

Kleine Anfrage

des Abg. Jochen Haußmann FDP/DVP

und

Antwort

des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration

**Sicherstellung der geburtshilflichen Versorgung im Landkreis
Sigmaringen**

Kleine Anfrage

Ich frage die Landesregierung:

1. Wie bewertet sie vor dem Hintergrund der vorübergehenden Schließung der Geburtshilfe am Standort Bad Saulgau der SRH Kliniken Landkreis Sigmaringen GmbH zum 1. Juli 2021 die Situation der Geburtshilfe im Landkreis Sigmaringen?
2. Welche Erkenntnisse liegen ihr darüber vor, weshalb seitens der Klinik die Anregung einer Lösung mit einem Belegschaftssystem, bei dem Hebammen mit der Klinik auf einer freiberuflichen Basis zusammenarbeiten, nicht aufgegriffen wurde?
3. Trifft es nach den ihr vorliegenden Informationen zu, dass ein solches Belegschaftssystem an den Krankenhäusern in Ravensburg und Friedrichshafen erfolgreich arbeitet?
4. Wie schätzt sie den in den Medien geäußerten Verdacht ein, wonach die Arbeitsbedingungen in der Geburtshilfe am Standort Bad Saulgau nicht angemessen gewesen sein sollen?
5. Wie hat sich nach ihren Erkenntnissen die Zahl (Vollzeitäquivalente) der fest angestellten Hebammen sowie von Leiharbeitskräften in den letzten fünf Jahren an den Standorten der Klinik in Bad Saulgau und Sigmaringen entwickelt?
6. Wie kann aus ihrer Sicht sichergestellt werden, dass die Verlagerung der Geburtshilfe von Bad Saulgau nach Sigmaringen tatsächlich wie angekündigt nur vorübergehender Natur ist?
7. Wurde sie als Träger der Krankenhausplanung beteiligt?

8. Wie schätzt sie in diesem Zusammenhang die Ergebnisse des von ihr eingerichteten Runden Tisches Geburtshilfe ein, insbesondere im Hinblick darauf, ob die dort genannten lokalen Gesundheitszentren ein möglicher Ansatz sein könnten und wie würde sie einen solchen unterstützen?

17.6.2021

Haußmann FDP/DVP

Begründung

Laut Medienberichten wird die Geburtshilfestation am Standort Bad Saulgau der SRH Kliniken Landkreis Sigmaringen GmbH ab 1. Juli 2021 geschlossen. Hierüber regt sich vor Ort erheblicher Widerstand. Die Verlagerung wirft auch Fragen zur angemessenen Sicherstellung der geburtshilflichen Situation im Landkreis Sigmaringen auf, nicht zuletzt in Notfällen sowie bei rasch eintretenden Gebärvorgängen.

Antwort

Mit Schreiben vom 12. Juli 2021 Nr. 51-0141.5-017/237 beantwortet das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration die Kleine Anfrage wie folgt:

- 1. Wie bewertet sie vor dem Hintergrund der vorübergehenden Schließung der Geburtshilfe am Standort Bad Saulgau der SRH Kliniken Landkreis Sigmaringen GmbH zum 1. Juli 2021 die Situation der Geburtshilfe im Landkreis Sigmaringen?*

Die temporäre Schließung der Geburtshilfe am Standort Bad Saulgau führt aus Sicht des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration jedenfalls zu keiner signifikanten Verschlechterung der geburtshilflichen Versorgung im Landkreis Sigmaringen. In der Region befinden sich das Krankenhaus in Sigmaringen, die Sana Kliniken Biberach und das St. Elisabethen-Klinikum. Die Auswertung des GKV-Kliniksensors kommt zu folgenden Effekten im Fachgebiet Gynäkologie und Geburtshilfe bei der simulierten Schließung des Standortes Bad Saulgau:

Einwohner (Frauen im Alter von 15 bis 49 Jahren)	62.219
Durchschnittliche Einwohnerdichte (E/km²)	35,0
Durchschnittliche Pkw-Fahrzeitminuten zum nächsten Grundversorger Status quo Bei Schließung	14,7 18,6
Einwohner, die durch die Schließung des Krankenhauses länger als 40 Pkw-Fahrzeitminuten benötigen würden, um ein Krankenhaus der Grundversorgung zu erreichen	0
Grundversorger im Umkreis	3

An den beiden Krankenhaus-Standorten Sigmaringen und Bad Saulgau gab es in 2020 insgesamt 1.207 Geburten, in 2019 waren es 1.258 Geburten. Es wird davon ausgegangen, dass ca. ein Drittel der Schwangeren, die ursprünglich in Bad

Saulgau entbinden wollten, zum Standort Sigmaringen wechseln und die anderen Frauen sich an Kliniken in den angrenzenden Landkreisen wenden. Das SRH Klinikum ist weiterhin in der Lage, die geburtshilfliche Versorgung im Landkreis Sigmaringen sicherzustellen.

