpauschalen ab und streben ein bedarfsgerecht ausfinanziertes Gesundheitswesen an. Auf eine in Vollzeit tätige Hebamme sollten etwa 30 Geburten pro Jahr fallen, das ermöglicht eine ein-zu-eins Betreuung. In einer so gestalteten Hebammenbesetzung würde viele als gewaltvoll empfundene Situationen gar nicht erst entstehen. Gewalt in der Geburtshilfe ist somit ein Beispiel für systemische Gewalt gegen Frauen. Die Umsetzung der Istanbul Konvention als Ganze ist eines unserer zentralen frauenpolitischen Anliegen.	Für die SPD hat die Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und der Schutz sowie die Unterstützung der Betroffenen oberste Priorität. Mit der Ratifizierung der Istanbul-Konvention verpflichtet sich Deutschland auf allen staatlichen Ebenen, Gewalt gegen Frauen zu bekämpfen und Betroffenen Schutz und Unterstützung zu bieten. Die SPD setzt sich für die vollständige Umsetzung des Übereinkommens ein. Gewalt gegen Frauen muss immer bekämpft werden und selbstverständlich auch im Kontext der Geburtshilfe.	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 traumassensiblen 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.	Wir Freie Demokraten fordern, dass die Istanbul-Konvention zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt schnell, umfassend und wirksam umgesetzt wird. Bund und Länder müssen hier intensiver zusammenarbeiten.	Wir stehen an der Seite der Mädchen und Frauen, die Opfer von Gewalt wurden, und all jenen, die davon bedroht sind. Ihrem Schutz müssen wir uns als gesamte Gesellschaft verpflichtet fühlen. Ein wichtiger Baustein ist die Ratifizierung der Istanbul-Konvention. Für CDU und CSU gilt das Recht auf körperliche Unversehrtheit nach Artikel 1 des Grundgesetzes selbstverständlich auch vor, während und nach der Geburt.
Bedarfsgerechte Versorgung (MH)	Der gesamte Sorge- und Pflegesektor soll finanziell und gesellschaftlich aufgewertet werden. Eine Wohnortnahe Gesundheitsversorgung ist enorm wichtig, daher steht die LINKE gegen die Schließung von Kliniken aus rein wirtschaftlicher Motivation. Gesundheit und die Versorgung von Familien ist kein Profitgut, sondern ein grundlegendes Recht in unserer Gesellschaft. Hierzu ist die Verzahnung von klinischen und außerklinischen Angeboten wichtig. Bspw. Sol die Betreuung im Wochenbett nicht nur durch Hebammen, sondern auch durch Mütterpflegerinnen und Haushaltshilfen erleichtert werden.	Eine bessere Kooperation und Verzahnung der verschiedenen Versorgungsangebote sind vor allem über die nach wie vor bestehenden Sektorengrenzen hinweg dringend erforderlich. Es sollten deshalb endlich die notwendigen Anreize geschaffen werden, um die sektorenübergreifende Versorgung im Sinne einer bedarfsorientierten Versorgung zu entwickeln. Das schließt die Geburtshilfe ein. Es gibt viele gute Vorschläge, auch aus einer Bund-Länder-Arbeitsgruppe, die endlich abgearbeitet werden müssen.	Wir GRÜNE wollen die Beratung und Unterstützung von Familien und 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 Geburtstationen, 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 gefordert wird.	Hebammen leisten einen wesentlichen und unverzichtbaren Beitrag für die Versorgung Schwangerer und junger Mütter. Für uns Freie Demokraten haben die Sicherstellung einer wohnortnahen Versorgung mit Hebammenhilfe sowie der Erhalt der Wahlfreiheit Schwangerer und junger Mütter zwischen einer Betreuung in der Klinik, in von Hebammen geleiteten Geburtshäusern oder im häuslichen Umfeld deshalb eine hohe Bedeutung. Hierbei gilt es zum einen, den Hebammenberuf für künftige Interessentinnen und Interessenten attraktiv zu gestalten und zum anderen, bereits praktizierende Hebammen nicht zu verlieren. Wir wollen eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie für Hebammen sowie eine Entlastung von fachfremden Tätigkeiten erreichen. Der Gesetzgeber muss eine leistungsorientierte Vergütung im Rahmen der bestehenden Selbstverwaltung ermöglichen. Sollen sektorübergreifenden Versorgungsmodellen stehen wir offen gegenüber. (Vgl. hierzu auch den Beschluss der Fraktion der Freien Demokraten im Deutschen Bundestag „Beste Versorgung rund um die Geburt sicherstellen Geburtshilfe zukunftsfit machen“ vom 17.12.2019).	Ein optimales Zusammenwirken zwischen Ärztinnen und Ärzten, Hebammen, den Kliniken und Geburtshäusern ist für uns als CDU und CSU der entscheidende Faktor für eine optimale Versorgung und Betreuung vor, während und nach der Geburt. Im SGB V ist dies festgeschrieben: „Die Versicherte hat während der Schwangerschaft, bei und nach der Entbindung Anspruch auf ärztliche Betreuung sowie auf Hebammenhilfe einschließlich der Untersuchungen zur Feststellung der Schwangerschaft und zur Schwangerenversorgung; ein Anspruch auf Hebammenhilfe im Hinblick auf die Wochenbettbetreuung besteht bis zum Ablauf von zwölf Wochen nach der Geburt, weitergehende Leistungen bedürfen der ärztlichen Anordnung.“ Mit dem Hebammenreformgesetz haben CDU und CSU sich zudem für eine anspruchsvolle, stärker wissenschaftlich ausgerichtete und gleichzeitig berufsnah Ausbildung ausgesprochen, um so der bereits heute bestehenden herausragenden Verantwortung, die der Hebammenberuf mit sich bringt, gerecht zu werden. Wir sehen auch vor diesem Hintergrund ein kooperatives Zusammenwirken von Hebammen und Gynäkologen positiv, um etwa Doppeluntersuchungen zu vermeiden.
Schwangerenversorgung Hebamme / Gyn (GB)		Die SPD setzt sich seit langer Zeit dafür ein, dass die Kompetenzen der Fachberufe, auch die Kompetenzen der Hebammen, gestärkt werden. Allerdings entscheidet über die Mutterschutzrichtlinie nicht die Politik oder der Gesetzgeber, sondern der Gemeinsame Bundesausschuss als Selbstverwaltungsgremium. Die SPD wird, wo auch immer das möglich ist, darauf hinwirken, dass die Zusammenarbeit zwischen Ärztinnen und Ärzten und Hebammen auf Augenhöhe stattfindet.		Wir Freie Demokraten setzen uns für ein optimales Zusammenwirken zwischen Ärztinnen und Ärzten, Hebammen aber auch den Kliniken und Geburtshäusern ist für uns als CDU und CSU der entscheidende Faktor für eine optimale Schwangerenversorgung und Betreuung der werdenden Mütter vor, während und nach der Geburt. So haben wir es auch im SGB V festgeschrieben: Die Versicherten haben danach während der Schwangerschaft, bei und nach der Entbindung Anspruch auf ärztliche Betreuung sowie auf Hebammenhilfe einschließlich der Untersuchungen zur Feststellung der Schwangerschaft und zur Schwangerenversorgung. Mit dem sogenannten Hebammenreformgesetz haben wir uns zudem für eine anspruchsvolle, stärker wissenschaftlich ausgerichtete und gleichzeitig berufsnah Ausbildung ausgesprochen, um so der bereits heute bestehenden herausragenden Verantwortung, die der Hebammenberuf mit sich bringt, gerecht zu werden. Wir sehen auch vor diesem Hintergrund ein kooperatives	

Schwangerenvorsorge Hebamme / Gyn (MH)	DIE LINKE steht zum Recht jeder Schwangeren, Hebammenversorgung in Anspruch zu nehmen, und will die von ihnen angesprochen Normkonflikte beseitigen. Hebammen können erste Ansprechpartnerinnen für Schwangere und die Schwangeren- und -nachsorge sein – wie in den Niederlanden. Hebammen sind die begleitenden und betreuenden Fachkräfte bei der Geburt. Wir unterstützen die Förderung des Hebammenverbandes nach einem Geburtshilfestärkungsgesetz mit dem Ziel einer Eins-zu-eins-Betreuung während der Geburt.	Für die SPD stehen die Interessen der schwangeren Frauen im Vordergrund. Hebammen sind die Fachkräfte für Geburtshilfe. Sie verfügen über die Kompetenz und die rechtliche Befugnis, eigenverantwortlich Geburten zu betreuen. Gleichzeitig ist anzuerkennen, dass sich auch viele schwangere Frauen die ärztliche Begleitung wünschen. Deshalb sollte es nicht um ein Entweder – Oder sondern um eine gute Kooperation zwischen Hebammen und Ärztinnen auf Augenhöhe, gehen. Die SPD wird sich, wo immer das möglich ist, dafür einsetzen, das klarzustellen.	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 hebammengesteuerte 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.	Wir Freie Demokraten setzen uns für eine flächendeckende Sicherstellung der Versorgung mit geburtshilflichen Angeboten ein. Gemeinsam mit den Akteuren des Gesundheitswesens wollen wir auf eine Vermeidung dem entgegenstehender Konflikte hinwirken.	Ein optimales Zusammenwirken zwischen Ärztinnen und Ärzten, Hebammen, den Kliniken und Geburtshäusern ist für uns als CDU und CSU der entscheidende Faktor für eine optimale Versorgung und Betreuung vor, während und nach der Geburt. Im SGB V ist dies festgeschrieben. Die Versicherte hat während der Schwangerschaft, bei und nach der Entbindung Anspruch auf ärztliche Betreuung sowie auf Hebammenhilfe einschließlich der Untersuchungen zur Feststellung der Schwangerschaft und zur Schwangerenvorsorge ein Anspruch auf Hebammenhilfe im Hinblick auf die Wochenbettbetreuung besteht bis zum Ablauf von zwölf Wochen nach der Geburt, weitergehende Leistungen bedürfen der ärztlichen Anordnung. Mit dem Hebammenreformgesetz haben CDU und CSU sich zur Einschränkung an der chs Pandemik erwirken kann, noch gezieltere erfordern, um auch bei der Geburt und der Betreuung Neugeborener Familienkontakt und Unterstützung zu gewährleisten.
