

## **Schriftliche Kleine Anfrage**

der Abgeordneten Silke Seif (CDU) vom 06.07.21

### **und Antwort des Senats**

**Betr.: Hebamme verzweifelt gesucht – Warum gibt es in Hamburg immer noch zu wenig Geburtshelferinnen?**

#### **Einleitung für die Fragen:**

*Hamburg wächst weiter, wie der Senat zu Beginn des Jahres 2021 freudig verkündete: „Die Geburtenzahl in Hamburg blieb 2020 auf einem hohen Niveau. 24.705 Kinder kamen in den Hamburger Geburtskliniken und den Geburtshäusern bei 24.168 Geburten zur Welt. Damit liegt die Zahl der Geburten weiter auf einem hohen Niveau, wenn auch etwas unter den Spitzenwerten der Vorjahre.“ Der Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2020 für die Jahre 2021 bis 2023 ist allerdings ein akuter Handlungsbedarf der ambulanten Wochenbettbetreuung zu entnehmen. Der jüngste Bericht zur Hebammenversorgung in Hamburg zeige zwar vor allem stadtteilbezogene Defizite, allerdings kann fast jede Schwangere davon berichten, wie viele Anfragen sie tätigen musste, bis sie eine Hebamme gefunden hat. Einige Hebammen informieren bereits im Sommer 2021 auf ihren Internetseiten darüber, dass sie in diesem Jahr keine Betreuungsplätze mehr anbieten können.*

*Außerdem wurden laut Fortschreibung weitere Schwerpunkte ausgemacht, die nach einer coronabedingten Pause ab Oktober 2020 nun weiterbearbeitet würden. Die Rede ist von „neuen Konzepten im Kreißaal und in der stationären Versorgung, Vielfalt in der Geburtshilfe einschließlich Realisierung eines weiteren Geburtshauses, Vermeidung von Frühgeburtlichkeit, Zufriedenheitsbefragung nach der Geburt“. Zwar wurde mit Drs. 22/4254 bereits die Schaffung eines neuen Geburtshauses beschlossen, doch noch steht auch dieses nicht.*

*Vor diesem Hintergrund frage ich den Senat:*

#### **Einleitung für die Antworten:**

Die flächendeckende und wohnortnahe Versorgung mit freiberuflichen Hebammen wird zwischen den Hebammenverbänden und dem Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherung auf Bundesebene vertragsautonom geregelt. Vor dem Hintergrund der gesetzlichen Rahmenbedingungen und der freiberuflichen Tätigkeit der Hebammen fehlen den Ländern und Kommunen daher die rechtlichen Instrumente, um eine flächendeckende und ausreichende Hebammenversorgung abschließend sicherzustellen. Der Senat hat aber ein großes Interesse daran, dass Schwangere und Mütter mit Säuglingen ausreichend durch Hebammen versorgt werden. Die Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration (Sozialbehörde) steht daher im Dialog mit dem Hamburger Hebammenverband, um verschiedene Spielräume für Verbesserungen auszuloten. Als mittel- bis langfristig wirksame Maßnahme wurden in Hamburg zum Beispiel die Ausbildungsplätze in den Krankenhäusern erhöht. Weiterhin hat die Sozialbehörde den Hebammenverband dabei unterstützt, auf bezirklicher Ebene Gespräche mit den regional tätigen Hebammen zur besseren Versorgung zu führen sowie das vor-

handene Internetportal zur Vermittlung zu erweitern. Mit der Akademisierung der Hebammenausbildung soll der Beruf attraktiver werden und sich die Anzahl der Hebammen in Hamburg erhöhen.

Der jüngste im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung der zuständigen Behörde vorgelegte Hebammenbericht wurde im März 2020 veröffentlicht (siehe <https://www.hamburg.de/gesundheitsberichterstattung/4933618/hebammenversorgung-in-hamburg/>).

