

Antworten des SPD-Landesverbandes Rheinland-Pfalz

Für Hebammen: Sichere Perspektiven schaffen

1. Wie wollen Sie die Arbeitsbedingungen für Hebammen in Rheinland-Pfalz verbessern – insbesondere in der klinischen Geburtshilfe?

Die Arbeitsbedingungen können auf verschiedene Arten verbessert werden. Wir als SPD setzen uns unter anderem gezielt dafür ein, dass die geburtshilflichen Stationen, insbesondere kleinere Stationen im ländlichen Bereich, auskömmlich finanziert sind, um weitere Schließungen wegen Unwirtschaftlichkeit zu verhindern. Wir fordern, dass Hebammen in Kliniken weitestgehend von administrativen Arbeiten befreit werden, damit mehr Zeit für die eigentliche Hebammentätigkeit, nämlich für die Patientinnenversorgung, bleibt, hierfür ist ein besserer Personalschlüssel in den Kliniken notwendig. Darüber hinaus haben wir die Etablierung und Einführung von Hebammenkreißsälen vorangetrieben, um die Einzelbetreuung von Gebärenden und eine interventionsarme Geburt auf Wunsch gewährleisten zu können. Aktuell werden Hebammenkreißsäle an sechs Standorten durch das Land mit je 30.000 Euro gefördert. Diese, für die selbstbestimmte Geburtshilfe wichtigen Einrichtungen, werden wir weiter ausbauen. In Bezug auf den neuen Hebammenhilfvertrag und dessen Auswirkungen auf Beleghebammen setzen wir uns auf allen Ebenen dafür ein, dass durch gezielte Nachverhandlungen eine Lösung gefunden wird und die monetäre Differenz für Beleghebammen ausgeglichen werden kann.

2. Planen Sie Maßnahmen zur Förderung der Niederlassung freiberuflicher Hebammen, insbesondere im ländlichen Raum? Wenn ja, wie sehen diese Maßnahmen konkret aus?

Durch den von uns maßgeblich initiierten und vorangetriebenen Aufbau von Hebammenzentralen, insbesondere im ländlichen Raum, ist es der SPD-geführten Landesregierung gelungen, wohnortnahe Anlaufstellen zu schaffen und auf der einen Seite werdende Eltern bei der Suche nach einer Hebamme zu unterstützen und auf der anderen Seite Hebammen organisatorisch zu entlasten und ihnen mehr Raum für ihre eigentliche Tätigkeit zu geben. Derzeit existieren in Trier, Mainz, Daun, Hachenburg/Kirchen und Simmern insgesamt fünf Hebammenzentralen. Wir werden uns weiter dafür einsetzen, dass die Fördermittel für weitere Hebammenzentralen bereitgestellt und verstetigt werden.

3. Wie unterstützen Sie die akademische Weiterentwicklung des Berufs, z.B. durch den Ausbau von Masterstudiengängen und die Schaffung entsprechender Stellen?

Durch die Vollakademisierung sind mit den beiden Bachelorstudiengängen zur Hebammenwissenschaft an der Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft

Ludwigshafen und an der Universitätsmedizin Mainz insgesamt 76 Studienplätze jährlich geschaffen worden. Die auskömmliche Finanzierung dieser Studiengänge, inkl. Sachmittel, wird über die SPD-geführte Landesregierung im jeweiligen Haushalt gesichert. Diese beiden Angebote sorgen dafür, dass der nahtlose Übergang zur Vollakademisierung hervorragend gelungen ist, der Berufsstand deutlich aufwertet wird und somit auch zur Fachkräftesicherung beiträgt. Die Schaffung des neuen gemeinsamen Masterstudiengangs „Hebammenwissenschaft – Advanced Practice Midwifery (APM)“ der Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen und der Universitätsmedizin Mainz, der mit bis zu 30 Studierenden zum Sommersemester 2027 starten soll, stellt eine gute fachliche Perspektive zur Weiterentwicklung der Hebammenwissenschaften dar und ist einer von nur insgesamt fünf Masterstudiengängen in ganz Deutschland. Dieser standortübergreifende Studiengang wird den bisherigen Masterstudiengang an der Hochschule in Ludwigshafen ablösen. Wir setzen uns für die Schaffung neuer akademisierter Formate, wie den neuen Masterstudiengang ein und werden diese Angebote weiterhin finanziell absichern und weiter ausbauen. Die Fachkräftesicherung insbesondere in diesem sensiblen Bereich der Geburtshilfe ist für uns die Basis, um eine gute Versorgung vor, während und nach der Geburt zu sichern.