Pandemiepläne (MH)	Gerade in Krisen ist es wichtig, die unterschiedlichen Lebens- und Arbeitsbedingungen sowie Gesundheitsbedarfe von Frauen und Männern zu berücksichtigen und Frauen gleichermaßen auf Entscheidungsebenen zu beteiligen. Geschlechtergerechtes Entscheidungsmanagement wurde in der Vergangenheit meist versäumt. Eine Analyse der Konjunkturpakete I und II im Rahmen der Corona-Krisenbewältigung 2020 zeigt, dass viele der dann getroffenen Maßnahmen gleichstellungspolitisch sogar negative Effekte hatten. Diese Fehler dürfen sich nicht wiederholen. Bund und Länder müssen sicherstellen, dass Frauen in öffentlichen Krisenstäben und anderen relevanten Entscheidungsgremien gleichermaßen beteiligt und die unterschiedlichen Lebensbedingungen von Frauen und Männern berücksichtigt werden. Finanzielle Hilfsmaßnahmen sind daraufhin zu prüfen, dass sie Frauen und Männern gleichermaßen zugutekommen (Gender Budgeting).	Die Corona-Pandemie hat die stationäre Versorgung insgesamt und damit auch die Gynäkologie, die Geburtshilfe und die Kinderheilkunde stark belastet. Auf allen Ebenen – Bund, Länder, Kommunen, Krankenträger, Krankenkassen – werden Schlüsse für eine bessere Vorbereitung auf künftige Pandemien gezogen. Aus Sicht der SPD hat die Pandemie die Dringlichkeit einer Reform der Krankenhausstrukturen aufgezeigt. Wir brauchen einen echten Perspektivwechsel, hin zu einer patientenzentrierten Versorgung. Die Fachkräftesicherung und die Schaffung von Bedingungen für einen effizienten Einsatz der vorhandenen personellen Ressourcen sind ebenso vordringliche Aufgaben. Auch die Bevorratung von Sanitätsmaterial und Schutzausrüstung sind notwendig, um die Versorgung auch in der stationären Gynäkologie, Geburtshilfe und Kinderheilkunde unter den Bedingungen einer Pandemie bedarfsgerecht aufrecht erhalten zu können.	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.	Wir Freie Demokraten setzen uns für eine kontinuierliche Aktualisierung bestehender Pandemiepläne ein. Dabei wollen wir auch die Bedarfe und Bedürfnisse von Familien in jeder Lebenslage berücksichtigt wissen.	Die Corona-Pandemie hat gezeigt, wie wesentlich ein leistungsfähiges Gesundheitswesen ist. CDU und CSU sehen daher vor, zur Bewältigung und Vorbeugung künftiger Pandemien beispielsweise den Öffentlichen Gesundheitsdienst weiter zu stärken. Dazu bauen wir auf dem von uns in dieser Wahlperiode beschlossenen „Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst“ auf, mit dem bis 2026 vier Millionen Euro dafür bereitgestellt werden. Zukünftig sollen notwendige Einrichtungen, die eine Pandemie bewirken kann, noch gezielter erfordern, um auch bei der Geburt und der Betreuung Neugeborener Familienkontakt und Unterstützung zu gewährleisten.
Unterscheidung Vorsorge und Marktangebote (GB)	Seit Jahren setzt sich die SPD für umfassende Informationen über so genannte individuelle Gesundheitsleistungen und auch ein Angebotsverbots beispielsweise im Zusammenhang mit einer medizinischen Behandlung von Versicherten ein. Es ist nicht hinnehmbar, dass Versicherte von Ärztinnen und Ärzten zum Teil zur Inanspruchnahme derartiger Leistungen gedrängt werden und über die Kostenfolgen im Unklaren gelassen werden. Allerdings sind gesetzliche Ausschlussregelungen mit dem Koalitionspartner bisher nicht umsetzbar gewesen. Die SPD wird sich dafür weiter stark machen.	Für eine gute Geburtsbegleitung ist ein Betreuungsschlüssel für Hebammen notwendig, der eine Eins-zu-eins-Betreuung im Kreißaal vorsieht. Die SPD wird sich dafür einsetzen, dass das Realität wird.	Paare, die sich für Kinder entscheiden, brauchen Versorgungssicherheit und die freie Wahl des Geburtsortes. Ob sie stationär oder ambulant in der Klinik, im Geburtshaus oder in den eigenen vier Wänden. Die klinische Geburtshilfe leidet vielerorts unter einer mangelnden Refinanzierung der notwendigen Vorhaltekosten und daraus resultierend unter Unterfinanzierung. Die SPD wird das System der Fallpauschalen auf den Prüfstand stellen, die Pauschalen überarbeiten und wo nötig abschaffen. Die Grundkosten der Krankenhäuser werden wir angemessen finanzieren. Für eine gute Geburtsbegleitung ist ein Betreuungsschlüssel für Hebammen notwendig, der eine Eins-zu-eins-Betreuung im Kreißaal vorsieht. Auch die Geburtshilfe muss aus dem System der „diagnosebezogenen Fallpauschalen“ entlassen werden. Zudem setzen wir uns für eine leistungsgerechte Vergütung der freiberuflichen Hebammen ein, die ihre verantwortungsvollen Aufgaben umfassend berücksichtigt. Mit dem Gesundheitsverwaltungs- und Pflegeverbesserungsgesetz hat die SPD ein Hebammenstellen-Förderprogramm mit 100 Millionen Euro pro Jahr und einer Laufzeit von 2021–2023 durchgesetzt, über das etwa 600 zusätzliche Hebammenstellen und bis zu 1.750 weitere Stellen für Fachpersonal zur Unterstützung von Hebammen in Geburtshilfeabteilungen geschaffen werden können.	Das IGES Institut kam in seinem im Januar 2020 veröffentlichten Gutachten zur stationären Hebammenversorgung zum Ergebnis, dass rund 40 Prozent der in Kliniken angestellten Hebammen aufgrund einer hohen Arbeitsbelastung eine Reduzierung ihrer Arbeitszeit erwägen und 25 Prozent über eine ergänzende Aufgabe der Tätigkeit nachdenken (Quelle: IGES Gutachten zur stationären Hebammenversorgung). Vor dem Hintergrund des Ziels der Sicherstellung einer 1:1-Betreuung ist das ein Alarmsignal. Deshalb wollen wir vor allem auf eine Entlastung der Hebammen von fachfremden Tätigkeiten sowie eine nachhaltige Finanzierung von Hebammenstellen und Stellen für Hebammen assistierendes Personal hinwirken. Grundsätzlich setzen wir uns dafür ein, dass auch weiterhin die Freien Berufe im Gesundheitswesen gestärkt werden. Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Heilmittelerbringenden und Heilmittelerbringender sowie Hebammen und Geburtshelfer müssen in medizinischen Fragen autonom und frei von Weisungen Dritter entscheiden können. Denn die Therapiefreiheit der Behandlung ohne Budgetierungszwang kommt den Patientinnen und Patienten zugute. Freiheit und Verantwortung sind die Basis der Vertrauensbeziehung zwischen Hebamme und Patientin.	Entsprechend der Mutterschafts-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses sollen durch die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft sowie während und nach der Entbindung mögliche Gefahren für Leben und Gesundheit von Mutter oder Kind abgewendet sowie Gesundheitsstörungen rechtzeitig erkannt und der Behandlung zugeführt werden. Vorrangiges Ziel der ärztlichen Schwangerenvorsorge ist die frühzeitige Erkennung von Risikoschwangerschaften und Risikogeburten. Wir als CDU und CSU möchten an diesen vorrangigen Zielen festhalten und sehen dabei den Mutterpass als geeignete Grundlage für die werdenden Mütter aber auch die Ärztinnen und Ärzte sowie Hebammen, um einen Überblick über die anstehenden und bereits durchgeführten Untersuchungen zu erhalten. Dazu kommen auch die Ergebnisse der Labor- und etwa der Ultraschalluntersuchungen. Eine darüber hinaus gehende Überfrachtung des Mutterpasses lehnen wir ab, da dadurch die entscheidenden Schwangerschaftsparameter gegebenenfalls nicht mehr als solche erkannt werden können. Eine individuelle Beratung durch die Ärztinnen und Ärzte sowie Hebammen, die dabei auch den konkreten Schwangerschaftsverlauf berücksichtigen können und freiwillige Zusatzleistungen und Informationen durch die Krankenkassen, halten wir für zielführender.
