



Antwort der Landesregierung auf eine Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung

Abgeordneter Marcus Spiegelberg (AfD)

Hebammen am Asklepios-Klinikum Weißenfels II

Kleine Anfrage - **KA 7/1340**

Vorbemerkung des Fragestellenden:

Bezugnehmend auf die Kleine Anfrage KA 7/1154 vom 29. September 2017 erklärt die Landesregierung in ihrer Antwort (Drs. 7/2084), ...

- 1) ...keine Möglichkeit zu besitzen, um die freiberuflichen Hebammen am Asklepios-Klinikum Weißenfels zu unterstützen.
- 2) ...dass am 10. November 2016 unter Leitung der Ministerin für Arbeit, Soziales und Integration ein Runder Tisch „Geburt und Familie“ einberufen werden soll, dem Experten aus Medizin, Forschung, Ausbildung, Verbänden, Vereinen, Verwaltung und Politik angehören, um die allgemeinen Rahmenbedingungen zu verbessern. Die Ergebnisse des Runden Tisches werden hierbei ab November erwartet.
- 3) ...dass angesichts der angebotenen stationären Geburtshilfe an drei Standorten in räumlicher Nähe um Weißenfels (Naumburg, Zeitz und Merseburg), nach Ansicht der Landesregierung nicht von einer Unterversorgung auszugehen ist.
- 4) ...dass im Jahr 2000 noch 31 Krankenhäuser mit Entbindungsstation und damit 40,9 % mehr als im Jahr 2015 (mit 22) existierten.
- 5) ...dass die Landesregierung selbst nur über die Zahlen der an Kliniken angestellten Hebammen verfügt und die Zahl der freiberuflichen Hebammen nicht erfasst wird.
- 6) ...dass dieser äußert negative Trend weiter anhält und die Entbindungsstation des AMEOS Klinikum Haldensleben als einzige im Jahr 2016 noch existierende Entbindungsstation im Landkreis Börde kurz vor der Schließung steht.

(Ausgegeben am 24.01.2018)

Alle diese negativen Situationen und Entwicklungen sind absolut inakzeptabel und widersprechen dem Bild eines von der Landesregierung und den Altparteien propagierten, aber nicht ermöglichten „kinder-/familienfreundlichen Sachsen-Anhalt“.

**Antwort der Landesregierung
erstellt vom Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration**

1. Warum besitzt die Landeregierung keine Möglichkeit, positiv auf Seiten der freiberuflichen Hebammen einzugreifen? Ist die Landeregierung nicht gewillt, Einfluss auf Kreis und Gemeinde geltend zu machen bzw. sich Einfluss zu verschaffen?

Das Gesundheitswesen in Deutschland gliedert sich in verschiedene Sektoren (ambulant und stationär), in denen die staatlichen Gestaltungsmöglichkeiten unterschiedlich ausgeprägt sind. Im stationären Bereich bestehen sie im Wesentlichen darin, die Infrastruktur - die Krankenhauslandschaft - zu finanzieren und damit zu gestalten. Die Krankenhausplanung wird also durch die Krankenhausfinanzierung umgesetzt.

Bei der ambulanten Krankenversorgung haben die Länder ausschließlich Aufsichtsfunktion, zum Beispiel über die Kassenärztlichen Vereinigungen und die landesansässigen Krankenkassen. Die Landesregierung schafft mit diesem Instrumentarium die Rahmenbedingungen für eine bedarfsgerechte und finanzierbare Krankenhauslandschaft.

Entwicklungen in einzelnen Bereichen - unabhängig davon, ob sie sich in der unmittelbaren Zuständigkeit der Landesregierung befinden - können von allen Beteiligten im Rahmen des Runden Tisches „Geburt und Familie“ thematisiert werden.

2. Welche Erkenntnisse hat der Runde Tisch „Geburt und Familie“ unter Leitung der Ministerin für Arbeit, Soziales und Integration bisher hervorgebracht? Wie ist der bisherige Stand bzw. ist der Runde Tisch schon zu einem Ergebnis gekommen?

Der Runde Tisch „Geburt und Familie“ hat seine Arbeit noch nicht abgeschlossen. Bei der 3. Sitzung am 25. Oktober 2017 hat man sich auf folgende 6 Handlungsempfehlungen verständigt:

- Modellprojekt „Hebammengeleiteter Kreißsaal“,
- Akademische Hebammenausbildung,
- Nationales Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“,
- Anpassung der Gebührenordnung für Privatversicherte,
- Novellierung Hebammen-Berufsverordnung und
- Informationskampagne für junge Frauen und Mütter.

An einem Zwischenbericht wird aktuell gearbeitet. Gleiches gilt für die Studie zu den regionalen Bedarfen und deren Abdeckung mit Leistungen der Geburtshilfe sowie der Vor- und Nachsorge. Die Studie ist Ende letzten Jahres vergeben worden. Eine Befragung der Hebammen im Land sowie der Geburtskliniken wird in wenigen Wo-

chen anlaufen. Erst nach Abschluss der Studie können konkrete Ergebnisse mitgeteilt werden. Dies wird voraussichtlich im Sommer dieses Jahres sein.