Insgesamt gesehen erscheint die Versorgung mit freiberuflichen Hebammenleistungen in Hamburg nach den vorliegenden Daten stabil, aber verbesserungswürdig. In Hamburg steht demnach vor allem in Stadtteilen der Bezirke Hamburg-Mitte und Harburg keine flächendeckende Hebammenversorgung zu Verfügung. Der Senat unterstützt daher die Bestrebungen zur Schaffung eines weiteren Geburtshauses im Bezirk Hamburg-Mitte. Dadurch sollen die natürlichen Prozesse von Schwangerschaft und Geburt im Rahmen der staatlichen Aufgaben der Gesundheitsversorgung möglichst optimal unterstützt werden. In Harburg haben die Sozialbehörde, der Bezirk Harburg und der Hebammenverband Hamburg Gespräche aufgenommen, um die Versorgung zu verbessern.

Im neuen Haus der Geburt im Bezirk Hamburg-Mitte soll nicht nur die Möglichkeit zur Entbindung bestehen. Es soll darüber hinaus unter anderem ein Frauengesundheitszentrum gegründet werden, das die Betreuung in der vor- und nachgeburtlichen Zeit – bis zum ersten Geburtstag des Kindes – abdeckt. Im Übrigen sind die Überlegungen und Planungen hierzu noch nicht abgeschlossen.

Im Übrigen siehe auch Drs. 22/4254 und <https://www.hamburg.de/schwangerschaft/643474/hebammenhilfe/>. Zur Krankenhausplanung siehe <https://www.hamburg.de/krankenhausplanung/>.

Dies vorausgeschickt, beantwortet der Senat die Fragen wie folgt:

**Frage 1:** *Die Fachkommission „Gesunde Geburt“ tagte bisher nur einmal, und zwar Anfang 2020, bevor coronabedingt weitere Beratungen ausgesetzt wurden. Wer sind die Mitglieder der Fachkommission?*

**Antwort zu Frage 1:**

Am 29. Januar 2020 fand unter Leitung der zuständigen Behörde die Auftaktveranstaltung zum Aktionsprogramm „Gesunde Geburt“ statt. In der Fachkommission waren neben der Sozialbehörde seinerzeit Personen aus folgenden Bereichen vertreten:

- Ärztekammer Hamburg
- Berufsverband Frauenheilkunde Hamburg
- Chefärzte der Fachabteilungen für Geburtshilfe und Neonatologie der Hamburger Krankenhäuser
- Hebammenverband Hamburg
- Leitende Hebammen aus Krankenhäusern
- Bisherige Hebammenschule
- Neuer Hebammenstudiengang UKE und HAW
- Bezirksamt Altona
- Berufsverband Kinderkrankenpflege
- Elterninitiative/Mütterinitiative „Mother Hood e.V.“
- Hamburgische Krankenhausgesellschaft
- Hebammen Geburtshaus Hamburg
- Krankenkassen

**Frage 2:** *Wann tagte diese genau und welche Themen hat sie in der einen Sitzung beraten?*

**Antwort zu Frage 2:**

Die Fachkommission tagte am 29. Januar 2020 mit dem Ziel, das bestehende sehr gute und differenzierte geburtshilfliche Angebot in Hamburg bedarfsgerecht weiterzuentwickeln. Der Blick wurde hier speziell auf die Versorgung der schwangeren Frauen sowie von Mutter und Kind im Wochenbett und im ersten Lebensjahr des Kindes gerichtet.

In Vorbereitung der Veranstaltung hatte die zuständige Behörde Handlungsfelder identifiziert, die in der Sitzung beraten wurden und in einzelnen Arbeitsgruppen weiter erörtert werden sollten:

- Ambulante Versorgung durch Hebammen und Gesundheitsförderung und Prävention
- Zufriedenheitsbefragung nach der Geburt
- Vermeidung von Frühgeburtlichkeit
- Neue Konzepte im Kreißsaal, stationäre Versorgung, Vielfalt in der Geburtshilfe
- Braucht Hamburg ein weiteres Geburtshaus?

**Frage 3:** *Die Fachkommission soll ihre Arbeit zeitnah wieder aufnehmen. Wann sind die nächsten Sitzungstermine geplant und welche Themen sollen besprochen werden?*

**Antwort zu Frage 3:**

Die Überlegungen und Planungen hierzu sind aufgrund der weiterhin vorherrschenden COVID-19-Pandemie noch nicht abgeschlossen. Angestrebt wird eine Präsenzveranstaltung im Spätherbst 2021.