1:1-Betreuung im Kreißaal (GB)	Die klinische Geburtshilfe befindet sich in einem sehr angespannten Zustand, unter dem Beschäftigte, Schwangere und Neugeborene leiden. Hauptursache hierfür sind der Sparzwang in den Kliniken und das fehlgeleitete Finanzierungssystem der Fallpauschalen (DRG). Dieses System wollen wir abschaffen und durch eine bedarfsgerechte Finanzierung ersetzen. Wir unterstützen die Forderung des Hebammenverbandes nach einem Geburtshilfestärkungsgesetz mit dem Ziel einer Eins-zu-eins-Betreuung während der Geburt. Die Kosten für den laufenden Betrieb in den Geburtshilfeabteilungen müssen von den Krankenkassen so finanziert werden, dass diese Abteilungen ihre Vorhaltekosten decken und die Hebammen bei gutem Stellenschlüssel leistungsgerecht bezahllen können.	Für eine gute Geburtsbegleitung ist ein Betreuungsschlüssel für Hebammen notwendig, der eine Eins-zu-eins-Betreuung im Kreißaal vorsieht. Die SPD wird sich dafür einsetzen, dass das Realität wird.	Im Vergleich zu anderen Ländern ist die Geburtshilfe in Deutschland vergleichsweise kleinteilig organisiert. Die Zahl der Krankenhäuser, die Geburtshilfe anbieten, ist seit längerem rückläufig und liegt deutschlandweit nur noch knapp unter 700. Gleichzeitig sank auch die Auslastung der Stationen. Wir GRÜNE wollen, dass alle Schwangeren Geburtshilfeleistungen in erreichbarer Nähe haben. Dabei sollen auch neue Versorgungsangebote erprobt werden. Wir wollen ein besonderes Investitionsförderprogramm zum gezielten Ausbau von Kreißsälen in Großstädten und Ballungsräumen mit steigenden Geburtenzahlen auflegen. Bedarfnotwendige Geburtskliniken oder -abteilungen in ländlichen Regionen sollen eine ergänzende fallzahlunabhängige Finanzierung erhalten. Wir werden den Gemeinsamen Bundesausschuss damit beauftragen, ein Personalbemessungsinstrument für die Hebammenversorgung in Kreißsälen einzuführen, das von einer 1:1-Betreuung der Schwangeren durch eine Hebamme in wesentlichen Phasen der Geburt ausgeht.	Für die gute Versorgung von Schwangeren, Müttern und Familien sind Hebammen unverzichtbar. Daher haben CDU und CSU in den zurückliegenden Jahren zahlreiche Maßnahmen unternehmen, um auch künftig eine flächendeckende Versorgung mit Hebammenhilfe sicherzustellen und die Möglichkeit zur freien Wahl des Geburtsortes zu gewährleisten. Die gesetzlichen Regelungen sehen dabei unter anderem vor, dass die Einzelheiten der Versorgung mit Hebammenhilfe einschließlich der abrechnungsfähigen Leistungen, der Anforderungen an die Qualitätssicherung sowie der Vergütung von Hebammenleistungen vom GKV-Spitzenverband und den maßgeblichen Berufsverbänden der Hebammen auf Bundesebene vertraglich vereinbart werden. Die konkrete Ausgestaltung der Arbeitsbedingungen in der stationären Hebammenversorgung ist originäre Aufgabe der Krankenhäuser, die auch für eine Verbesserung der Rahmenbedingungen für Hebammen Sorge zu tragen haben. Wir erwarten in allen Bereichen eine entsprechende Berücksichtigung der S3-Leitlinie. Die Kliniken haben wir in diesem Ziel, eine optimale Versorgung der Schwangeren bei der Geburt sicherzustellen, unter anderem dadurch unterstützt, indem wir für 2021 bis 2023 ein Hebammenstellen-Förderprogramm zur Förderung zusätzlicher Hebammenstellen auf Geburtsstationen aufgelegt haben. Hier gilt es nun, zunächst die Umsetzung aufmerksam zu begleiten und auszuwerten.	Für die gute Versorgung von Schwangeren, Müttern und Familien sind Hebammen unverzichtbar. Daher haben CDU und CSU in den zurückliegenden Jahren zahlreiche Maßnahmen unternehmen, um auch künftig eine flächendeckende Versorgung mit Hebammenhilfe sicherzustellen und die Möglichkeit zur freien Wahl des Geburtsortes zu gewährleisten. Die gesetzlichen Regelungen sehen dabei unter anderem vor, dass die Einzelheiten der Versorgung mit Hebammenhilfe einschließlich der abrechnungsfähigen Leistungen, der Anforderungen an die Qualitätssicherung sowie der Vergütung von Hebammenleistungen vom GKV-Spitzenverband und den maßgeblichen Berufsverbänden der Hebammen auf Bundesebene vertraglich vereinbart werden. Die konkrete Ausgestaltung der Arbeitsbedingungen in der stationären Hebammenversorgung ist zudem originäre Aufgabe der Krankenhäuser, die auch für eine Verbesserung der Rahmenbedingungen für Hebammen Sorge zu tragen haben. Wir erwarten in allen Bereichen eine entsprechende Berücksichtigung der S3-Leitlinie. Die Kliniken haben wir in diesem Ziel, eine optimale Versorgung der Schwangeren bei der Geburt sicherzustellen, unter anderem dadurch unterstützt, indem wir für 2021 bis 2023 ein Hebammenstellen-Förderprogramm zur Förderung zusätzlicher Hebammenstellen auf Geburtsstationen aufgelegt haben. Hier gilt es nun, zunächst die Umsetzung aufmerksam zu begleiten und auszuwerten.