Zusätzlich fördert das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration über sein Programm „Lokale Gesundheitszentren mit Fokus auf geburtshilflicher Versorgung“ zwei Projekte an insgesamt drei Standorten (Sigmaringen, Bad Saulgau, Pfullendorf) im Landkreis Sigmaringen. Die Zentren bieten Leistungen in der vor- und nachgeburtlichen Versorgung und rund um die Familie (Frühe Hilfen). Über die Arbeit der Hebammenkoordinatorinnen und die offenen Sprechstunden kann in diesem Bereich einiges aufgefangen werden, allerdings nicht in der Geburtshilfe.

2. Welche Erkenntnisse liegen ihr darüber vor, weshalb seitens der Klinik die Anregung einer Lösung mit einem Belegsystem, bei dem Hebammen mit der Klinik auf einer freiberuflichen Basis zusammenarbeiten, nicht aufgegriffen wurde?

Die Geschäftsführung erläutert die Hintergründe für die temporäre Schließung der Geburtsstation Bad Saulgau und die Verlagerung an den Standort Sigmaringen wie folgt: Wie bereits in der Presse berichtet worden sei, handle es sich um eine temporäre Verlagerung aufgrund Personalmangels, hauptsächlich im Hebammenbereich, aber auch in der Anästhesie. Seit 2019 werde die Geburtsstation (nur) mit Hilfe von Leihhebammen betrieben, eine Nachbesetzung der Planstellen sei immens schwierig. Durch den Weggang einiger Leihhebammen könne indes eine Mindestpersonalbesetzung in der nächsten Zeit nicht mehr gewährleistet werden. Für ein Beleghebammensystem fehlten nach Aussage der Geschäftsführung auch hier die Personen für die Umsetzung eines tragfähigen Beleghebammen-Konzepts. Ebenso sei eine temporäre Aushilfe aus anderen geburtshilflichen Abteilungen im Umkreis erwogen worden, habe aber aufgrund der angespannten Personalsituation nicht ermöglicht werden können.

Zum System der Beleghebammen ist grundsätzlich anzumerken: Beleghebammen sind freiberuflich tätige Hebammen. Ob eine Klinik mit einem Beleghebammensystem arbeitet, mit einzelnen Beleghebammen oder mit angestellten Hebammen, hängt von vielen verschiedenen Faktoren ab. Unterschieden wird zwischen Dienst-Beleghebamme und Begleit-Beleghebamme, wobei erste in einem Dienst- oder Schichtsystem oder im Bereitschaftsdienst im Krankenhaus tätig und zweite die ihr bekannte Schwangere zur geplanten Geburt ins Krankenhaus begleitet. Die Begleit-Beleghebamme darf parallel keine Leistungen an weiteren Versicherten übernehmen.

Das Arbeiten in einem Beleghebammen-Schichtsystem bedeutet, dass die Hebammen selbstständig arbeiten und ihre Arbeit eigenverantwortlich abrechnen. Die Dienste werden von den Hebammen ebenfalls eigenverantwortlich organisiert, sodass keine Versorgungslücken entstehen. Ein personell gut ausgestattetes Beleghebammensystem kann flexibel auf Ausfälle reagieren. Da Beleghebammen aufgrund ihres Vergütungsvertrags mit den Krankenkassen grundsätzlich maximal zwei Frauen unter der Geburt parallel betreuen dürfen, ist die Versorgungssituation in einigen Fällen besser als bei angestellten Hebammen. Die Tätigkeit als Beleghebamme birgt für Hebammen aber auch Risiken, die jede Freiberuflichkeit mit sich bringt (Verdienstaussfall durch Krankheit oder aufgrund anderer Ereignisse, Absicherung im Alter) sowie die finanzielle Belastung einer Hebammen-Haftpflichtversicherung. Da sich auch das Arbeitsverhältnis zu den Ärztinnen und Ärzten in der Klinik anders darstellt, erfordert eine Umstellung von einem System mit angestellten Hebammen auf ein Belegsystem Vorbereitungszeit und eine gute vertrauensvolle Zusammenarbeit als Grundlage, sowie eine ausreichende Anzahl an interessierten freiberuflichen Hebammen, die das System mittragen. Als kurzfristige Lösung, um die temporäre Schließung einer Geburtsstation zu verhindern, eignet sich eine Umstellung der Systeme daher aus Sicht des Ministeriums nicht.

