

# Umsetzungsbericht zur Hebammenstudie Sachsen



**VON MENSCH ZU MENSCH.**





# Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

die Hebamme steht mit ihrem medizinischen und pflegerischen Angebot den Frauen von der Familienplanung bis zum Ende der Stillzeit zur Seite. Hebammen leisten somit einen wichtigen gesellschaftlichen Beitrag zur Frauen- und Familiengesundheit.

Mit Blick auf die künftige demografische Entwicklung hat der Freistaat Sachsen im Jahr 2017 eine Studie in Auftrag gegeben, die Aussagen zur Versorgungssituation der Frauen und dem Bedarf an Hebammenleistungen in Sachsen trifft.



Die Studie folgert aus der Analyse 14 Handlungsempfehlungen für eine adäquate und anhaltend gute Versorgung der Bürgerinnen und Bürger mit Hebammenleistungen in Sachsen. Ich freue mich, dass wir gemeinsam mit Vertretern der Hebammen, der Krankenhäuser und der Krankenkassen trotz der bestehenden Herausforderungen der Corona-Pandemie die Umsetzung der Empfehlungen angehen konnten.

Zwei Punkte liegen mir besonders am Herzen.

Als erstes Bundesland haben wir eine Koordinierungsstelle beim Sächsischen Hebammenverband e. V. angesiedelt. Die Koordinierungsstelle dient der Unterstützung, Beratung und Vernetzung der Hebammen und der Versorgung mit Hebammenleistungen im Freistaat Sachsen.

Dort wird auch mit einer Online Plattform der Matchingprozess zwischen Hebammen und Schwangeren unterstützt und gestärkt. Ich bin froh, dass wir trotz Corona und knapper werdender finanzieller Handlungspielräume dieses wichtige Instrument verstetigen konnten. Zum anderen wollen wir den »Hebammenkreißsaal« stärker in den Fokus rücken. Der Sächsische Hebammenverband e. V., die Landesärztekammer und das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt haben dazu gemeinsam eine Fachtagung konzipiert, die aus Gründen der Hygieneauflagen in den kommenden Herbst 2022 verschoben wurde.

Mein Dank gilt allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Umsetzungskreises für die konstruktive und ergebnisorientierte Zusammenarbeit. Für die künftige Versorgungslage von Schwangeren und Frauen ist ein guter Weg eingeschlagen. Auf diesem werden wird weiter gemeinsam als Landesarbeitsgemeinschaft (LAG) Hebammenversorgung gehen, um neue Herausforderungen im Freistaat Sachsen zu meistern.



Petra Köpping

Staatsministerin für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt



# Inhaltsverzeichnis

<b>Hintergrund</b> .....	<b>6</b>
Hebammenstudie Sachsen.....	6
<b>Umsetzung der einzelnen Handlungsempfehlungen</b> .....	<b>9</b>
Handlungsempfehlung 1: Erhalt der Koordinierungsstelle.....	9
Handlungsempfehlung 2: Verstetigung des Netzwerkes.....	10
Handlungsempfehlung 3: Verstätigung der Externatsförderung.....	11
Handlungsempfehlung 4: Evaluation des Gründungszuschusses.....	11
Vorbemerkung zu den Handlungsempfehlungen 5 bis 7.....	14
Handlungsempfehlung 5: Austausch zwischen Gesundheitsämtern.....	14
Handlungsempfehlung 6: Software für Leistungsspektrum.....	15
Handlungsempfehlung 7: Informationen über Hebammenangebot.....	16
Handlungsempfehlung 8: Best-Practice-Ansätze in Kliniken.....	17
Handlungsempfehlung 9: Prüfung der Auswirkungen des PpSG.....	18
Handlungsempfehlung 10: Konzept eines Hebammenkreißsaals.....	20
Handlungsempfehlung 11: Handbuch für Kommunen.....	21
Vorbemerkung zu den Handlungsempfehlungen 12 und 13.....	22
Handlungsempfehlung 12: Austausch zur Akademisierung.....	23
Handlungsempfehlung 13: Hebammenstudiengang.....	24
Handlungsempfehlung 14: Neue Informationsmaterialien.....	25
<b>Fazit</b> .....	<b>27</b>
<b>Quellen</b> .....	<b>28</b>

