

An den

Schleswig-Holsteiner Landtag

Frau Katja Rathje-Hoffmann

-Vorsitzende des Sozialausschusses-

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 20/456

Stellungnahme der QUAG e.V.

Die Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe e.V. – Kurz: **QUAG e.V.** erhebt und veröffentlicht seit dem Jahr 1999 jährlich die Ergebnisse der bundesweiten Erfassung der Geburten zuhause und in von Hebammen geleiteten Einrichtungen.

Diese Stellungnahme der QUAG e.V. wird ergänzt durch die Ergebnisse eines online-Meetings. Hier diskutierten 10 der 21 Kolleginnen in der außerklinischen Geburtshilfe aus SH gemeinsam über Herausforderungen und Lösungsansätze.

Wenn wir über außerklinische Geburten sprechen, sind geplante Hausgeburten und Geburtshausgeburten gemeint. Der Anteil der geplant außerklinisch beendeten Geburten beträgt etwa 1,8% aller Geburten in Deutschland und steigt stetig. Notfallgeburten außerhalb der Klinik und geplante Alleingeburten zählen hier nicht mit.

Wahlfreiheit des Geburtsortes:

Frauen haben nach §24f SGB V ein Recht, den Geburtsort frei zu wählen. Die Gebärenden können sich mit einer Geburtsbegleitung durch eine Hebamme zu Hause oder in einem Geburtshaus sicher sein, diese auf fachlich hohem Niveau zu erhalten. Das belegen die statistischen Auswertungen der Daten von QUAG e.V.

Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung:

Die Hebammen mit außerklinischer Geburtshilfe haben im Rahmenvertrag viele Vorgaben zum QM und zur QS umzusetzen. Hierzu gehören sowohl interne und externe Audits, Aufklärung der Schwangeren unter Anwendung von Kriterien für Hausgeburten oder Geburten im Geburtshaus und regelmäßige Fortbildungen zu geburtshilflichen Notfällen und Reanimation. Die Überprüfung des QM und QS liegt mangels einer Berufskammer aktuell beim GKV-Spitzenverband, fachlich unterstützt vom Medizin Dienst Bund.

Die Verlegung oder Überleitung in eine Klinik ist ein Prozessindikator, den jährlich ausgewertet wird, den Hebammen in ihren eigenen Statistiken zur Verfügung gestellt werden und mit den Hebammen diskutiert werden.

Schleswig-Holstein hatte im Jahr 2021 insgesamt 25.298 Lebendgeburten, 318 davon sind bei der QUAG als außerklinisch geplant begonnen erfasst. 273 also 1,08% aller Geburten in Schleswig-Holstein wurden außerklinisch beendet. Dies ist weit unter dem Bundesdurchschnitt. Nur das Saarland und Sachsen-Anhalt haben eine geringere Rate an Geburten im ambulanten Setting.

Die Rate der Überleitungen liegt in SH bei 14,2%. Dies ist 0,8% weniger als der Bundesdurchschnitt. Das heißt, die Kolleginnen sorgen für eine verantwortungsvolle Geburtshilfe.

Von 2018 bis 2021 ist die Zahl der Hebammen in der außerklinischen Geburtshilfe von 8 auf 21 gestiegen. Für 2022 planen weitere Hebammen die außerklinische Geburtshilfe zu unterstützen. Die Anzahl der Geburten im ambulanten Setting ist in der Zeit von 174 auf 318 gestiegen. Leider gibt es derzeit in Schleswig-Holstein nur 2 kleine Geburtshäuser – in Lübeck und Bad Oldesloe.

Situation der Geburtshäuser

Die Hebammen in Schleswig-Holstein sind bereit, weitere Geburtshäuser zu eröffnen und somit mehr außerklinische Geburtshilfe anzubieten. Dies kann ein großer Beitrag zur Förderung der physiologischen Geburtshilfe sein. Das nationale Gesundheitsziel: „Gesundheit rund um die Geburt“ kann hier umgesetzt werden.

Wochenbettbetreuung nach Geburt im ambulanten Setting:

Die Frauen haben nach der Geburt in einem Geburtshaus weite Fahrtwege. Eine Wochenbettbetreuung ist am Wohnort der Frau oft nicht gesichert. Und die Geburtshebamme kann aufgrund weiter Entfernungen auch nicht immer bis zum Wohnort der Frau fahren. Es gibt bisher keine Möglichkeit nach der Geburt für ein bis 2 Tage im GH zu bleiben.