Darüber hinaus ist anzumerken, dass es immer wieder Versorgungsengpässe in der stationären Hebammenversorgung gibt. Zu dieser Erkenntnis kommt sowohl

die Bestandsaufnahme der Universität Heidelberg für den Runden Tisch Geburtshilfe (2018), die sich auf Daten aus Baden-Württemberg bezieht, wie auch eine bundesweite IGES-Studie (2020) für das Bundesministerium für Gesundheit. Letztere bestätigt, dass in Geburtskliniken stellenweise erhebliche Versorgungsengpässe existieren, allerdings vor allem in Großstädten. Beide Studien zeigen ebenfalls auf, dass viele Geburtshelferinnen mit ihrer beruflichen Situation aufgrund hoher Arbeitsbelastung unzufrieden sind und an Berufsausstieg denken. Bei mehr als der Hälfte der für die IGES-Studie befragten Häuser waren rund 18 Prozent der Planstellen für angestellte Hebammen unbesetzt.

3. Trifft es nach den ihr vorliegenden Informationen zu, dass ein solches Belegsystem an den Krankenhäusern in Ravensburg und Friedrichshafen erfolgreich arbeitet?

Dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration liegen keine Informationen darüber vor, für wie erfolgreich die Hebammenversorgung in Ravensburg und Friedrichshafen von den handelnden Akteur/-innen eingeschätzt wird.

4. Wie schätzt sie den in den Medien geäußerten Verdacht ein, wonach die Arbeitsbedingungen in der Geburtshilfe am Standort Bad Saulgau nicht angemessen gewesen sein sollen?

Dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration liegen keine näheren Erkenntnisse über die Vergütung der Hebammen oder deren Arbeitsbelastung vor.

Das SRH Klinikum beantwortet die Frage wie folgt:

„... Im Wesentlichen wurden drei Aspekte aufgeführt: Die Vergütung, die Belastung und die Übernahme von nichtgeburtlichen Tätigkeiten wie bspw. die Dokumentation oder Reinigungsarbeiten. In allen drei Punkten halten wir die Konditionen für die Mitarbeiterinnen am Standort Bad Saulgau für angemessen. Dies führen wir gerne aus. Vergütung: Der SRH-Tarif ist eine marktadäquate Vergütung, die dem TVöD entspricht. Die reguläre Eingangstarifstufe für Hebammen liegt allerdings unter dem TVöD, hierfür gibt es aber Öffnungsklauseln für bestimmte Fälle, die wir bei Hebammen anwenden und damit mindestens die Gleichwertigkeit zum TVöD herstellen. Hinzu kommt, die am Standort Bad Saulgau freiberuflichen Hebammen können für eigene Kursangebote kostenfrei Räumlichkeiten nutzen, diese Kursangebote werden für sie ebenfalls kostenfrei beworben, auch das ist ein Vergütungsbestandteil. Belastung: In 2019 hatten wir 595 Geburten am Standort Bad Saulgau, in 2020 waren es 670. Dies ergibt im Mittelwert in 2019 pro 24 Stunden 1,63 Geburten und in 2020 1,83 Geburten. Übernahme von nichtgeburtlichen Tätigkeiten: In rund 50 % der Krankenhäuser entstehen in der Geburtshilfe Leerlaufzeiten, so ermittelt in einer IGES-Studie auf Basis einer Hebammenbefragung (2018). Überdurchschnittlich häufig sind Leerlaufzeiten in kleineren Kliniken und in ländlichen Regionen. Diese Situation haben wir auch in Bad Saulgau. In solchen Leerlauf-Phasen sind bspw. administrative Aufgaben, Medikamenten-, Sterilgutkontrollen, Bestellungen vorgesehen. In seltenen Fällen auch Reinigungsarbeiten, bspw. bei nächtlichen Geburten, wenn kein Reinigungspersonal präsent ist.“

5. Wie hat sich nach ihren Erkenntnissen die Zahl (Vollzeitäquivalente) der fest angestellten Hebammen sowie von Leiharbeitskräften in den letzten fünf Jahren an den Standorten der Klinik in Bad Saulgau und Sigmaringen entwickelt?