**Frage 4:** *Von wann stammt der jüngste Hebammenbericht?*

**Antwort zu Frage 4:**

Siehe Vorbemerkung.

**Frage 5:** *Was sagt dieser über die Versorgung mit Hebammen in der Stadt allgemein und in den Stadtteilen konkret aus?*

**Frage 6:** *In der Fortschreibung des Krankenhausplans spricht der Senat von stadtteilbezogenen Defiziten. Welche Stadtteile sind betroffen?*

**Antwort zu Fragen 5 und 6:**

Siehe Vorbemerkung. Der Bericht beschreibt die freiberuflich ausgeübte Hebammenhilfe in Hamburg im Jahr 2018. Mit ihren individuellen Leistungen, sei es vorgeburtlich, während der Geburt und/oder im Wochenbett, erreichten die befragten Hebammen 2018 insgesamt fast 10.000 Schwangere beziehungsweise Mütter und Neugeborene. In kleinräumiger Betrachtung wird deutlich, dass in den süd- und nordwestlichen Stadtteilen sowie in den Stadtteilen des Bezirks Hamburg-Mitte kaum jede fünfte Frau durch eine Hebamme vorgeburtlich betreut wurde. In der nachgeburtlichen Betreuung gibt es entsprechende Lücken im Südwesten von Hamburg sowie in einigen zentrumsnahen östlichen Stadtteilen.

**Frage 7:** *Welche Maßnahmen kann und will der Senat ergreifen, um die Versorgung in den Stadtteilen bedarfsgerechter zu gestalten?*

**Antwort zu Frage 7:**

Siehe Vorbemerkung.

**Frage 8:** *Welche Maßnahmen sind in Planung, um die Zahl der freien Hebammen zu erhöhen und den Beruf attraktiver zu gestalten?*

**Antwort zu Frage 8:**

Siehe Vorbemerkung. Darüber hinaus ist durch die Reform der Hebammenausbildung (Hebammengesetz des Bundes vom 22.11.2019 - HebG - sowie Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen vom 8. Januar 2020 - HebStPrV) die Hebammenausbildung vollständig akademisiert worden. Ziel ist es, den Hebammenberuf weiterzuentwickeln, attraktiver zu gestalten und die Qualität der Ausbildung sowie die Versorgung durch

eine stärker wissenschaftlich ausgerichtete und gleichzeitig berufsnahe Ausbildung zu verbessern.

Im Zuge der Akademisierung erhöht sich auf Landesebene die Anzahl der Studienplätze im Vergleich zu der Anzahl der bisherigen Ausbildungsplätze und somit die Ausbildungskapazität insgesamt (siehe Antwort zu 19). Weitere Maßnahmen sind derzeit nicht geplant. Nach § 80 des Hebammengesetzes ist eine Evaluierung der neuen Hebammenausbildung vorgesehen, um die Wirksamkeit der Maßnahmen auszuwerten.

**Frage 9:** *Welche Rolle spielen Hebammenzentren bisher in Hamburg und inwiefern kann und will der Senat dieses Modell zum Ausbau der stadtteilbezogenen Versorgung nutzen und wie fördern?*

**Antwort zu Frage 9:**

Siehe Vorbemerkung.

**Frage 10:** *Wie viele Beschäftigte/VZÄ befassen sich in der Verwaltung an jeweils welcher Stelle mit der Thematik Hebammen in Hamburg?*

**Antwort zu Frage 10:**

Die Mitarbeitenden, die sich im Rahmen ihrer Regelaufgaben mit der genannten Thematik beschäftigen, haben keinen diesbezüglichen explizit in den Stellenbeschreibungen ausgewiesenen Stellenanteil. Insofern ist eine Beantwortung im Sinne der Fragestellung nicht möglich.

**Frage 11:** *Über welche digitale Datenbasis bezüglich der Hebammen verfügen die Gesundheitsämter und die zuständige Fachbehörde und welche Defizite gibt es hier möglicherweise, um eine professionelle Vernetzung zu ermöglichen?*

**Antwort zu Frage 11:**

Die Gesundheitsämter benutzen zur Verwaltung beziehungsweise zur Wahrnehmung ihrer Aufsichtsfunktion der Hebammen beziehungsweise Entbindungspfleger das Programm OctoWare, Modul Medizinalaufsicht. Zusätzlich werden in einzelnen Gesundheitsämtern Papierakten geführt und/oder die Anmeldungen/Kontrollen in hausinternen Fachverfahren dokumentiert.