Für Familien: Flächendeckende Gesundheitsversorgung gewährleisten

1. Wie stellen Sie sicher, dass geburtshilfliche Einrichtungen für alle Familien in Rheinland-Pfalz innerhalb von 30 Minuten erreichbar bleiben – auch an Wochenenden und in Notfällen?

Die Geburtshilfe in Rheinland-Pfalz wurde zuletzt mit 5,8 Millionen Euro aus Bundesmitteln gefördert. Zehn der 27 Geburtskliniken, welche sich im ländlichen Bereich befinden, wurden in der letzten Förderrunde in besonderer Weise berücksichtigt und haben eine weitere finanzielle Förderung erhalten.

Der Fokus bei der Verteilung der finanziellen Mittel liegt daher klar auf den kleinen Geburtskliniken im ländlichen Raum, um gerade hier die Versorgungssicherheit in der Fläche zu stärken und zu erhalten. Gleichzeitig wird mit der Verteilung der Mittel die Qualität der geburtshilflichen Versorgung ausreichend berücksichtigt.

Die geburtshilfliche Versorgung ist und bleibt uns ein wichtiges Anliegen. Mit gezielten Maßnahmen, die wir ergreifen – nicht zuletzt auch in der Förderung der Hebammenausbildung – setzen wir klare Zeichen, dass wir uns dieser Verantwortung sehr bewusst sind.

2. Welche Strategien verfolgen Sie, um die Schließung weiterer Kreißsäle zu verhindern und bestehende Beleghebammenteams zu erhalten?

Der Erhalt der guten geburtshilflichen Versorgung in Rheinland-Pfalz vor, während und nach der Geburt, hat für uns einen hohen Stellenwert.

Wir setzen uns mit Nachdruck dafür ein, dass auf Bundesebene Nachverhandlungen zum neuen Hebammenhilfvertrag aufgenommen werden, um die entstandene Vergütungslücke der Beleghebammen zu schließen. Eine finanzielle Schlechterstellung von Beleghebammen darf es nicht geben. Hier fordern wir alle involvierten Akteure auf Bundesebene, insbesondere die Bundesgesundheitsministerin, dazu auf, diese Verschiebung und die daraus resultierenden Folgen für die geburtshilfliche Versorgung aufzufangen und den Hebammenhilfvertrag dahingehend anzupassen. Die eingespielte Arbeit der etablierten Beleghebammenteams ist für uns unverzichtbar, diese Position hat die SPD-Fraktion auch in Gesprächen mit betroffenen Beleghebammen erörtert.

Wie bereits bei der vorherigen Frage ausgeführt, werden alle Geburtskliniken in Rheinland-Pfalz durch Finanzmittel unterstützt. Die Verteilung dieser Mittel sorgt dafür, dass die Geburtshilfe in Rheinland-Pfalz, in Stadt und Land, mit all ihren unterschiedlichen Standortfaktoren, adäquat bedacht werden. Wir sorgen weiterhin dafür, dass die Finanzmittel auch zukünftig standortspezifisch zum Erhalt und zur Stärkung der Versorgung vor, während und nach der Geburt eingesetzt werden.

3. Inwiefern fördern Sie hebammengeleitete Einrichtungen (z.B. Geburtshäuser) und Präventionsangebote (z.B. stillfreundliche Kommune) in Ihrem gesundheitspolitischen Konzept?