3. Wie beurteilt die Landesregierung die Tatsache, auch wenn die Geburtshilfe gemäß § 1 Absatz 1 Satz 1 Krankenhausgesetz Sachsen-Anhalt sichergestellt ist, dass demnächst in Weißenfels (einer Stadt mit rund 40.000 Einwohnern) keine Kinder mehr stationär zur Welt kommen können und somit die Gefahr besteht, dass ein Teil regionaler Verwurzelung und Identität sowie Attraktivität der Stadt verloren geht?

Die Landesregierung trägt Sorge dafür, dass Sachsen-Anhalt ein Ort ist, an dem man gut leben kann. Erreicht wird dies unter anderem durch eine bedarfsgerechte Infrastrukturplanung bzw. durch die Raumordnungspolitik, mit welcher gleichwertige Lebensverhältnisse in allen Regionen des Landes hergestellt werden.

Hinsichtlich der stationären Versorgung ist die kleinste Planungseinheit dabei der Landkreis bzw. die kreisfreie Stadt - es ist nicht die Kommune und auch nicht ein Ortsteil. Landkreise und kreisfreie Städte sind es mithin auch, die den Sicherstellungsauftrag für die stationäre Versorgung tragen.

Nach den Erkenntnissen des Ministeriums für Arbeit Soziales und Integration gibt es im Burgenlandkreis keinen Engpass in der Entbindungsmedizin.

4. Liegen der Landesregierung Anträge zur Unterstützung seitens des Burgenlandkreises oder auch des Weißenfelser Oberbürgermeisters bei der Gründung, Planung, Realisierung und Finanzierung einer kommunalen Geburtsklinik vor bzw. ist zeitnah von einem solchen Antrag auszugehen?

Nein.

5. Wie beurteilt die Landesregierung den Rückgang der Krankenhäuser mit Entbindungsstation um 29 % bei etwa gleichbleibender Geburtenrate zwischen den Jahren 2000 und 2015, während die Bevölkerung im gleichen Zeitraum nur um 14,1 % zurückging?

Maßgeblich für die Güte der Versorgung ist ganz wesentlich die Leistungsqualität. Dazu gehört auch, dass sich die Leistung unter wirtschaftlichen Bedingungen erbringen lässt und dass es eine ausreichende Nachfrage gibt. Insofern sind die Schließungen der letzten Jahre in der Regel darauf zurückzuführen, dass die zurückgehende Inanspruchnahme einen wirtschaftlichen Betrieb nicht mehr erlaubte. Die Gebärenden haben sich also mehrheitlich gegen diese Standorte entschieden. Das muss die Landesregierung akzeptieren.

6. Macht die schwindende Zahl von Krankenhäusern mit Entbindungsstation nach Ansicht der Landesregierung das Land Sachsen-Anhalt für junge Erwachsene und werdende Eltern attraktiver?

Es liegen der Landesregierung keine Informationen über den Stellenwert der Hebammenversorgung für die Wohnortentscheidung junger Erwachsener vor.

7. Weshalb wird die Zahl der freiberuflichen Hebammen im Land Sachsen-Anhalt nicht erfasst? Wie wird ohne das Wissen der Gesamtzahl der im Land Sachsen-Anhalt freiberuflich oder festangestellt tätigen Hebammen die Zahl der nötigen Absolventen dieses Berufszweiges erfasst, um einen künftigen Mangel an Hebammen entgegenzutreten?

Freiberufliche Hebammen sind gemäß § 26 Abs. 3 des Gesundheitsdienstgesetzes des Landes Sachsen-Anhalt verpflichtet, den unteren Gesundheitsbehörden die Aufnahme der freiberuflichen Tätigkeit sowie Änderungen anzuzeigen. Dies führt jedoch zu keiner statistischen Erfassung der freiberuflich tätigen Hebammen. Diesbezüglich liegt keine gesetzliche Grundlage vor. Aber selbst eine statistische Erfassung der freiberuflich und festangestellt tätigen Hebammen würde keine abschließende Aussage zur Anzahl aller Hebammen im Land Sachsen-Anhalt ermöglichen, da viele Hebammen neben einer Tätigkeit in Festanstellung im Krankenhaus noch freiberuflich tätig sind.

Zur Klärung des Bedarfs an Hebammenabsolventinnen ist die Studie zu den regionalen Bedarfen und deren Abdeckung mit Leistungen der Geburtshilfe sowie der Vor- und Nachsorge abzuwarten, die sich u.a. mit der benötigten Anzahl an Ausbildungsplätzen befassen wird (vgl. insoweit die Antwort zu Frage Nr. 2).