1:1-Betreuung im Kreißaal (HV)	Die klinische Geburtshilfe befindet sich in einem sehr angespannten Zustand, unter dem Beschäftigte, Schwangere und Neugeborene leiden. Hauptursache hierfür sind der Sparzwang in den Kliniken und das fehlgeleitete Finanzierungssystem der Fallpauschalen (DRG). Dieses System wollen wir abschaffen und durch eine bedarfsgerechte Finanzierung ersetzen. Wir unterstützen die Forderung des Hebammenverbandes nach einem Geburtshilfestärkungsgesetz mit dem Ziel einer Eins-zu-eins-Betreuung während der Geburt. Die Kosten für den laufenden Betrieb in den Geburtshilfeabteilungen müssen von den Krankenkassen so finanziert werden, dass diese Abteilungen ihre Vorhaltekosten decken und die Hebammen bei gutem Stellenschlüssel leistungsgerecht bezahllen können.	Für eine gute Geburtsbegleitung ist ein Betreuungsschlüssel für Hebammen notwendig, der eine Eins-zu-eins-Betreuung im Kreißaal vorsieht. Die SPD wird sich dafür einsetzen, dass das Realität wird.	Paare, die sich für Kinder entscheiden, brauchen Versorgungssicherheit und die freie Wahl des Geburtsortes. Ob sie stationär oder ambulant in der Klinik, im Geburtshaus oder in den eigenen vier Wänden. Die klinische Geburtshilfe leidet vielerorts unter einer mangelnden Refinanzierung der notwendigen Vorhaltekosten und daraus resultierend unter Unterfinanzierung. Die SPD wird das System der Fallpauschalen auf den Prüfstand stellen, die Pauschalen überarbeiten und wo nötig abschaffen. Die Grundkosten der Krankenhäuser werden wir angemessen finanzieren. Für eine gute Geburtsbegleitung ist ein Betreuungsschlüssel für Hebammen notwendig, der eine Eins-zu-eins-Betreuung im Kreißaal vorsieht. Auch die Geburtshilfe muss aus dem System der „diagnosebezogenen Fallpauschalen“ entlassen werden. Zudem setzen wir uns für eine leistungsgerechte Vergütung der freiberuflichen Hebammen ein, die ihre verantwortungsvollen Aufgaben umfassend berücksichtigt. Mit dem Gesundheitsverwaltungs- und Pflegeverbesserungsgesetz hat die SPD ein Hebammenstellen-Förderprogramm mit 100 Millionen Euro pro Jahr und einer Laufzeit von 2021–2023 durchgesetzt, über das etwa 600 zusätzliche Hebammenstellen und bis zu 1.750 weitere Stellen für Fachpersonal zur Unterstützung von Hebammen in Geburtshilfeabteilungen geschaffen werden können.	Das IGES Institut kam in seinem im Januar 2020 veröffentlichten Gutachten zur stationären Hebammenversorgung zum Ergebnis, dass rund 40 Prozent der in Kliniken angestellten Hebammen aufgrund einer hohen Arbeitsbelastung eine Reduzierung ihrer Arbeitszeit erwägen und 25 Prozent über eine ergänzende Aufgabe der Tätigkeit nachdenken (Quelle: IGES Gutachten zur stationären Hebammenversorgung). Vor dem Hintergrund des Ziels der Sicherstellung einer 1:1-Betreuung ist das ein Alarmsignal. Deshalb wollen wir vor allem auf eine Entlastung der Hebammen von fachfremden Tätigkeiten sowie eine nachhaltige Finanzierung von Hebammenstellen und Stellen für Hebammen assistierendes Personal hinwirken. Grundsätzlich setzen wir uns dafür ein, dass auch weiterhin die Freien Berufe im Gesundheitswesen gestärkt werden. Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Heilmittelerbringenden und Heilmittelerbringender sowie Hebammen und Geburtshelfer müssen in medizinischen Fragen autonom und frei von Weisungen Dritter entscheiden können. Denn die Therapiefreiheit der Behandlung ohne Budgetierungszwang kommt den Patientinnen und Patienten zugute. Freiheit und Verantwortung sind die Basis der Vertrauensbeziehung zwischen Hebamme und Patientin.	Als CDU und CSU wollen wir, dass die Ziele einer bedarfsgerechten und flächendeckenden Grund- und Regelversorgung in der Krankenhausplanung und insbesondere in der Krankenhausfinanzierung wesentlich stärker berücksichtigt werden, gerade mit Blick auf den ländlichen Raum. Dabei gilt es zu berücksichtigen, dass auch im Hinblick auf das stationär-geburtshilfliche Versorgungsangebot die Sicherstellung der bedarfsgerechten stationären Versorgung der Bevölkerung im Rahmen der Krankenhausplanung allein den Ländern obliegt. Diese haben die Versorgungsangebote im stationären Bereich unter Berücksichtigung des unterschiedlichen Versorgungsbedarfs angemessen weiterzuentwickeln. Wir unterstützen diese dabei, auch über die Möglichkeit von Sicherstellungszuschlägen etwa in ländlichen Gebieten. Das DRG-System hat sich aus Sicht der CDU und CSU grundsätzlich bewährt, bedarf allerdings immer wieder einer kritischen Überprüfung. Dies ist in dieser Legislaturperiode durch die Herausnahme der Pflegepersonalkosten aus den DRG geschehen.
Fallpauschalen (GB)	Die klinische Geburtshilfe befindet sich in einem sehr angespannten Zustand, unter dem Beschäftigte, Schwangere und Neugeborene leiden. Hauptursache hierfür sind der Sparzwang in den Kliniken und das fehlgeleitete Finanzierungssystem der Fallpauschalen (DRG). Dieses System wollen wir abschaffen und durch eine bedarfsgerechte Finanzierung ersetzen. Wir unterstützen die Forderung des Hebammenverbandes nach einem Geburtshilfestärkungsgesetz mit dem Ziel einer Eins-zu-eins-Betreuung während der Geburt. Die Kosten für den laufenden Betrieb in den Geburtshilfeabteilungen müssen von den Krankenkassen so finanziert werden, dass diese Abteilungen ihre Vorhaltekosten decken und die Hebammen bei gutem Stellenschlüssel leistungsgerecht bezahllen können.	Für eine gute Geburtsbegleitung ist ein Betreuungsschlüssel für Hebammen notwendig, der eine Eins-zu-eins-Betreuung im Kreißaal vorsieht. Die SPD wird sich dafür einsetzen, dass das Realität wird.	Die SPD hat sich in ihrem Zukunftsprogramm dafür ausgesprochen, auch die Geburtshilfe aus dem System der „diagnosebezogenen Fallpauschalen“ zu entlassen. Geburtshilfe ist Teil der öffentlichen Daseinsvorsorge. Das bedeutet auch, dass Versorgungssicherheit und Qualität Vorrang haben vor gewinnorientierter Marktlogik.	Wir als CDU und CSU wollen an dem Angebot für häusliche Pflege und Haushaltshilfe, die wegen Schwangerschaft oder Entbindung erforderlich sind, festhalten. Das haben wir so in § 24h SGB V geregelt. Zudem setzen wir uns auch künftig für eine zusätzliche Unterstützung für Mütter und Väter ein, etwa durch die Förderung von Familienhebammen und den Ausbau der Frühen Hilfen über lokale und regionale Unterstützungssysteme. Wir wollen das Elterngeld weiter stärken und gerade Väter ermutigen, stärker als bisher das Elterngeld zu nutzen. Wir wollen die Partnermonate beim Elterneld um weitere zwei auf insgesamt 16 Monate ausweiten, wenn sowohl Vater als auch Mutter Elternzeit nehmen. Zudem setzen wir uns für eine familiengerechte Arbeitswelt ein. Auch wollen wir das bestehende Instrument der Zeitwertkonten praktikabler gestalten und als Familienzeitkonten für die Vereinbarkeit von Familie und Beruf nutzbar machen. Eltern sollen angesparte Zellen einsetzen können, um in der Familienphase ohne finanzielle Nachteile weniger zu arbeiten. Auch staatliche Fördermittel sollen auf Familienzeitkonten gebucht werden können.	Als CDU und CSU wollen wir, dass die Ziele einer bedarfsgerechten und flächendeckenden Grund- und Regelversorgung in der Krankenhausplanung und insbesondere in der Krankenhausfinanzierung wesentlich stärker berücksichtigt werden, gerade mit Blick auf den ländlichen Raum. Dabei gilt es zu berücksichtigen, dass auch im Hinblick auf das stationär-geburtshilfliche Versorgungsangebot die Sicherstellung der bedarfsgerechten stationären Versorgung der Bevölkerung im Rahmen der Krankenhausplanung allein den Ländern obliegt. Diese haben die Versorgungsangebote im stationären Bereich unter Berücksichtigung des unterschiedlichen Versorgungsbedarfs angemessen weiterzuentwickeln. Wir unterstützen diese dabei, auch über die Möglichkeit von Sicherstellungszuschlägen etwa in ländlichen Gebieten. Das DRG-System hat sich aus Sicht der CDU und CSU grundsätzlich bewährt, bedarf allerdings immer wieder einer kritischen Überprüfung. Dies ist in dieser Legislaturperiode durch die Herausnahme der Pflegepersonalkosten aus den DRG geschehen.
