

K l e i n e A n f r a g e

der Abgeordneten Siegesmund (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

und

A n t w o r t

des Thüringer Ministeriums für Soziales, Familie und Gesundheit

Situation und Zukunft der Hebammenversorgung in Thüringen - Bedarfslage

Die **Kleine Anfrage 3364** vom 28. August 2013 hat folgenden Wortlaut:

Hebammen sind für Frauen wie für Familien wichtige Ansprechpartnerinnen bei allen Fragen rund um die Geburt. Sie sind für Frauen, die ein Kind erwarten, die entscheidende Vertrauensperson. Die Bedeutung der Hebammen für Schwangere und junge Familien haben alle Fraktionen wiederholt unterstrichen. Dennoch ist die Situation der Hebammenversorgung angespannt. Geringes Einkommen, steigende Berufshaftpflichtversicherung, hohe Arbeitsbelastung sowie die schlechte Vereinbarkeit mit dem eigenen Familienleben lassen den Beruf unattraktiver werden und führen zur Aufgabe oder Verlagerung des Fokus von der Geburtshilfe auf die ausschließlich vor- und nachbereitende Tätigkeit. Diese Entwicklung muss gestoppt werden, wenn wir nicht in eine Unterversorgung im Bereich der Hebammenhilfe geraten wollen.

Ich frage die Landesregierung:

1. Wird derzeit der Bedarf der Landkreise und kreisfreien Städte an Familienhebammen gedeckt und wie wird dieser Bedarf ermittelt?
2. Gibt es in Thüringen regionale Unterschiede hinsichtlich der Verfügbarkeit von Hebammenhilfe bzw. -betreuung?
3. Welche Wegstrecken/Fahrzeiten - zur nächstgelegenen erwerbstätigen und für die entsprechende Leistung verfügbaren Hebamme - hält die Landesregierung für vertretbar (bitte aufschlüsseln für
 - a) Tätigkeiten in der Schwangerschaftsbetreuung und der Vorsorge,
 - b) Tätigkeiten zur Hausgeburtshilfe,
 - c) Tätigkeiten zur Notfallgeburtshilfe,
 - d) Tätigkeiten zur Nachsorge nach der Geburt,
 - e) Kurse zur Geburtsvorbereitung und Rückbildung)?
4. Welche Entfernung/Fahrzeiten zur nächstliegenden Einrichtung hält die Landesregierung für vertretbar für
 - a) Geburtshausgeburten,
 - b) Krankenhausgeburten?
5. Inwieweit ist die Landesregierung der Auffassung, dass die freie Wahl des Geburtsortes für alle Frauen in Thüringen sichergestellt ist?
6. Welche Schritte hat die Landesregierung seit Beschluss des Thüringer Landtags zu der Drucksache 5/4550 - Neufassung - vom 19. Juli 2012 eingeleitet, um den Berufsstand der Hebammen zu retten und die Ergebnisse des IGES-Gutachtens umzusetzen?
7. Welche Schritte hat die Landesregierung eingeleitet, um eine Verbesserung der Datenlage über die Versorgungs- und Bedarfssituation mit Hebammenleistungen sowie über die Einkommens- und Arbeitssituation von Hebammen in Thüringen zu erhalten?

8. Ist die Landesregierung der Auffassung, dass die Entscheidung der gesetzlichen Schiedsstelle vom 31. Januar 2013, die eine lineare Erhöhung der Hebammenleistung zur Folge hat, eine solide Vergütung und damit eine bedarfsgerechte Versorgung mit Hebammenhilfe auf hohem Qualitätsniveau gewährleistet?

Das **Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit** hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 5. November 2013 wie folgt beantwortet:

Zu 1.:

Zur Bedarfslage wurden die 23 Thüringer Jugendämter befragt. Lediglich 44 Prozent der Jugendämter haben dazu fristgerecht Angaben gemacht.

Die Bedarfsdeckung hängt von der Anzahl der vor Ort verfügbaren Familienhebammen und deren Arbeitskapazitäten in diesem Einsatzgebiet ab. Hebammen üben die Familienhebammentätigkeit in selbst gewähltem Umfang in Ergänzung ihrer zumeist freiberuflichen Tätigkeit aus.