Eine Vernetzung der Hebammen erfolgt unter anderem über den Hebammenverband.

**Frage 12:** *Wie werden Hebammen wie oft von welcher Stelle auf Basis welcher wann zuletzt aktualisierter Vorgaben kontrolliert? Welche Rolle spielt hier der Aspekt regelmäßige Weiterbildung und das Thema Hebammenkoffer?*

**Antwort zu Frage 12:**

Derzeit werden die Hebammen auf Grundlage der Berufsordnung für die Hebammen und Entbindungspfleger in Hamburg vom 25. April 2017 - Hebammen-Berufsordnung - sowie des Hamburgischen Gesetzes über die Ausübung des Berufs der Hebamme und des Entbindungspflegers vom 13. September 1990, zuletzt geändert am 14. Dezember 2007 - Hamburgisches Hebammengesetz - kontrolliert. Aufgrund der Hebammenausbildungsreform und notwendiger Anpassungen an das Bundesrecht werden die Vorschriften derzeit novelliert und aktualisiert.

Die regelmäßige Fortbildungspflicht einer Hebamme ergibt sich auf Landesebene aus § 3 Absatz 1 Nummer 2 Hamburgisches Hebammengesetz sowie § 9 Absatz 2 der Hebammen-Berufsordnung. Sie wird ergänzt durch die bundesrechtliche Pflicht zur kontinuierlichen berufspädagogischen Fortbildung für Praxisanleitungen, vergleiche § 10 Absatz 1 Nummer 4 Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen (HebStPrV).

Hebammen beziehungsweise Entbindungspfleger müssen sich beim zuständigen Gesundheitsamt an-, um- und abmelden. Auch Veränderungen der Tätigkeiten und des Tätigkeitsortes müssen gemeldet werden. Überprüfungen der Berufsurkunden beziehungsweise Zeugnisse, der notwendigen Versicherungen, des Hygieneplans und des Hebammenkoffers finden im Rahmen von An- und Ummeldungen, anlassbezogen und

bei Beschwerden statt. Gegebenenfalls werden dabei auch weitere Unterlagen geprüft, das Hebammengesetz und die Berufsordnung besprochen und ausgehändigt. Auf die Verpflichtung zur regelmäßigen Teilnahme an Weiterbildungen wird hingewiesen. Die Teilnahme wird ebenfalls anlassbezogen und/oder in Stichproben überprüft.

Die Einrichtungen werden regelhaft (alle drei bis fünf Jahre) und anlassbezogen geprüft.

**Frage 13:** *Zwar wurde die Realisierung eines weiteren Geburtshauses in der Bürgerschaft beschlossen, doch welche weiteren Schritte erfolgen zu wann?*

**Antwort zu Frage 13:**

Die zuständige Behörde und insbesondere das Bezirksamt Hamburg-Mitte haben das Projekt von Beginn an intensiv begleitet und unterstützt, speziell bei der Suche nach geeigneten und wirtschaftlich tragbaren Räumen. Die aktuelle Entwicklung deutet auf eine baldige Lösung in dieser Frage im Bezirk Hamburg-Mitte hin.

**Frage 14:** *Die beiden Geburtshäuser in Harburg und Altona sind bereits an ihren Kapazitätsgrenzen. „In der Zeit von Oktober 2021 bis April 2022 können wir leider keine Geburtshilfe anbieten“, informiert das Geburtshaus Harburg sogar auf seiner Internetseite. Wie bewertet der Senat diese Ausgangslage?*

**Antwort zu Frage 14:**

Siehe Vorbemerkung. Im Rahmen der Krankenhausinvestitionsförderung ist zudem zuletzt der südliche Hamburger Raum durch die Neustrukturierung der Gynäkologie inklusive Kreißsaal und Neonatologie in der Helios Mariahilf Klinik gestärkt worden. Des Weiteren wird die Geburtshilfe in Altona durch mehrere laufende Maßnahmen an der Asklepios Klinik Altona in Kooperation mit dem Altonaer Kinderkrankenhaus strukturell gestärkt und ausgebaut.