Am Standort Bad Saulgau waren nach Angaben der Klinik bis einschließlich Juni 2019 ausschließlich festangestellte Teilzeit-/Vollzeitkräfte tätig. Ab Juli 2019 mussten bis heute kontinuierlich Leihhebammen eingebunden werden. Der Stellenbedarf liege aktuell bei 5,69 Vollzeitkräften (VK) für einen 24-Stunden-Betrieb in drei Schichten. Der Anteil an Leihkräften habe 2019 0,17 VK betragen, in 2020 bereits 2,04 VK und im Juni 2021 seien es 2,72 VK. Am Standort Sigmaringen habe bisher bis einschließlich Juni 2021 der Betrieb mit festangestellten Teilzeit-/

Vollzeitkräften aufrechterhalten werden können. Ab Juli habe es auch hier einen Leihkräftebedarf in einer Größenordnung von 2,15 Vollzeitkräften gegeben. Der Stellenbedarf liege aktuell bei 6,27 VK. Die temporäre Verlagerung der Bad Saulgauer Geburtshilfe sei in diesen Zahlen nicht abgebildet.

6. *Wie kann aus ihrer Sicht sichergestellt werden, dass die Verlagerung der Geburtshilfe von Bad Saulgau nach Sigmaringen tatsächlich wie angekündigt nur vorübergehender Natur ist?*

Der Krankenhausträger prüft derzeit eine neue medizinische Gesamtkonzeption.

7. *Wurde sie als Träger der Krankenhausplanung beteiligt?*

Mit Schreiben vom 7. Juni 2021 informierte die Geschäftsführung der SRH Kliniken des Landkreises Sigmaringen das zuständige Regierungspräsidium Tübingen, sowie das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration darüber, dass die Geburtshilfe in Bad Saulgau zum 1. Juli 2021 vorübergehend an den Standort Sigmaringen verlagert werde.

8. *Wie schätzt sie in diesem Zusammenhang die Ergebnisse des von ihr eingerichteten Runden Tisches Geburtshilfe ein, insbesondere im Hinblick darauf, ob die dort genannten lokalen Gesundheitszentren ein möglicher Ansatz sein könnten und wie würde sie einen solchen unterstützen?*

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration fördert über sein Programm „Lokale Gesundheitszentren mit Fokus auf geburtshilflicher Versorgung“ zwei Projekte an zukünftig insgesamt drei Standorten (Sigmaringen, Bad Saulgau, Pfullendorf) im Landkreis Sigmaringen. Durch die Erprobung Lokaler Gesundheitszentren mit dem Schwerpunkt auf geburtshilflicher Versorgung soll die Situation in der Geburtshilfe in Baden-Württemberg verbessert und weiterentwickelt werden.

Die Projekte sind ein Ergebnis aus dem Runden Tisch Geburtshilfe, der von 2017 bis 2020 unter Leitung von Staatssekretärin Bärbl Mielich getagt hat. Insgesamt werden neun zukunftsweisende Modellprojekte vom Land gefördert, in denen unterschiedliche Professionen und Fachgebiete eng miteinander zusammenarbeiten und somit die Betreuung Schwangerer, Gebärender und Wöchnerinnen bedarfsgerecht weiterentwickeln. Alle Vorhaben haben das Ziel, die flächendeckende Versorgung mit allen Angeboten der Geburtshilfe in Baden-Württemberg auf Dauer sicherzustellen. Die Gesundheitszentren sollen eine Art Lotsenfunktion übernehmen und durch eine Koordinierung der Angebote vor Ort die Betreuung von Frauen und ihren Familien verbessern. Die Betreuung von Schwangeren und Wöchnerinnen steht im Fokus, optional können auch Geburten stattfinden.

Die Kommunale Gesundheitskonferenz des Landkreises Sigmaringen hat sich vorgenommen, das nationale Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“ im Landkreis Sigmaringen umzusetzen. Der Landkreis strebt damit die Verbesserung der Gesundheit von Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen sowie Müttern und Vätern mit Kindern unter drei Jahren an und setzt sich für eine Stärkung von gesundheitsfördernden Strukturen ein. Aus diesem Grund hat das Landratsamt Sigmaringen das Angebot des Ministeriums wahrgenommen und hat sich bei beiden Förderaufrufen erfolgreich um eine Förderung für den Aufbau eines Lokalen Gesundheitszentrums beworben. Durch den Aufbau des sogenannten Familiengesundheitszentrums mit drei zukünftigen Standorten (Sigmaringen, Bad Saulgau und Pfullendorf) wird ein Grundstein zur Sicherung der Familiengesundheit gelegt. Im Rahmen einer Bestandsanalyse für den Gesundheitsbericht des Landkreises Sigmaringen 2018 wurde eine Unterversorgung im Bereich Hebammenhilfe sichtbar. Es ergab sich ein Handlungsbedarf bei Versorgungslücken v. a. an Tag drei und vier nach Entbindung. Insgesamt ist in einem Flächenlandkreis die Sicherstellung umfassender Versorgungsstrukturen besonders herausfordernd. Ein gelingendes Modell könnte Vorbildcharakter für andere ländliche Regionen haben.