Situation der Hebammen:

Die Hebammen in Nordfriesland erhalten einen Zuschuss zur jährlich steigenden Berufshaftpflichtversicherung vom Kreis Nordfriesland. Somit sind sie auch bei wenigen Geburten und während der Betreuung von Gebärenden in der Latenzphase – die erste Phase der Geburt – abgesichert. Dieses Modell entlastet die Kliniken und fördert die Betreuung der Frauen während der physiologischen Latenzphase und Geburt.

Notfallversorgung im ambulanten Setting:

Bei einer Überleitung vom Geburtshaus oder der Hausgeburt in die Klinik stellen weite Fahrtwege und das Fehlen eines guten Notfallsystems eine große Herausforderung dar.

Folgende Forderungen ergeben sich aus der geschilderten IST-Situation:

Unterstützung der Geburtshäuser – auch für die Wochenbettbetreuung

- ➔ Das Land Schleswig-Holstein soll die Neugründung von Geburtshäusern pro Geburtshaus mit 20.000 Euro fördern. Damit könnten, z.B. Mietkaution und die vertraglich vom GKV-Spitzenverband geforderte Grundausstattung, finanziert werden.
- ➔ Bestehende Geburtshäuser sollen einen jährlichen Zuschuss zur Betriebskostenpauschale erhalten

- ➔ Die Geburtshäuser sollen unterstützt werden, Wöchnerinnen und Ihre Begleitpersonen für 48 h nach der Geburt (analog zu den Boarding-Möglichkeiten an Kliniken) weiter zu betreuen. Somit ist eine professionelle Wochenbettbetreuung in den ersten wichtigen 48 Std. nach der Geburt gewährleistet.

Unterstützung der Hebammen:

- ➔ Das Modell aus Nordfriesland soll vom Land Schleswig-Holstein für alle Hebammen umgesetzt werden, die außerklinische Geburtshilfe anbieten.

Notfallsystem für die Überleitung

- ➔ Es soll an jeder Klinik (insbesondere bei denen auf den Inseln) in jedem Kreis/ für jedes Geburtshaus die Möglichkeit bestehen, dass ein Rettungswagen - **mit einer Hebamme besetzt** - zur Verfügung steht. Dieser Hebammen-RTW sollte für eine Überleitung von Haus- oder Geburtshausgeburten in die Klinik oder auch für Gebärende, die von einer Geburt überrascht werden und es nicht mehr in die Klinik schaffen, vorgehalten werden. Diese Hebammen können bei den Rettungsdiensten angestellt sein.
- ➔ Außerdem bedarf es in ganz SH eines Baby-Notarzt-Wagens, der sowohl für die kleinen Geburtskliniken als auch für die Hebammen in der Außerklinik direkt (ohne Umweg über die Leitstelle) angefordert werden kann. Hebammen sind professionelle Fachpersonen, die selbst entscheiden können, in welcher Situation der Notarzt oder der Pädiater die richtige Person für die Versorgung ist. Ein Zwischenschalten des Notarztes vergeudet ggf. unnötige Zeit.
- ➔ Ein Qualitätszirkel soll mit Kolleginnen aus der außerklinischen Geburtshilfe und Vertreter*innen der Kliniken ein standardisiertes Vorgehen für die Überleitung vom ambulanten Setting in die Klinik erarbeiten.

Fazit:

Die außerklinische Geburtshilfe soll gestärkt und ausgebaut werden. Um die spezifischen Forderungen weiter zu verfolgen, empfehlen wir eine Aufnahme der QUAG e.V. in den Qualitätszirkel Geburtshilfe in SH für die Stärkung der physiologischen Geburtshilfe

QUAG-Vorsitzende Gitta Scholz

Lübeck, 30.11.2022

Vorsitzende des Vereins

Gitta Scholz
Seydlitzstr. 12
23564 Lübeck

Denise Finke
Marienstr. 5
36037 Fulda

Stellvertreterinnen

Ursula Jahn-Zöhrens
Alte Dobler Str. 2
75323 Bad Wildbad

Ingrid Kronast
Delbrückstr. 16
34414 Warburg

Kassiererin

Birgit Landwehr
Lochenbach 10
86736 Auhausen

Geschäftsstelle

Fr. Wiemer
Hinter den Höfen 2
15859 Storkow
Tel.: 033678-41275
Email: geschaeftsstelle@quag.de

Kontoverbindung

KSK Gelnhausen
IBAN: DE55 5075 0094 0003 0103 03
SWIFT-BIC: HELADEF1GEL