Aus der begleitenden Beratung der lokalen Netzwerkstellen "Frühe Hilfen", die in jeder Kommune etabliert worden sind, ergibt sich Stand September folgendes Bild:

- in ca. 83 Prozent der Kommunen sind Familienhebammen im Einsatz,
- in 30 Prozent der Kommunen kann von einem annähernd bedarfsgerechten bis bedarfsgerechtem Ausbau ausgegangen werden,
- in 70 Prozent der Kommunen wird der aktuelle Bedarf höher eingeschätzt als die gegenwärtig vorhandenen Kapazitäten.

Die Bedarfsdeckung ist somit regional unterschiedlich weit entwickelt.

Die Einschätzung des Bedarfs an Familienhebammen erfolgt auf kommunaler Ebene. In der Regel werden dazu Bedarfsmeldungen des örtlichen Jugendamtes sowie soziale Strukturdaten (wie zum Beispiel Anzahl der Geburten pro Jahr) herangezogen. Ferner fließen Bedarfsmeldungen von Partnern des lokalen Netzwerkes "Frühe Hilfen" und Meldungen von Familien in die Bedarfsermittlung ein.

In der Praxis nutzen die Jugendämter für die Bedarfseinschätzung verschiedene Erkenntniswege:

- Bedarfe werden im Jugendamt insbesondere beim (Allgemeinen) Sozialen Dienstes (SD oder ASD) selbst gemeldet bzw. festgestellt.
- Daneben fließen Erkenntnisse aus Erstbesuchsdiensten ein, die in den Kommunen einen niedrigschwelligen Zugang zu den Familien haben.
- Zu weiteren Erkenntnissen gelangen die Jugendämter im Rahmen ihres Beratungsauftrages nach §§ 16 und 17 des Achten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VIII) oder durch die Rückmeldungen aus den Erziehungs-, Ehe-, Familien- und Lebensberatungsstellen.
- Zunehmend wird der Bedarf des Einsatzes einer Familienhebamme aus den Geburtskliniken, von Schwangerschaftsberatungsstellen, durch niedergelassene Ärzte oder andere Partner des lokalen Netzwerkes "Frühe Hilfen" signalisiert.
- Letztlich sind es die Hebammen bzw. Familienhebammen selbst, an die sich Familien mit der Bitte um weitere Betreuung wenden.

Zu 2.:

Für Hebammen gibt es keinen Bedarfsplan und somit auch keine definierten Hebammensitze. Freiberufliche Hebammen können daher frei entscheiden, an welchem Ort sie tätig sein und welche Leistungen sie erbringen möchten. Regionale Unterschiede ergeben sich aus der unterschiedlichen Bevölkerungsstruktur; Hebammen siedeln sich vor allem in Regionen mit höherer Geburtenrate an.

Dem Hebammenlandesverband Thüringen liegen Erkenntnisse dazu vor, dass in bestimmten Regionen Thüringens Schwierigkeiten bestehen, die Wochenbettbetreuung aller Frauen sicherzustellen und allen Frauen eine Teilnahme an einem Geburtsvorbereitungs- und Rückbildungskurs zu ermöglichen.

Zu 3.:

Aufgrund fehlender Datenlage kann die Frage in der gestellten Form nicht beantwortet werden. Nach Mitteilung einer Krankenkasse kann anhand der vorliegenden Daten lediglich die Entfernung von der Hebamme zur Versicherten ermittelt werden. Unabhängig vom Anlass beträgt die Entfernung für die einfache Wegstrecke acht bis neun Kilometer. Dies wird für vertretbar gehalten.

Zu 4.:

Daten über die Entfernung bzw. Fahrzeiten zur nächstliegenden Einrichtung für Geburtshausgeburten und Krankenhausgeburten liegen der Landesregierung nicht vor.