Im Jahr 2020 konnten Hebammen, die die Versorgung für die schwangeren Frauen und Wöchnerinnen koordinieren, ihre Arbeit aufnehmen. Ebenso konnte eine Hebammensprechstunde an verschiedenen Standorten aufgebaut und dahingehend ausgebaut werden, dass inzwischen an jedem Werktag eine Sprechstunde im Landkreis stattfindet. Mit der Eröffnung des Familiengesundheitszentrums an den Standorten Sigmaringen, Bad Saulgau und Pfullendorf werden die Hebammensprechstunden verlegt, sodass diese in den Räumlichkeiten des Familiengesundheitszentrums stattfinden werden. Durch die enge Kooperation zwischen den Hebammen und den Sozialpädagogen/-innen der Fachstelle „Familie am Start“ konnten Schwangere, Wöchnerinnen, Mütter und Väter mit Kindern bis zu drei Jahren mit besonderem psychosozialen Unterstützungsbedarf versorgt werden.

Zur Realisierung des Konzeptes wurde eine Kooperationsvereinbarung zwischen den Kooperationspartnern Landkreis Sigmaringen und SRH Kliniken vereinbart. Der Standort Sigmaringen ist bezogen worden, der Einzug an den beiden anderen Standorten erfolgt in Kürze. Die Fachstelle „Familie am Start“ ist sowohl in Sigmaringen, als auch in Bad Saulgau vor Ort. Im Familiengesundheitszentrum Bad Saulgau gelang es, die Schwangerschaftsberatungsstelle mit ins Zentrum zu integrieren. Eine weitere Zielsetzung des Konzeptes „Guter und gesunder Start ins Leben“ ist die Förderung der sektorenübergreifenden und interdisziplinären Zusammenarbeit folgender Berufsgruppen: Schwangerenberatungsstellen, Hebammen, Geburtskliniken, Kinderärzte/-innen, Jugendmediziner/-innen, Fachstelle „Familie am Start“, Gesundheitsamt „Public Health“ sowie den Krankenkassen. Der Fachbereich Gesundheit erarbeitet, in Anlehnung an den Entwurf des Ministeriums für Soziales und Integration, eine Vereinbarung zur gemeinsamen Zusammenarbeit.

Der Landkreis Sigmaringen ist auf dem guten Weg in einem erweiterten Kooperationsnetzwerk eine nahtlose Versorgung von Schwangeren, Wöchnerinnen, Gebärenden, Müttern und Vätern mit Kindern unter drei Jahren sicherzustellen. Ein besonderes Erfolgskriterium ist die gute Zusammenarbeit mit den freiberuflichen Hebammen des Landkreises Sigmaringen sowie die gute Zusammenarbeit der unterschiedlichen Professionen. Die Projektumsetzung wurde aufgrund der Coronapandemie eingeschränkt, die Hebammenkoordinatorinnen konnten ihre Beschäftigung am Fachbereich Gesundheit erst im Frühling und Sommer 2020 aufnehmen. Es wurden zwei Kooperationsvereinbarungen auf den Weg gebracht, eine regelt die Zusammenarbeit zwischen Klinik und Familiengesundheitszentrum und eine weitere Vereinbarung, die die Zusammenarbeit der Akteure und deren Ziele beschreibt.

Alle unterversorgten Wöchnerinnen können seit Sommer 2020 von zwei Hebammenkoordinatorinnen in eine ambulante oder aufsuchende Hebammenbetreuung vermittelt werden. Es besteht eine tägliche Kooperation der Hebammenkoordinatorinnen mit den jeweiligen geburtshilflichen Abteilungen.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die Arbeit der Gesundheitszentren die Versorgung rund um die Geburt im Landkreis Sigmaringen deutlich verbessert. Die Zentren bieten Leistungen in der vor- und nachgeburtlichen Versorgung und rund um die Familie (Frühe Hilfen) an. Über die Arbeit der Hebammenkoordinatorinnen und die offenen Sprechstunden kann in diesem Bereich viel aufgefangen werden. Da keine geburtshilflichen Leistungen angeboten werden, kann dieser Teil derzeit nicht von den Zentren aufgefangen werden.

Lucha

Minister für Soziales,
Gesundheit und Integration