Mütterpflege / Vaterschaftsfreistellung	Es ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, gute Bedingungen für die Gründung einer Familie zu schaffen. Werdende Eltern brauchen vor, während und nach der Geburt passgenaue Unterstützungsleistungen. Über die bereits bestehenden Ansprüche muss von allen beteiligten Professionen (z.B. Ärzte, Hebammen, Krankenkassen) besser informiert und beraten werden. Weitergehende Unterstützungsangebote, wie beispielsweise die angesprochene Mütterpflege oder die bezahlte Freistellung von Vätern müssen in der kommenden Wahlperiode beraten werden.	Für eine gute Geburtsbegleitung ist ein Betreuungsschlüssel für Hebammen notwendig, der eine Eins-zu-eins-Betreuung im Kreißaal vorsieht. Die SPD wird sich dafür einsetzen, dass das Realität wird.	Der Staat muss sicherstellen, dass die Leistungen der Gesundheitsversorgung insgesamt und insbesondere auch der Hebammenversorgung den Bedürfnissen derer entsprechen, die sie benötigen. Gute Arbeitsbedingungen und vernünftige Löhne sind dafür eine wichtige Grundlage. Wir wollen die Kommerzialisierung im Gesundheitswesen beenden, denn sie wirkt sich negativ auf die Versorgung der Patient*innen und die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten aus. Gewinne, die aus Mitteln der Solidargemeinschaft erwirtschaftet werden, sollen verpflichtend und weitestgehend wieder in das Gesundheitssystem zurückfließen. Die SPD setzt sich für bundesweit verbindliche und bedarfsgerechte Personalschlüssel / flächendeckende tarifliche Bezahlung, weniger Bürokratie und mehr Digitalisierung ein.	Wir Freie Demokraten wollen eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie für Hebammen und Geburtshelfer sowie innovative Möglichkeiten für eine bessere Unterstützung. Wir befürworten Lösungen, um Hebammen vor unverhältnismäßigen finanziellen Belastungen ihrer freiberuflichen Arbeit zu schützen. Von fachfremden Tätigkeiten wollen wir Hebammen entlasten. Engagierten Schulabsolventinnen und Schulabsolventen, die die EU-Mindestvorgaben zum Erlernen des Hebammenberufes nicht erfüllen, wollen wir bezüglich des Ziels einer solide finanzierten Eins-zu-eins-Betreuung dennoch ermöglichen, in der Geburtshilfe tätig zu werden. Dafür schlagen wir vor, den ergänzenden Beruf der „Mütterpflegekraft“ für die Vor- und Nachsorge im Wochenbett einzuführen.	Wir als CDU und CSU wollen an dem Angebot für häusliche Pflege und Haushaltshilfe, die wegen Schwangerschaft oder Entbindung erforderlich sind, festhalten. Das haben wir so in § 24h SGB V geregelt. Zudem setzen wir uns auch künftig für eine zusätzliche Unterstützung für Mütter und Väter ein, etwa durch die Förderung von Familienhebammen und den Ausbau der Frühen Hilfen über lokale und regionale Unterstützungssysteme. Wir wollen das Elterngeld weiter stärken und gerade Väter ermutigen, stärker als bisher das Elterngeld zu nutzen. Wir wollen die Partnermonate beim Elterneld um weitere zwei auf insgesamt 16 Monate ausweiten, wenn sowohl Vater als auch Mutter Elternzeit nehmen. Zudem setzen wir uns für eine familiengerechte Arbeitswelt ein. Auch wollen wir das bestehende Instrument der Zeitwertkonten praktikabler gestalten und als Familienzeitkonten für die Vereinbarkeit von Familie und Beruf nutzbar machen. Eltern sollen angesparte Zellen einsetzen können, um in der Familienphase ohne finanzielle Nachteile weniger zu arbeiten. Auch staatliche Fördermittel sollen auf Familienzeitkonten gebucht werden können.
Arbeitsbedingungen in der klinischen Geburtshilfe (HV)	Es ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, gute Bedingungen für die Gründung einer Familie zu schaffen. Werdende Eltern brauchen vor, während und nach der Geburt passgenaue Unterstützungsleistungen. Über die bereits bestehenden Ansprüche muss von allen beteiligten Professionen (z.B. Ärzte, Hebammen, Krankenkassen) besser informiert und beraten werden. Weitergehende Unterstützungsangebote, wie beispielsweise die angesprochene Mütterpflege oder die bezahlte Freistellung von Vätern müssen in der kommenden Wahlperiode beraten werden.	Der Staat muss sicherstellen, dass die Leistungen der Gesundheitsversorgung insgesamt und insbesondere auch der Hebammenversorgung den Bedürfnissen derer entsprechen, die sie benötigen. Gute Arbeitsbedingungen und vernünftige Löhne sind dafür eine wichtige Grundlage. Wir wollen die Kommerzialisierung im Gesundheitswesen beenden, denn sie wirkt sich negativ auf die Versorgung der Patient*innen und die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten aus. Gewinne, die aus Mitteln der Solidargemeinschaft erwirtschaftet werden, sollen verpflichtend und weitestgehend wieder in das Gesundheitssystem zurückfließen. Die SPD setzt sich für bundesweit verbindliche und bedarfsgerechte Personalschlüssel / flächendeckende tarifliche Bezahlung, weniger Bürokratie und mehr Digitalisierung ein.	Studien zeigen für die klinische Geburtshilfe durchaus unattraktive Arbeitsbedingungen wie etwa eine hohe Arbeitsverdichtung, die Belastung der Hebammen mit fachfremden Tätigkeiten sowie familienunfreundliche Arbeitsbedingungen. Daher wollen wir GRÜNE die Refinanzierung von Tarifsteigerungen für angestellte Hebammen in Geburtskliniken verbessern und diese Finanzierung an bestimmte Qualitätskriterien, wie etwa eine 1:1-Betreuung in wesentlichen Phasen der Geburt, binden. Darüber hinaus wollen wir darauf hinwirken, dass hebammengesteuerte Kreißsäle flächendeckend etabliert werden. Wir werden das kooperative Zusammenwirken zwischen Ärzt*innen und Hebammen im Kreißaal weiter fördern, beispielsweise durch interdisziplinäre Fort- und Weiterbildungen sowie durch mehr Entscheidungsbefugnisse für Hebammen.	Wir Freie Demokraten wollen eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie für Hebammen und Geburtshelfer sowie innovative Möglichkeiten für eine bessere Unterstützung. Wir befürworten Lösungen, um Hebammen vor unverhältnismäßigen finanziellen Belastungen ihrer freiberuflichen Arbeit zu schützen. Von fachfremden Tätigkeiten wollen wir Hebammen entlasten. Engagierten Schulabsolventinnen und Schulabsolventen, die die EU-Mindestvorgaben zum Erlernen des Hebammenberufes nicht erfüllen, wollen wir bezüglich des Ziels einer solide finanzierten Eins-zu-eins-Betreuung dennoch ermöglichen, in der Geburtshilfe tätig zu werden. Dafür schlagen wir vor, den ergänzenden Beruf der „Mütterpflegekraft“ für die Vor- und Nachsorge im Wochenbett einzuführen.	Für die gute Versorgung von Schwangeren, Müttern und Familien sind Hebammen unverzichtbar. Daher haben CDU und CSU in den zurückliegenden Jahren zahlreiche Maßnahmen unternehmen, um auch künftig eine flächendeckende Versorgung mit Hebammenhilfe sicherzustellen und die Möglichkeit zur freien Wahl des Geburtsortes zu gewährleisten. Die gesetzlichen Regelungen sehen dabei unter anderem vor, dass die Einzelheiten der Versorgung mit Hebammenhilfe einschließlich der abrechnungsfähigen Leistungen, der Anforderungen an die Qualitätssicherung sowie der Vergütung von Hebammenleistungen vom GKV-Spitzenverband und den maßgeblichen Berufsverbänden der Hebammen auf Bundesebene vertraglich vereinbart werden. Die konkrete Ausgestaltung der Arbeitsbedingungen in der stationären Hebammenversorgung ist zudem originäre Aufgabe der Krankenhäuser, die auch für eine Verbesserung der Rahmenbedingungen für Hebammen Sorge zu tragen haben. Wir erwarten in allen Bereichen eine entsprechende Berücksichtigung der S3-Leitlinie. Die Kliniken haben wir in diesem Ziel, eine optimale Versorgung der Schwangeren bei der Geburt sicherzustellen, unter anderem dadurch unterstützt, indem wir für 2021 bis 2023 ein Hebammenstellen-Förderprogramm zur Förderung zusätzlicher Hebammenstellen auf Geburtsstationen aufgelegt haben. Hier gilt es nun, zunächst die Umsetzung aufmerksam zu begleiten und auszuwerten.