# Hintergrund

## Hebammenstudie Sachsen

Hebammen leisten einen wesentlichen und unverzichtbaren Beitrag zur Versorgung schwangerer Frauen und zur Versorgung von Mutter und Kind nach der Geburt. Die Versorgungsleistung der Vertreter des freien Berufes der Hebammen ist sowohl bundesweit als auch im Freistaat Sachsen seit mehreren Jahren Gegenstand öffentlicher Diskussionen. Um die Hebammenversorgung im Freistaat Sachsen zu bewerten, wurden Angebot und Nachfrage anhand mehrerer Datenquellen erhoben und miteinander verglichen. Dabei wurden auch zu erwartende zukünftige Entwicklungen in Bezug auf Angebot und Nachfrage einbezogen. Für die Studie wurden u. a. die Antworten von 517 Hebammen, rund 1.500 Müttern, 23 Krankenhäusern, aller drei Berufsfachschulen sowie weiterer Experten ausgewertet.



Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass im Freistaat Sachsen im Hinblick auf Hebammenleistungen derzeit kein flächendeckender Versorgungsmangel herrscht. Allerdings lassen sich punktuelle Versorgungsengpässe feststellen:

- Dies betrifft insbesondere den Bereich der aufsuchenden Wochenbettversorgung, die ausschließlich durch Hebammen gewährleistet wird. Zwar konnte nur ein sehr kleiner Anteil der Mütter trotz Nachfrage keine Betreuung finden; für diese elementare Betreuungsleistung nach der Geburt ist aber eine einhundertprozentige Deckung der Nachfrage werdender Mütter anzustreben.
- Des Weiteren ist die Versorgungssituation aufgrund der hohen Geburtenzahlen in den größeren Städten und personeller Engpässe angespannt, was sich insbesondere in einer als sehr hoch eingestuften Arbeitsbelastung der angestellten Hebammen äußert.
- Darüber hinaus zeigen die Ergebnisse, dass auch die Suche nach einer Hebamme mit freien Kapazitäten, insbesondere in den größeren Städten, eine Herausforderung darstellt. Dieser »Matchingprozess« geht von Seiten der Mütter teilweise mit vielen Kontaktaufnahmen einher und führt auf Seiten der Hebammen zu einer zusätzlichen Arbeitsbelastung sowie auf beiden Seiten ggf. zu emotionalen Stresssituationen.

Aus den Analysen im Rahmen dieser Studie wurden insgesamt 14 Handlungsempfehlungen abgeleitet. Sie betreffen u. a. eine Erhöhung der Ausbildungskapazitäten, Förderung der Koordinierung und Vermittlung von Hebammen und Verbesserungen der Arbeitsbedingungen in der freiberuflichen Hebammenleistung.

Das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt hat zur Ausarbeitung der Empfehlungen einen Runden Tisch etabliert. Termine des Umsetzungs-kreises waren der 02.06.2020, der 01.07.2020 und der 30.09.2020.

Teilgenommen haben Vertreterinnen und Vertreter:

- des Sächsischen Hebammenverbandes e.V.
- der Gesellschaft für Qualität der außerklinischen Geburtshilfe
- des Universitätsklinikums Dresden
- des Universitätsklinikums Leipzig
- der Sächsischen Landesärztekammer
- der Krankenhausgesellschaft Sachsen
- des Klinikum Chemnitz
- der AOK Plus
- des Sächsischen Staatsministeriums für Wissenschaft, Kultur und Tourismus und
- des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt



# Umsetzung der einzelnen Handlungsempfehlungen

## Handlungsempfehlung 1: Erhalt der Koordinierungsstelle

### **Erhalt der Koordinierungsstelle**

Im Haushalt 2017/2018 wurden erstmalig Haushaltsmittel des Freistaates Sachsen für ein »Bundesprogramm« Hebammen bereitgestellt. Mit diesen wird u. a. eine Koordinierungsstelle finanziert, die zunächst bis 2021 vom Sächsischen Hebammenverband e.V. betrieben wurde und seit 1. Oktober 2021 beim Paritätischen Wohlfahrtsverband Landesverband Sachsen e.V. angesiedelt ist. Die Aufgaben der Koordinierungsstelle sind hauptsächlich die Vernetzung der Hebammen und weiterer Partner, Öffentlichkeitsarbeit für den Berufsnachwuchs (z. B. auf Ausbildungsmessen), die Zusammenarbeit mit Hebammenschulen sowie die Beratung

von Hebammen (z. B. bei den freiberuflichen Hebammen zum Qualitätsmanagement, zur Niederlassung oder bei angestellten Hebammen zur Verbesserung der Arbeitssituation). Die Koordinierungsstelle erfüllt somit wichtige Funktionen, die von ehrenamtlich im Verband tätigen Hebammen neben der beruflichen Hebammentätigkeit nicht ausgeführt werden können.

### **Derzeitiger Umsetzungsstand**

Die Handlungsempfehlung wurde bereits durch das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt umgesetzt. Die Förderung der Koordinierungsstelle soll fortgesetzt werden.

## Handlungsempfehlung 2: Verstetigung des Netzwerkes

### Verstetigung des Netzwerkes »Hebammen in Sachsen«

Im Freistaat Sachsen – sowie auch bundesweit – stellt die Suche nach einer Hebamme schwangere Frauen vor Schwierigkeiten und erfordert häufig eine Vielzahl an Kontaktaufnahmen, insbesondere in städtischen Regionen. Gleichzeitig zeigen die Ergebnisse der Hebammen- und der Mütterbefragungen, dass zunächst deutlich mehr angefragt wird, als dann letztlich Bedarf besteht.

Dies deutet auf einen für beide Seiten – Hebammen und Mütter – hohen Vermittlungsaufwand im »Matchingprozess« hin, der ggf. auch mit Reibungsverlusten verbunden ist. Die vorhandenen Angebotskapazitäten müssen daher auf effizientem Wege der Nachfrage zugeordnet werden. Um den »Vermittlungsprozess« zu verbessern, wurde im Freistaat Sachsen bereits mit dem Netzwerk »Hebammen in Sachsen« ein innovativer und bundesweit bislang einzigartiger Ansatz etabliert. Hebammen können auf einer Online-Plattform freie Kapazitäten melden und Schwangere können angeben, für welche Leistungen, welchen

Wohnort und welchen geplanten Geburtstermin sie eine Hebamme suchen. Das Netzwerk wird rege genutzt. Erste Erfahrungen zeigen, dass dadurch die Vermittlung erfolgreich verbessert werden konnte. Dieser Ansatz wird durch den Freistaat Sachsen weiterhin finanziell gefördert und unterstützt.

### Derzeitiger Umsetzungsstand

Das Netzwerk »Hebammen in Sachsen« wird rege genutzt und ist etabliert. Somit ist die Empfehlung bereits umgesetzt. Die Unterstützung des Netzwerkes soll fortgesetzt werden.



## Handlungsempfehlung 3: Verstärkung der Externatsförderung

### Verstärkung der Externatsförderung

Hebammen im Freistaat Sachsen, die werdenden Hebammen während der Ausbildung ein Externat ermöglichen, können ab einer Externatsdauer von zwei Wochen – bis maximal zwölf Wochen – eine Externatsförderung beantragen. Diese beträgt 20 Euro pro Ausbildungstag. Hebammen werden damit für den ihnen entstehenden zusätzlichen Aufwand bei der Betreuung der Auszubildenden finanziell entschädigt, da es ansonsten keine Vergütung für die Externatsbetreuung gibt. Um auch zukünftig ausreichend Externatsplätze für werdende Hebammen zu

schaffen, sollte der Freistaat Sachsen auch zukünftig die Externatsbetreuung finanziell fördern.