Festlegungen hinsichtlich einzuhaltender Entfernungen und Fahrzeiten bestehen für gynäkologisch/geburtshilfliche Abteilungen an Krankenhäusern auch nicht im Rahmen der Krankenhausplanung. Das Fach Gynäkologie/Geburtshilfe wird jedoch neben den Fächern Innere Medizin, Chirurgie und Kinder- und Jugendmedizin zu den Gebieten gezählt, die eine wohnortnahe Versorgung sicherstellen sollen. Dass heißt, das Gebiet wird in der Regel auch in Kreiskrankenhäusern vorgehalten.

Zu 5.:

In Thüringen können Frauen wählen, ob sie in einem Krankenhaus, in einer von Hebammen geleiteten Einrichtung (Geburtshaus) oder zu Hause (Hausgeburten) entbinden wollen. Damit ist aus Sicht der Thüringer Landesregierung die freie Wahl des Geburtsortes für alle Frauen in Thüringen sichergestellt.

Zu 6.:

Mit oben genanntem Beschluss wurde das Gutachten als solide Grundlage gewertet, um eine richtungsweisende Bewertung der Sachlage vornehmen und die erforderlichen Maßnahmen vor allem von/auf Bundesebene einfordern und unterstützen zu können. Für eine solide Bewertung der Sachlage wurde es aber auch als erforderlich angesehen, die Datenlage über die Versorgungs- und Bedarfssituation mit Hebammenleistungen sowie über die Einkommens- und Arbeitssituation von Hebammen zu verbessern. Vor diesem Hintergrund hat die Thüringer Landesregierung eine von der Landesregierung Mecklenburg-Vorpommern ausgehende Initiative der Erarbeitung einer zwischen den Ländern abgestimmten einheitlichen Datenerfassung unterstützt. Angemerkt wird, dass auf Bundesebene unter Federführung des Bundesministeriums für Gesundheit eine interministerielle Arbeitsgruppe eingerichtet wurde, um über die weit über die Vergütung hinausreichenden Themen in der Hebammenversorgung zu diskutieren, Problemlage(n) zu sichten und Lösungsansätze zu identifizieren.

Die Landesregierung nimmt nach wie vor die Sorgen der Hebammen in Thüringen ernst und stützt das Anliegen, eine flächendeckende Versorgung mit Hebammenhilfe sicherzustellen. Vor diesem Hintergrund wurde die Sicherung des Versorgungsangebotes durch Hebammen wiederholt vom Thüringer Landtag thematisiert und Gespräche mit dem Hebammenlandesverband Thüringen durchgeführt.

Zu 7.:

Das Bundesministerium für Gesundheit hatte in seinem Bericht zur Veröffentlichung des IGES-Gutachtens zur "Versorgungs- und Vergütungssituation in der außerklinischen Hebammenhilfe" vom 4. Mai 2012 u. a. ausgeführt, dass das Gutachten gezeigt habe, dass die kontinuierlich erhobenen Daten zur Hebammenhilfe nur ein eingeschränktes Bild über die Versorgungs- und Vergütungssituation in der Hebammenhilfe liefern können. Das Bundesministerium für Gesundheit werde daher prüfen, ob und inwieweit die Datengrundlagen in diesem Bereich verbessert werden können. Diese Prüfung dauert derzeit noch an.

Darüber hinausgehende Möglichkeiten, sich auf Landesebene für eine Zusammenführung von Abrechnungsdaten und eine regionale Auswertung einzusetzen, bestehen in Ermangelung einer entsprechenden Gesetzgebungskompetenz bzw. einer im Wege der Rechtsaufsicht gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen durchsetzbaren Rechtsgrundlage nicht.

Zu 8.:

Mit der Entscheidung der Schiedsstelle vom 31. Januar 2013 wurde die Hebammenvergütung um 13 vom Hundert erhöht und gleichzeitig die Erarbeitung der Leistungsbeschreibung und der Qualitätsstandards gemäß Pflege-Neuausrichtungsgesetz vereinbart. Damit ist eine bedarfsgerechte Versorgung mit Hebammenhilfe auf hohem Qualitätsniveau gewährleistet.

Taubert
Ministerin