<p>Physiologischer Geburtsprozess (HV)</p>	<p>Schwangerschaft und Geburt sind natürliche Zustände im Leben gebärfähiger Personen. Schwangere haben ein Recht auf fachliche Begleitung entlang des gesamten Prozesses, die medizinische Risiken erkennt und entsprechend reagiert, jedoch nicht von vornherein von risikoreichen Verläufen ausgeht. Wir wollen daher, dass Hebammen erste Ansprechpartnerinnen für Schwangere und die Schwangeren- und -nachsorge sein sollen – wie in den Niederlanden. Hebammen sind die begleitenden und betreuenden Fachkräfte bei der Geburt. Ärzt*innen werden nach Bedarf hinzugezogen.</p>	<p>Für die SPD stehen die Interessen der schwangeren Frauen im Vordergrund. Hebammen sind die Fachkräfte für Geburtshilfe. Sie verfügen über die Kompetenz und die rechtliche Befugnis, eigenverantwortlich Geburten auch in der Klinik in den zurückliegenden Jahren und Jahrzehnten zu betreuen. Trotzdem hat die Verlagerung von Geburten in die Klinik in den zurückliegenden Jahren und Jahrzehnten zu der Entwicklung geführt, dass auch physiologische Geburten immer unter ärztliche Leitung gestellt wurden. Hier sollte ein Umdenken stattfinden. Die Ergebnisse des Forschungsprojektes Hebammenkreissaal in Nordrhein-Westfalen geben dazu wichtige Erkenntnisse. Vor dem Hintergrund, dass sich auch viele schwangere Frauen die ärztliche Begleitung der natürlichen Geburt wünschen, sollte es nicht um ein Entweder-Oder sondern um eine Erweiterung der Wahlfreiheit für schwangere Frauen und des geburtsärztlichen Angebotes der Klinik, also um Kooperation zwischen Hebammen und Ärzt*innen auf Augenhöhe, gehen.</p>	<p>Siehe auch Antwort auf Frage 2. Wir GRÜNE werden die Kooperation zwischen den Berufsgruppen bereits in der Ausbildung fördern. Außerdem sollte eine Finanzierung von Tarifsteigerungen für Hebammen im Krankenhaus daran gebunden werden, inwieweit die Kreisläufe hebammengeleitet sind und eine 1:1-Betreuung in wesentlichen Phasen der Geburt sichergestellt ist.</p>	<p>Für uns Freie Demokraten hat das Wohl der Schwangeren und ihres Kindes höchsten Stellenwert. Wir setzen uns daher für eine qualitätsorientierte geburtsärztliche Versorgung ein, welche die Wünsche der Schwangeren mit medizinischen Abwägungen vereint.</p>	<p>CDU und CSU werden weiter dafür sorgen, dass die wohnortnahe geburtsärztliche Versorgung gewährleistet ist – auch und insbesondere im ländlichen Raum. Eine gute Zusammenarbeit und ein optimales Zusammenwirken zwischen Ärztinnen und Ärzten, Hebammen aber auch den Kliniken und Geburtshäusern ist für uns der entscheidende Faktor für eine optimale Schwangerenversorgung und der Betreuung von werdenden Müttern vor, während und nach der Geburt. In § 24 SGB V haben wir festgeschrieben: „Die Versicherte hat während der Schwangerschaft, bei und nach der Entbindung Anspruch auf ärztliche Betreuung sowie auf Hebammenhilfe einschließlich der Untersuchungen zur Feststellung der Schwangerschaft und zur Schwangerenversorgung, ein Anspruch auf Hebammenhilfe im Hinblick auf die Wochenbettbetreuung besteht bis zum Ablauf von zwölf Wochen nach der Geburt, weitergehende Leistungen bedürfen der ärztlichen Anordnung.“</p>
<p>Hebammenstellen-Förderprogramm (HV)</p>	<p>Ein Hebammenstellen-Förderprogramm wird von uns im Rahmen des aktuellen Finanzierungssystems von Kliniken unterstützt und sollte schnellstmöglich umgesetzt werden. Unsere Forderung geht jedoch darüber hinaus und betrachtet die Finanzierung des Gesundheitssektors als Ganzes; Gesundheit und Pflege dürfen nicht gewinnorientiert vermarktet werden, sondern gehören in gemeinnützige Hand. Das System der sogenannten Fallpauschalen (DRG) wird daher abgeschafft. Bedarfsgerechte Finanzierung bedeutet im Rahmen der Geburtshilfe eine Hebamme auf 30 Geburten im Jahr, bzw. eine Hebamme pro Familie zu rechnen. Dieser Personalschlüssel muss von Kliniken garantiert und veröffentlicht werden, sodass Schwangere transparent sehen können, wo ausreichende Betreuung für eine respektvolle und im Normalfall physiologische Geburt vorhanden ist.</p>	<p>Mit dem Hebammenstellen-Förderprogramm in einem finanziellen Umfang von 100 Millionen Euro pro Jahr und einer Laufzeit von 2021–2023 sollen etwa 600 zusätzliche Hebammenstellen und bis zu 1.750 weitere Stellen für Fachpersonal zur Unterstützung von Hebammen in Geburtshilfeabteilungen geschaffen werden. Ein vom BMG in Auftrag gegebenes Gutachten zur Situation der Geburtshilfe in Krankenhäusern hatte aufgezeigt, dass zwar kein genereller Hebammenmangel vorliege, jedoch die Betreuungsrelationen von Hebammen und Entbindungspflegern zu Schwangeren regional sehr unterschiedlich ausfallen und gerade auf großen Geburtsstationen insbesondere in Großstädten immer wieder die Gefahr von Belastungsspitzen und Personalengpässen besteht. Die SPD wird die Wirkung des Hebammenstellen-Förderprogramms aufmerksam verfolgen und gegebenenfalls weiteren Handlungsbedarf prüfen. Die SPD setzt sich außerdem für verbindliche Personalbemessungssysteme ein.</p>	<p>Wie bereits dargestellt, unterstützen wir GRÜNE ein Personalbemessungsinstrument. Gleichzeitig ist es notwendig, die Arbeitsbedingungen zu verbessern, um Hebammen für die Tätigkeit in der klinischen Geburtshilfe zu gewinnen. Ein Baustein hierfür ist eine an bestimmte Qualitätskriterien gebundene Finanzierung von Tarifsteigerungen. Daran wollen wir in den kommenden vier Jahren arbeiten.</p>	<p><u>Aus Sicht der Freien Demokraten sind nachhaltige und effektive Maßnahmen notwendig, um eine ausreichende personelle, zeitliche und räumliche Versorgung zu gewährleisten. Das Hebammenstellen-Förderprogramm ist dafür ungeeignet. Es bedarf vielmehr einer zur Erreichung der konkret vor Ort benötigten Betreuungsrelation erforderlichen Finanzierung von Hebammenstellen und Stellen für Hebammen assistierendes Personal. Wir setzen uns dafür ein, solche sicherzustellen (vgl. Entschließungsantrag der Fraktion der Freien Demokraten im Deutschen Bundestag BT-Drs. 19/24737 (PDF-Dokument)).</u></p>	<p></p>
