



Kleine Anfrage

Dr. Daniela Sommer (SPD) vom 05.05.2023

Geburtshilfe – Teil II

und

Antwort

Minister für Soziales und Integration

Vorbemerkung Fragestellerin:

Geburtshilfeabteilungen und Hebammen, die in der klinischen oder freien Geburtshilfe tätig sind, sind wichtig, um werdende Eltern vor, während und nach der Geburt zu begleiten. Geburtshilfen sowie die Vor- und Nachsorge müssen aufrechterhalten werden, um für Neugeborene und deren Mütter einen guten Start ins Leben zu gewährleisten.

Die Vorbemerkung der Fragestellerin vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1. Wie beurteilt die Landesregierung Verlegungskonzepte für Risikopatientinnen und Notfälle?

Ein medizinisches Konzept kann immer nur im Einzelfall beurteilt werden. Daher sind generelle Aussagen nur in einem beschränkten Umfang möglich. Nach Einschätzung des Ministeriums für Soziales und Integration ist es eine unabdingbare Voraussetzung für die Zusammenarbeit von Krankenhäusern untereinander und auch mit Geburtshäusern, zu klären, wie mit unvorhergesehenen Notfällen umgegangen wird, die in der erstversorgenden Einrichtung nicht beherrscht werden können. Diese Konzepte dürfen aber nicht dazu führen, dass Risikofälle in dafür nicht geeigneten Einrichtungen behandelt werden.

Frage 2. Wie wird die Rolle der selbstständigen Hebammen in Hessen gestärkt?

Die Stärkung der Rolle der selbstständigen Hebammen in Hessen ist Gegenstand des Runden Tisches Zukunftsprogramm Geburts- und Hebammenhilfe.

Frage 3. Wie viele Hebammenkreißsäle und Geburtshäuser gibt es in Hessen?

Laut Angabe des Hessischen Hebammenverbands bestehen in Hessen neun Geburtshäuser:

- Geburtshaus Idstein,
- Geburtshaus Langgöns,
- Geburtshaus Kassel,
- Geburtshaus Gelnhausen,
- Geburtshaus Holzheim,
- Geburtshaus Seeheim-Jugenheim,
- Geburtshaus Marburg sowie
- Geburtshaus Frankfurt und Entbindungsheim Rödgen.

Außerdem gibt es fünf Hebammenkreißsäle in Hessen:

- Wiesbaden,
- Bad Nauheim,
- Darmstadt,
- Frankfurt sowie
- Heppenheim.

Frage 4. Wo sind weitere hebammengeleitete Geburtsstationen geplant?

Hierzu liegen der Landesregierung keine Informationen vor.

Frage 5. Wie viele Kinder wurden außerhalb des Krankenhauses durch eine „Eins-zu-eins-Betreuung“ zur Welt gebracht?

Nach Angaben des Hessischen Hebammenverbands gab es im Jahr 2021 in Hessen 478 Hausgeburten und 935 Kinder kamen in Geburtshäusern zur Welt. Das entspricht prozentual hinsichtlich der außerklinischen Geburten einem Anteil von 33,8 % Hausgeburten und von 66,2 % Geburten in Geburtshäusern (Quelle: „Statistik Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe“ (QUAG)). Die Zahlen für das Jahr 2022 liegen noch nicht vor. Im letzten Quartal 2022 fanden im Vogelsbergkreis drei Alleingeburten statt.

Frage 6. Inwiefern gab es Verschiebungen zwischen den Geburtsraten in Krankenhäusern, Geburtsraten in Geburtshäusern und Geburten im häuslichen Umfeld während der Corona-Pandemie?

Gegenüber der Zeit vor der Pandemie ist ein deutlicher Anstieg der außerklinisch begonnenen Geburten in Hessen festzustellen. In den Jahren 2015 bis 2019 bewegte sich die Zahl der außerklinisch begonnenen Geburten um die 1.000 pro Jahr. Im Jahr 2020 ist die Zahl auf 1.195 und im Jahr 2021 auf 1.413 Geburten deutlich angestiegen.

Zu beachten ist, dass nicht alle außerklinisch begonnenen Geburten auch außerklinisch beendet werden. Die QUAG veröffentlicht für das Jahr 2021 für Hessen 1.107 außerklinisch begonnene und außerklinisch beendete Geburten. Im Umkehrschluss wurden daher ca. 300 Geburten außerklinisch begonnen, aber klinisch vollzogen.

Frage 7. Welche Maßnahmen ergreift die Landesregierung, um das Ziel einer „Eins-zu-eins-Betreuung“ durch eine Hebamme während der Geburt zu gewährleisten, so wie es in der „S3-Leitlinie Vaginale Geburt am Termin“ empfohlen wird?

Die entscheidende Voraussetzung für die Umsetzung der in der „S3-Leitlinie vaginale Geburt am Termin“ enthaltenen Empfehlung zur Betreuung ist die Verfügbarkeit des Fachpersonals. Neben den generellen Bemühungen im Rahmen des neuen Bündnis Fachkräftesicherung unterstützt das Ministerium für Soziales und Integration die individuellen Bemühungen der Krankenhäuser zur Gewinnung von Hebammen wie z.B. das Modellprojekt zum Wiedereinstieg von Hebammen. Weiterführende Informationen dazu finden Sie unter → <https://soziales.hessen.de/presse/runder-tisch-geburts-und-hebammenhilfe>

Frage 8. Wie beurteilt die Landesregierung den Vorschlag, dass Hebammen als Primärversorgerinnen gelten?

Der Landesverband der Hessischen Hebammen e.V. fordert die Zuordnung der Hebammenhilfe in Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett in die medizinische Grundversorgung. Hebammen können vom ersten Tag der Schwangerschaft an alle Vorsorgeuntersuchungen durchführen – mit Ausnahme von Ultraschall-Untersuchungen. So kann eine Frau ihre Schwangerschaft direkt bei einer Hebamme feststellen lassen und dort auch den Mutterpass erhalten. Die Hebamme kann die Schwangere während der Schwangerschaft begleiten und führt erforderliche Untersuchungen (z.B. Blutdruckmessung, Laboruntersuchungen, Kontrolle der kindlichen Herztöne) durch. Ultraschalluntersuchungen dürfen jedoch nur von einer Fachärztin bzw. einem Facharzt durchgeführt werden. Das Thema wird beim Runden Tisch „Zukunftsprogramm Geburts- und Hebammenhilfe in Hessen“ aufgegriffen werden, um festzustellen, welche Bedarfe hier bestehen.

Frage 9. Wie will die Landesregierung die Kompetenzen der Hebammen stärken und den Beruf attraktiver machen?

Die Kompetenzen der Hebammen ergeben sich bereits unmittelbar aus den bundesrechtlichen Vorschriften im neuen Hebammengesetz, die deutlich gestärkt wurden. Demnach bestehen die berufsrechtlichen Kompetenzen in der selbständigen und umfassenden Beratung, Betreuung und Beobachtung von Frauen während der Schwangerschaft, bei der Geburt, während des Wochenbetts und während der Stillzeit, in der selbständigen Leitung von physiologischen Geburten sowie die Untersuchung, Pflege und Überwachung von Neugeborenen und Säuglingen.

Damit sich die Arbeit im Beruf verbessert, attraktiver wird und Hebammen mehr Anerkennung und Zuspruch finden, hat die Landesregierung in Hessen den Runden Tisch Hebammenversorgung etabliert. Hier tauschen sich die Beteiligten aus, analysieren bestehende Herausforderungen und erarbeiten Lösungsvorschläge.

Wiesbaden, 12. Juli 2023

Kai Klose