**Frage 15:** *Regelmäßige Schriftliche Kleine Anfragen zu den Abmeldungen von Kliniken aus der Notversorgung machen deutlich, dass vor allem Kreißsäle infolge von Überlastung regelmäßig vom Netz der Notversorgung gehen. Wie bewertet der Senat diesen Umstand?*

**Antwort zu Frage 15:**

Abmeldungen von der Notfallversorgung sind ein vorsorgliches Instrument der an der Notfallversorgung teilnehmenden Krankenhäuser. Dadurch soll unter anderem eine Überlastung der betroffenen Stationen im Sinne der bestmöglichen Versorgung der Patientinnen und Patienten vermieden werden. Zuführungen durch den Rettungsdienst werden entsprechend zum nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus umgesteuert. Dies trifft auch auf die Kreißsäle zu, deren Auslastung ebenfalls nicht im Voraus genau zu kalkulieren ist.

Auch bei einer Abmeldung von den Zuführungen durch den Rettungsdienst werden Selbsteinweiser, auch in der Geburtshilfe, vor Ort versorgt. Die Versorgungssicherheit der Patienten ist somit auch bei der Abmeldung eines Kreißsaales sichergestellt.

Im Übrigen siehe Drs. 22/4956.

**Frage 16:** *Offenbar ist die Arbeitsbelastung im Bereich Geburtshilfe sehr hoch. Eine hohe Fluktuation und Abwanderung der Fachkräfte in andere Bereiche erhöht den Fachkräftemangel. Durch welche Maßnahmen soll die Arbeitsbelastung reduziert und der Arbeitsplatz attraktiver gestaltet werden, um so Abwanderung zu verhindern?*

**Antwort zu Frage 16:**

Wie auch in anderen Bereichen macht sich ebenso in der Geburtshilfe der Fachkräftemangel in Pflegeberufen bemerkbar und stellt eine Herausforderung dar.

Durch die Ausgliederung der Personalkosten aus den Fallpauschalen beziehungsweise Diagnosis Related Groups (DRG) mit 100 Prozent Finanzierung aller Pflegestellen und die Einführung der Pflegepersonaluntergrenzen auch für die Geburtshilfe ab 2022 soll

eine adäquate Pflegepersonalausstattung gewährleistet und damit einer überhöhten Arbeitsbelastung entgegengewirkt werden.

Als weitere Maßnahmen der Hamburger Krankenhäuser sind zu nennen:

- Kontinuierliche Stellenausschreibungen über verschiedene Portale
- Einschaltung von Personalagenturen und sogenannten Headhuntern
- Einsatz von Zeitarbeitskräften
- Incentiveprogramme zur Werbung von neuen Mitarbeitern/-innen
- Anwerbung von Pflegekräften aus dem Ausland
- lange und intensive Einarbeitung neuer Mitarbeiter/-innen, um so die Zufriedenheit und langfristige Zusammenarbeit zu erzielen
- Hospitations- und Fortbildungsangebote, Teamcoachings

**Frage 17:** *Im Jahr 2020 startete der Studiengang Hebammenwissenschaft in Hamburg. Wie viele Bewerbungen lagen vor, wie viele Studierende haben im Jahr 2020 das Studium aufgenommen? Wie viele davon haben bereits das Studium abgebrochen?*

**Frage 18:** *Wie viele Plätze für Erstsemester im Studiengang Hebammenwissenschaften sind für das Jahr 2021 vorgesehen? Wie viele Bewerbungen lagen vor und wie viele Plätze wurden besetzt?*

**Antwort zu Fragen 17 und 18:**

Voraussetzung für die Zulassung zum dualen hochschulübergreifenden Bachelorstudiengang Hebammenwissenschaft in Hamburg ist einerseits das Vorliegen eines Zeugnisses über die Hochschulzugangsberechtigung, andererseits der Abschluss eines Arbeitsvertrags mit einer der „Verantwortlichen Praxiseinrichtungen“ (VPE), in denen der berufspraktische Teil des Studiums absolviert wird. Die VPEs haben sich für die Vergabe der Arbeitsverträge auf ein gemeinsames zweistufiges Auswahlverfahren mit einem zentralen Assessment Center für alle Bewerberinnen und Bewerber geeinigt, das am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) durchgeführt wird (<https://www.auswahltestzentrale.de/hebammen>). Die erfolgreichen Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Assessment Centers bewerben sich dann nach Abschluss ihres Arbeitsvertrages für den Studiengang Hebammenwissenschaft bei der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg (HAW).

