



HESSISCHER LANDTAG

28. 07. 2023

Kleine Anfrage

Dr. Daniela Sommer (SPD) vom 05.05.2023

Geburtshilfe – Teil I

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 im Einvernehmen mit der Ministerin für Wissenschaft und Kunst wie folgt:

Frage 1. Wie beurteilt die Landesregierung die derzeitige Versorgung in Hessen in Bezug auf Geburtsvorbereitung, Geburt sowie Nachsorge?

Die Versorgung in Bezug auf Geburtsvorbereitung, Geburt und Nachsorge ist in Hessen grundsätzlich flächendeckend gewährleistet. Dafür sorgt ein dichtes Netz an Hebammen, Ärztinnen und Ärzten sowie Krankenhäusern. Allerdings ist die Aufrechterhaltung einer hohen Versorgungsqualität keine Selbstverständlichkeit, sondern erfordert konstanten Einsatz aller Beteiligten. Um die hohe Versorgungsqualität aufrecht erhalten zu können, hat das Ministerium für Soziales und Integration den Runden Tisch „Zukunftsprogramm Geburts- und Hebammenhilfe“ ins Leben gerufen.

Frage 2. Welche geburtshilflichen Stationen wurden in den letzten fünf Jahren in Hessen geschlossen?

Geschlossene geburtshilfliche Stationen in hessischen Krankenhäusern seit 2018:

Krankenhaus	Jahr der Schließung
Agaplesion Markus Krankenhaus Frankfurt	2018
Kreisklinik Groß-Gerau	2019
Kaiserin-Auguste-Victoria-Krankenhaus Ehringshausen	2019
Heilig-Geist-Hospital Bensheim	2019
Marienkrankenhaus Darmstadt	2019
Diakonie-Krankenhaus Marburg-Wehrda	2019

Frage 3. Was war der ausschlaggebende Faktor für die Schließungen einzelner Standorte?

Die Gründe für die Schließungen sind jeweils sehr individuell und reichen von der Schließung des Krankenhauses insgesamt über ein starkes Absinken der Geburtzahlen bis zu Personal-mangel bei Hebammen oder Ärztinnen und Ärzten sowie wirtschaftlichen Problemen.

Frage 4. Wie wird die geburtshilfliche Versorgung in den Gebieten, in denen geburtshilfliche Stationen geschlossen wurden, aktuell sichergestellt?

Die geburtshilfliche Versorgung wird jeweils durch benachbarte Krankenhäuser in zumutbarer Entfernung sichergestellt.

Frage 5. Wie wird die Zugangs- und Verteilungsgerechtigkeit zur geburtshilflichen Versorgung in Hessen sichergestellt?

In allen Teilen des Landes steht eine geburtshilfliche Versorgung innerhalb von 40 Minuten zur Verfügung.

Frage 6. Welche Auswirkung hat die Zentralisierung der Geburtskliniken auf das Versorgungsangebot und die Versorgungsqualität?

Welche Auswirkungen eine Zentralisierung der Geburtshilfe auf das Versorgungsangebot und die Versorgungsqualität hat, kann nur im Einzelfall der jeweiligen Schließung beurteilt werden. Grundsätzlich ist festzustellen, dass eine Zentralisierung zu einer Einschränkung der Breite des Versorgungsangebots an unterschiedlichen Krankenhäusern und typischerweise einer erhöhten Versorgungsqualität führt.

Frage 7. Wie viele Fälle sind der Landesregierung bekannt, bei denen einzelne Geburtskliniken aufgrund von Überlastung Schwangere abweisen mussten?

Alle Geburtskliniken in Hessen sind an den Interdisziplinären Versorgungsnachweis (IVENA) angeschlossen. Wenn eine Geburtsklinik bspw. wegen hoher Auslastung nicht aufnahmefähig ist, meldet sie sich von der Versorgung ab und wird vom Rettungsdienst nicht angefahren. In diesen Fällen kommt es also nicht zu einer Abweisung, sondern zu einer Versorgung in einem anderen Krankenhaus. Eine Abweisung kann es daher nur geben, wenn die Betroffenen das Krankenhaus eigenständig aufsuchen, ohne sich vorher über die Aufnahmefähigkeit zu informieren. Derartige Fälle werden statistisch nicht erfasst.

Frage 8. Ist die Fahrzeit von 40 Minuten zur nächsten Geburtshilfeabteilung zumutbar, wenn man bedenkt, dass Familien lange oft ohne fachliche Begleitung auf sich gestellt sind und Abweichungen der Geburt zu spät erkannt werden?

Gemäß § 4 Abs. 1 S. 5 Nr. 2 der Regelung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) für die Vereinbarung von Sicherstellungszuschlägen gemäß § 136c Absatz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) gilt die Fahrzeit als zumutbar.

Frage 9. Inwiefern ist derzeit hessenweit das Recht der Frau auf freie Wahl des Geburtsortes gewährleistet?

Ein Recht auf eine freie Wahl des Geburtsorts in dem Sinne, dass an jedem Ort eines Landes eine bestimmte Anzahl Krankenhäuser mit Geburtshilfe innerhalb von 40 Minuten erreichbar sein muss, besteht nicht. Allerdings ist es ein Anliegen des Ministeriums für Soziales und Integration, Frauen eine Bandbreite an unterschiedlichen Möglichkeiten der Geburt zur Verfügung zu stellen. Daher befasst sich der Runde Tisch „Zukunftsprogramm Geburts- und Hebammenhilfe“ auch mit Projekten wie dem „Hebammengeleiteten Kreißsaal“.

Frage 10. Inwiefern soll die Akademisierung der Hebammen weiteren Schließungen und dem Fachkräftemangel entgegenwirken?

Die Vollakademisierung der Hebammenausbildung durch die Bundesregierung ist aufgrund europarechtlicher Vorschriften erfolgt. Die Landesregierung geht davon aus, dass sie das Ansehen und die Attraktivität des Berufs insgesamt steigern und dem Fachkräftemangel entgegenwirken wird.

Wiesbaden, 25. Juli 2023

Kai Klose