<p>Hebammenversorgung von Zeugung bis Wochenbett (HV)</p>	<p>Hebammen können, wie in den Niederlanden, erste Ansprechpartnerinnen für Schwangere sein. Dieses Selbstverständnis muss auch in die Bevölkerung hineingetragen werden. Das Wissen um die Leistungen der Krankenkassen auch im Wochenbett und darüber hinaus muss breit kommuniziert werden. Außerdem müssen ausreichend Hebammen auch im ambulanten Dienst tätig sein um Schwangere in der Schwangerschaft und im Wochenbett zu begleiten. Auch hier muss eine bessere Finanzierung gewährleistet werden, um den Beruf attraktiver zu machen.</p>	<p>Es ist vor allem wichtig, dem Fachkräftebedarf zu begegnen und geeignete Rahmenbedingungen für eine bedarfsgerechte Hebammenversorgung, die freie Wahl des Geburtsortes und eine leistungsgerechte Vergütung zu schaffen. An diesen Zielen wird sich die SPD auch weiterhin orientieren. Konkrete Maßnahmen sind in den Antworten dieses Wahlprüfsteines beschrieben.</p>	<p>In ländlichen Räumen ist die Versorgung in der Geburtshilfe verbesserungswürdig. Hier setzen wir GRÜNE uns für einen Sicherstellungszuschlag ein, damit die Tätigkeit in ländlichen Räumen attraktiver wird. Auch in der stationären Geburtshilfe müssen die Arbeitsbedingungen für Hebammen attraktiver werden. Dazu gehört neben einer attraktiveren Bezahlung vor allem auch der hebammengeleitete Kreissaal. Unser Ziel ist außerdem, dass in den Mutterschaftsrichtlinien Ärzt*innen verpflichtet werden, Schwangere über ihren Anspruch auf Hebammenhilfe nach § 24d SGB V zu informieren. Auch im Mutterpass muss auf diesen Anspruch hingewiesen werden.</p>	<p>Wir Freie Demokraten setzen uns dafür ein, dass jede Patientin und jeder Patient die beste Versorgung erhält. Dafür muss die Gesundheitsversorgung einschließlich der Geburtshilfe künftig umfassender, regional und patientenzentriert gedacht werden. Wir wollen die künstliche Sektorenbarriere zwischen dem ambulanten und dem stationären Versorgungsbereich konsequent abbauen und die Verzahnung und Vernetzung aller Versorgungsbereiche weiterentwickeln.</p>	<p>Mit dem Hebammenreformgesetz haben wir uns zudem für eine anspruchsvolle, stärker wissenschaftlich ausgerichtete und gleichzeitig berufsnahe Ausbildung eingesetzt, um so der herausragenden Verantwortung des Hebammenberufs gerecht zu werden. Vor Hintergrund eines kooperativen Zusammenwirkens von Ärztinnen/Ärzten und Hebammen wollen wir Doppeluntersuchungen oder ungeeignete Untersuchungen vermeiden.</p>
<p>Sektorübergreifende Wohnortnahe Versorgung</p>	<p>Gerade an Wochenenden zeigt sich die Lücke zwischen ambulanter und stationärer Geburtshilfe besonders stark. Schwangere, die gynäkologische Hilfe benötigen, aber sich noch nicht im Geburtsprozess befinden, haben keine andere Wahl als sich dennoch an die Kreisläufe der Kliniken zu wenden was dort wiederum Kapazitäten für die eigentliche Geburtshilfe bindet. Es braucht daher ambulante gynäkologische Notfallversorgung, unabhängig von den Kreisläufen. Gerade im ländlichen Raum sollte eine solche Notfallversorgung außerhalb von Kliniken gewährleistet werden, da dort der Weg zur nächsten Klinik oft weit sein kann.</p>	<p>Eine bessere Kooperation und Verzahnung der verschiedenen Versorgungsangebote sind vor allem über die nach wie vor bestehenden Sektorengrenzen hinweg erforderlich. Es sollten deshalb endlich die dringend notwendigen Anreize geschaffen werden, um die sektorenübergreifende Versorgung im Sinne einer bedarfsorientierten Versorgung zu entwickeln. Das schließt auch die Geburtshilfe ein. Dazu zählt mittelfristig auch die Entwicklung eines einheitlichen, sektorenübergreifenden Vergütungssystems und einer gemeinsamen Bedarfsplanung. Internationale Erfahrungen zeigen, dass regionale Gesundheitsbudgets ein Ansatz sein können, die Sektorengrenzen unter Nutzung eines übergreifenden Vergütungssystems zu überwinden. Wir sollten deshalb regionale Gesundheitsbudgets in Modellregionen erproben.</p>	<p>Wir GRÜNE werden 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. Wir wollen die Vielfalt in der Geburtshilfe erhalten, zum Beispiel durch die Förderung der Ansiedlung von Geburtshäusern in unmittelbarer räumlicher Nähe zu Kliniken.</p>	<p><u>Um Frauen eine selbstbestimmte Geburt zu ermöglichen, treten wir dafür ein, dass es weiterhin eine Wahlfreiheit zwischen einer Entbindung in einer Geburtshilfeklinik oder in einem Geburtshaus existiert. Hierfür müssen die Kliniken beziehungsweise Geburtshäuser personell und räumlich besser ausgestattet werden. Wir Freie Demokraten wollen die flächendeckende Versorgung mit Hebammenhilfe sicherstellen. Gerade auch im ländlichen Raum, müssen wir dafür sorgen, dass ein umfassendes Geburtshilfe- und Betreuungsangebot für Schwangere und Mütter in erreichbarer Distanz vorhanden ist (vgl. Beschluss der Fraktion der Freien Demokraten im Deutschen Bundestag „Beste Versorgung rund um die Geburt sicherstellen Geburtshilfe zukunftsfit machen“ vom 17.12.2019 (PDF-Dokument)).</u></p>	<p>Mit dem Hebammenreformgesetz haben wir uns zudem für eine anspruchsvolle, stärker wissenschaftlich ausgerichtete und gleichzeitig berufsnahe Ausbildung eingesetzt, um so der herausragenden Verantwortung des Hebammenberufs gerecht zu werden. Vor Hintergrund eines kooperativen Zusammenwirkens von Ärztinnen/Ärzten und Hebammen wollen wir Doppeluntersuchungen oder ungeeignete Untersuchungen vermeiden.</p>
<p>Gesundheitsziel "Gesundheit rund um die Geburt" (HV)</p>	<p>Das Ziel ist bei Weitem nicht erreicht worden. Die LINKE sieht in den momentan gegebenen Rahmenbedingungen auch keine Chance für eine nachhaltige Verbesserung der Situation. Die Finanzierung des gesamten Gesundheitswesens muss auf stabile, markunabhängige Beine gestellt werden. Das bedeutet: Kliniken zurück in gemeinnützige Hände, die bedarfsgerechte Finanzierung durch die Krankenkassen, keine Fallpauschalen. In der Geburtshilfe in Speziellen müssen Hebammen als erste Ansprechpartnerinnen anerkannt und entsprechend finanziert werden. Ziel muss eine eins-zu-eins Betreuung durch Hebammen bei jeder Geburt in Deutschland sein.</p>	<p>Der Erfolg des nationalen Gesundheitsziels „Gesundheit rund um die Geburt“ wird von vielen sehr unterschiedlichen Institutionen, Akteur:innen und Berufsgruppen getragen und von der Bundesregierung unterstützt und begleitet. Die SPD begrüßt und befürwortet diese Bemühungen um Gesundheitsförderung und Begleitung von schwangeren Frauen und Familien rund um die Geburt ausdrücklich. Die Hebammen sind auch hier von zentraler Bedeutung. Mit Blick auf die Hebammenversorgung ist es deshalb vor allem wichtig, dem Fachkräftebedarf zu begegnen und geeignete Rahmenbedingungen für eine bedarfsgerechte Hebammenversorgung, die freie Wahl des Geburtsortes und eine leistungsgerechte Vergütung zu schaffen. An diesen Zielen wird sich die SPD auch weiterhin orientieren.</p>	<p>Wir GRÜNE wollen das Nationale Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“ im SGB V verankern und die öffentliche Gesundheitsberichterstattung zur Frauen- und Kindergesundheit in allen Phasen von Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit ausbauen. Außerdem wollen wir die wissenschaftliche Forschung zu verschiedenen, bislang evidenzarmen, Themenkomplexen wie beispielsweise salutogenetisch orientierten Qualitätskriterien und Gewaltprävention fördern, speziell durch die gesellte Unterstützung und den Ausbau der Hebammenwissenschaft.