Neben der Initiierung, Etablierung und Förderung von Hebammenkreißsälen und Hebammenzentralen sind für uns weitere Formate notwendig, um die Geburtshilfe weiterhin qualitativ aber auch innovativ zu stärken und auszubauen. Dazu gehören unter anderem attraktive Konzepte in Ausbildungs- und Studiengängen im gesamten Gesundheits- und Hebammenwissenschaftsbereich zur Gewinnung und Förderung qualifizierter Nachwuchskräfte, aber auch Formate wie z.B. der „Runde Tisch flächendeckende Geburtshilfe“, um gemeinsam mit den Hebammen zu eruieren, welche Bedarfe für eine verlässliche und qualitative hochwertige Geburtshilfe in Rheinland-Pfalz existieren. Gerne bleiben wir weiterhin in enger Abstimmung dazu, um Hebammen weiter zu unterstützen und darüber hinaus die Versorgung für alle Frauen rund um die Geburt zu stärken.

Für eine zukunftsfähige Versorgungsplanung: Verlässliche Strukturen etablieren

1. Setzen Sie sich für die Einführung von Amtshebammen zur systematischen Datenerhebung und Versorgungsplanung ein? Wenn ja, wie?

Zur Erörterung dieser Frage ist uns vor allem der Dialog mit allen beteiligten Akteurinnen und Akteuren wichtig. Insgesamt geht es uns darum, weiterhin gemeinsam an

zukunftsfähigen Ansätzen zur Sicherstellung und Planung der Versorgung zu arbeiten. Näheres zum Gesamtkontext auch in den folgenden Antworten.

2. Welche innovativen Modelle zur Hebammenversorgung (z.B. Hebammen im Rettungsdienst, Hebammenzentralen) wollen Sie fördern und ausbauen?

Gerne verweisen wir hier bezüglich der Hebammenzentralen auf die Beantwortung von Frage Nr. 2 im ersten Frageblock.

Das Modellprojekt zum Einsatz einer Telehebamme an der Hunsrück-Klinik Simmern für die nachgeburtliche Versorgung, welches aus Mitteln der Europäischen Union und des Landes Rheinland-Pfalz durch LEADER von 2021 bis 2023 gefördert wurde, ist ein gutes Zeichen, dass solche Modellprojekte, insbesondere im ländlichen Bereich, die herkömmlichen Geburtshilflichen Angebote unterstützen können. Auch das Projekt des Hebammenmobils des Arbeiter-Samariter-Bundes reiht sich in die Sicherstellung der Versorgung ein. Denn auch im Falle von Naturkatastrophen – und darum geht es hierbei – steht den Frauen eine geschützte und sichere Vorsorge und Nachsorge zu. Solche und ähnliche Modellprojekte werden wir auch in Zukunft unterstützen.

Ebenso gehören die hebammengeleiteten Kreißsäle zu den innovativen Projekten, auf die wir in der anschließenden Frage gerne weiterführend eingehen.

3. Wie binden Sie die Hebammenversorgung in die allgemeine Gesundheitsplanung ein - etwa bei Gesundheitsregionen oder Primärversorgungskonzepten?

Insbesondere in den Primärversorgungskonzepten verweisen wir gerne auf die von uns unterstützte Etablierung von hebammengeleiteten Kreißsälen. Diese Versorgungsform gibt Frauen und Familien kurz vor, während und kurz nach der Geburt die notwendige Versorgung, Einzelbetreuung sowie die Möglichkeit einer interventionsarmen Geburt, die so oft von Schwangeren gewünscht wird. Aktuell gibt es sechs Standorte die durch das Land mit je 30.000 Euro gefördert und einen wichtigen Bestandteil einer selbstbestimmten Geburt darstellen. Familien erhalten die Möglichkeit, die Geburt gemeinsam mit einer Hebamme individuell nach ihren Wünschen zu gestalten. Bei Komplikationen steht das Umfeld einer Geburtsklinik bereit, um gleichermaßen die Sicherheit der werdenden Mutter und des Neugeborenen zu gewährleisten.