Für den ersten Durchgang des dualen hochschulübergreifenden Bachelorstudiengangs Hebammenwissenschaft im Jahr 2020 haben sich 476 Studieninteressierte zur Teilnahme am Auswahlverfahren beworben. Von diesen haben 70 die Zulassungsvoraussetzungen für eine Bewerbung an der HAW Hamburg erfüllt. Über die in Drs. 21/19410 genannten 60 Studienanfängerplätze hinaus haben insgesamt 66 Studierende zum Wintersemester 2020/2021 das Studium der Hebammenwissenschaft aufgenommen (inklusive sogenanntem Schwundfaktor). Bisher hat eine Studierende das Studium abgebrochen.

Für den zweiten Durchgang des dualen hochschulübergreifenden Bachelorstudiengangs Hebammenwissenschaft zum Wintersemester 2021/2022 haben sich 572 Studieninteressierte zur Teilnahme am Auswahlverfahren beworben. Von den 65 zu belegenden Studienplätzen werden voraussichtlich alle besetzt werden. Das Zulassungsverfahren ist noch nicht abgeschlossen.

**Frage 19:** *In den nächsten Jahren gehen viele ältere Hebammen in Rente. Befürchtet der Senat, dass dieser Umstand die Versorgungslage nicht weiter verschlechtern wird?*

*Wenn ja, inwiefern ist eine Erhöhung der Studienplätze möglich?*

*Wenn nein, wieso hat der Senat keine diesbezüglichen Befürchtungen?*

**Antwort zu Frage 19:**

Der kooperative Studiengang Hebammenwissenschaft ist von der HAW Hamburg und der Medizinischen Fakultät am UKE in Abstimmung mit der für Wissenschaft und Forschung sowie der für Gesundheit zuständigen Behörden mit 60 Studienanfängerplätzen pro Jahr konzipiert worden. Zur Vermeidung von Versorgungslücken wurde die bisherige Anzahl von circa 50 Ausbildungsplätzen um zehn Plätze erhöht (siehe Drs. 21/19410).

**Frage 20:** *In der Fortschreibung Krankenhausplan ist von neuen Konzepten im Kreißaal die Rede. Was ist der Hintergrund dieser Überlegungen infolge welcher festgestellten Defizite?*

**Antwort zu Frage 20:**

Wie in allen Bereichen der Medizin gibt es auch in der Geburtshilfe ständig neue wissenschaftliche Erkenntnisse, die die Anpassung bestehender Konzepte erfordern. So wurde im Rahmen der Zwischenfortschreibung 2021 bis 2023 des Hamburger Krankenhausplans die Implementierung der neuen Leitlinie Sectio caesarea (Kaiserschnitt) vereinbart. Unter anderem wird hiermit entsprechend den Empfehlungen der WHO der Robson Score in den Hamburger Geburtskliniken eingeführt. Dieser ermöglicht eine Vergleichbarkeit der Kaiserschnitttrate zwischen verschiedenen geburtshilflichen Einrichtungen Hamburgs sowie bundesweit und auch international. Eine Abfrage ist jährlich vorgesehen und wird erstmals im Januar 2022 durchgeführt werden. Diese Daten sollen dazu beitragen, den Anteil an vermeidbaren Kaiserschnitten zu eruieren und dadurch gegebenenfalls zu senken.

Anfang Januar 2021 wurde erstmals in Deutschland eine S3-Leitlinie zur vaginalen Entbindung veröffentlicht (siehe zum Beispiel Internetpräsenzen der **Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF) e.V.**: <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/015-083.html>). Die bereits erwähnte Fachkommission „Gesunde Geburt“ ist ein geeignetes Gremium, um die sich daraus ergebenden Anpassungsbedarfe zu erarbeiten.