</p>	<p>Aus Sicht der Freien Demokraten sind die bisher getroffenen Maßnahmen nicht ausreichend, um eine solide finanzierte geburtsärztliche Versorgung mit dem Ziel einer 1:1-Betreuung nachhaltig sicherzustellen. Wir setzen uns für eine diesbezügliche Verbesserung ein und wollen dafür auch weiterhin den Dialog mit den Hebammenverbänden suchen, um deren Sichtweise und Vorschläge in die Diskussion einfließen zu lassen.</p>	<p>Über die oben aufgeführten Maßnahmen hinaus wollen wir als CDU und CSU an dem Angebot für häusliche Pflege und Haushaltshilfe, die wegen Schwangerschaft oder Entbindung erforderlich sind, festhalten. Zudem setzen wir uns auch künftig für eine zusätzliche Unterstützung für Mütter und Väter ein, etwa durch die weitere Förderung von Familienhebammen und den Ausbau der Frühen Hilfen über lokale und regionale Unterstützungssysteme. Darüber hinaus ist es unser Ziel, das Elterngeld weiter zu stärken und gerade Väter zu ermutigen, stärker als bisher das Elterngeld zu nutzen. Wir wollen die Partnermonate beim Elterngeld um weitere zwei auf insgesamt 16 Monate ausweiten, wenn sowohl Vater als auch Mutter Elternzeit nehmen. Zudem setzen wir uns für eine familiengerechte Arbeitswelt ein. So sollen Eltern in bestimmten Lebensphasen ihre Arbeitszeit reduzieren können, etwa im Zusammenhang mit der Familiengründung. Auch wollen wir das bestehende Instrument der Zeitverknüpfung praktikabler gestalten und als Familienzeitkonten für die Vereinbarkeit von Familie und Beruf nutzbar machen. Dieses Konzept hat sich bereits bewährt, weshalb wir seine Verbreitung weiter fördern wollen. Eltern sollen angepasste Zeiten einsetzen können, um in der Familienphase ohne finanzielle Nachteile weniger zu arbeiten. Auch staatliche Fördermittel sollen auf Familienzeitkonten gebucht werden können.</p>
<p>Geburt als gesamtgesellschaftliche Aufgabe</p>	<p>Geburtshilfe und Betreuung von Schwangeren und Wöchnerinnen, sowie ein umsorgter Start ins Leben für jedes Kind ist von unermesslicher Bedeutung. Die LINKE blickt mit Sorge auf die immer größeren Bereiche des gesellschaftlichen Lebens, die Marktzwängen und wirtschaftlicher Logik unterworfen werden. Dies betrifft auch die Sorgearbeit, worunter Sorgende und Umsorgte leiden. Neben den oben genannten Maßnahmen für die Geburtshilfe und die Hebammenversorgung in Schwangerschaft und Wochenbett sieht die LINKE eine Reihe von Maßnahmen vor, die die Sorge- und Pflegearbeit soll sowohl im privaten, als auch im professionellen Bereich aufwerten und gerechter verteilen sollen. Auch Beschäftigte in haushaltsnahen Dienstleistungen, wie z.B. Mütterpflegerinnen und Haushaltshilfen im Wochenbett, sollen dadurch besser anerkannt und bezahlt werden. Wir wollen einen zusätzlichen Elternschutz von zehn Tagen bezahlter Freistellung für den zweiten Elternteil nach der Geburt des Kindes. Zudem soll der Elterngeldanspruch auf 12 Monate pro Elternteil ausgeweitet werden. Die Bedeutung dieser Lebensphase für Eltern und Kinder soll dadurch sichtbar und geschützt werden.</p>	<p>Bund und Länder haben gemeinsam mit vielen Akteur:innen, Einrichtungen und Institutionen aus den unterschiedlichen Sozialsystemen ein komplexes System der Frühen Hilfen entwickelt. Insbesondere die Vernetzung der Angebote aus dem Bereich der Kinder- und Jugendhilfe mit dem Gesundheitswesen, aber auch der Schwangerschaftsberatung, der Frühförderung sowie mit Angeboten zur materiellen Grundversicherung sind dabei von zentraler Bedeutung. (Familien-)Hebammen haben auch hier eine ganz zentrale Bedeutung. Inzwischen sind flächendeckend Netzwerke Frühe Hilfen aufgebaut. Die Angebote der Frühen Hilfen richten sich an alle (werdenden) Eltern mit ihren Kindern im Sinne der Gesundheitsförderung und bieten darüber hinaus Hilfen in konkreten Problemlagen. Die SPD unterstützt und fördert das System der Frühen Hilfen und setzt sich für die weitergehende Kooperation von Einrichtungen des Gesundheitssystems ein.</p>	<p>Die Unterstützung von Kindern und Eltern in dieser wichtigen Phase des Lebens ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Wir GRÜNE wollen die Geburtshilfe und die Hebammenversorgung in Deutschland auf eine sichere Basis stellen. Wir wollen Eltern ermöglichen, ihren eigenen Weg durch diese Zeit zu finden. Sie sollen weiterhin die Wahl haben, wo und wie sie ihr Kind zur Welt bringen. Ein ausreichendes Angebot an Hebammen und klinischer Geburtshilfe muss gewährleistet sein – egal wo die Schwangere wohnt. Alle Frauen und ihre Kinder sollen eine hochwertige und qualitätsgesicherte medizinische Versorgung erhalten, die auf ihre individuellen Bedürfnisse Rücksicht nimmt und bei der die beteiligten Berufsgruppen gut zusammenarbeiten. Geburtshilfe darf nicht von Haftungsrisiken geprägt sein. Bei Interventionen, wie etwa einem Kaiserschnitt, müssen sich werdende Eltern darauf verlassen können, dass diese auch medizinisch notwendig sind. Auch nach der Geburt sollen gute Rahmenbedingungen Eltern ermöglichen, in Ruhe eine Familie zu werden.</p>	<p>Für uns Freie Demokraten sind Kinder unsere Zukunft. Wir wollen dazu beitragen, der geburtsärztlichen Gesundheitsversorgung einen entsprechenden Stellenwert in der öffentlichen sowie gesundheitspolitischen Debatte zu verschaffen. Dabei wollen wir die Anliegen der in der Geburtshilfe tätigen Akteure stärker einfließen lassen.</p>	<p>Über die oben aufgeführten Maßnahmen hinaus wollen wir als CDU und CSU an dem Angebot für häusliche Pflege und Haushaltshilfe, die wegen Schwangerschaft oder Entbindung erforderlich sind, festhalten. Zudem setzen wir uns auch künftig für eine zusätzliche Unterstützung für Mütter und Väter ein, etwa durch die weitere Förderung von Familienhebammen und den Ausbau der Frühen Hilfen über lokale und regionale Unterstützungssysteme. Darüber hinaus ist es unser Ziel, das Elterngeld weiter zu stärken und gerade Väter zu ermutigen, stärker als bisher das Elterngeld zu nutzen. Wir wollen die Partnermonate beim Elterngeld um weitere zwei auf insgesamt 16 Monate ausweiten, wenn sowohl Vater als auch Mutter Elternzeit nehmen. Zudem setzen wir uns für eine familiengerechte Arbeitswelt ein. So sollen Eltern in bestimmten Lebensphasen ihre Arbeitszeit reduzieren können, etwa im Zusammenhang mit der Familiengründung. Auch wollen wir das bestehende Instrument der Zeitverknüpfung praktikabler gestalten und als Familienzeitkonten für die Vereinbarkeit von Familie und Beruf nutzbar machen. Dieses Konzept hat sich bereits bewährt, weshalb wir seine Verbreitung weiter fördern wollen. Eltern sollen angepasste Zeiten einsetzen können, um in der Familienphase ohne finanzielle Nachteile weniger zu arbeiten. Auch staatliche Fördermittel sollen auf Familienzeitkonten gebucht werden können.</p>