### Derzeitiger Umsetzungsstand

Die Externatsförderung wird rege in Anspruch genommen. Insgesamt wurden 177 Anträge gestellt. Seit Beginn der Förderung 2018 bis zum 31. Januar 2021 wurden von der Sächsischen Aufbaubank (SAB) 78.850 Euro an 61 Leistungsempfängerinnenausgezahlt und bewilligt. Die Externatsförderung soll bis zum Auslaufen der Hebammenausbildung fortgesetzt werden. Die Empfehlung war bereits umgesetzt.

## Handlungsempfehlung 4: Evaluation des Gründungszuschusses

### Evaluation des Gründungszuschusses

Der Freistaat Sachsen gewährt Hebammen, wenn sie eine freiberufliche Tätigkeit erstmals oder wieder im Freistaat Sachsen aufnehmen wollen und wenn sie sich verpflichten, für mindestens 36 Monate ihr Leistungsspektrum im Rahmen der

Kassenleistungen zu erweitern, einen Gründungszuschuss von 5.000 Euro. Eine unerwünschte Wirkung könnte darin bestehen, dass der finanzielle Anreiz des Gründungszuschusses in Geburtskliniken angestellte Hebammen dazu bewegt, in die Freiberuflichkeit zu wechseln und nicht mehr in der unmittelbaren Geburtshilfe tätig zu sein.

Dadurch würde sich die ohnehin bereits angespannte Personalsituation in den Kreißsälen weiter verschlechtern. Die Auswirkungen des Gründungszuschusses sollten

insbesondere auch im Hinblick auf solche Wirkungen evaluiert werden. Konkret sollten die folgenden Fragen Gegenstand der Untersuchung sein:

- Wie viele Hebammen haben den Gründungszuschuss beantragt bzw. erhalten?
- Um wie viele Neu- bzw. Wiederaufnahmen der freiberuflichen Tätigkeit handelte es sich?
- Wann wurde die freiberufliche Tätigkeit aufgenommen (direkt nach der Ausbildung, nach einer Familienpause, im laufenden Berufsleben)?
- Welche Erweiterungen des Leistungsspektrums für kassenfinanzierte Regelleistungen wurden vorgenommen?
- Welche Auswirkungen hat der Gründungszuschuss auf die Situation in den Kreißsälen?
- Während die Angaben zu den ersten vier der o. g. Fragen bereits bei Bewilligung des Gründungszuschusses von der SAB erfasst werden, muss die Information zur letzten Frage (Auswirkungen auf die Kreißsäle) im Rahmen einer Evaluation gesondert erhoben werden.

### **Derzeitiger Umsetzungsstand**

Auch der Gründungszuschuss wird rege in Anspruch genommen und soll fortgeführt werden. Seit Beginn der Förderung 2018 bis zum 31. Januar 2021 erfolgten durch die SAB 116 Einzelauszahlungen in Höhe von insgesamt 580.000 Euro.

Gemäß der Hebammenstudie sind

die Auswirkungen des Gründungszuschusses zu evaluieren. Im Umsetzungskreis bestand Konsens darüber, dass vor dem Frühjahr 2021 keine Effekte zu erwarten sind. Form und Umfang der Erhebung wurden daher im letzten Jahr zwischen dem Sächsischen Hebammenverband e.V. und dem Sächsische Staatsministerium für Soziales und

Gesellschaftlichen Zusammenhalt abgestimmt. Aufgrund der vielschichtigen Auswirkungen der Corona-Pandemie konnte die Evaluation erst im dritten Quartal 2021 durchgeführt werden.

Zur Evaluation wurden zwei Fragebögen erstellt: der eine war an die Sächsischen Kliniken adressiert, der andere an die antragsstellenden freiberuflichen Hebammen. Die Fragebögen wurden durch den Sächsischen Hebammenverband e.V. versandt. Insgesamt haben sich 34 der 116 antragsstellenden Hebammen (29,31 %) und 13 der 42 Kliniken mit einer Geburtshilfestation (30,95 %) an der Befragung beteiligt, d. h., sie haben den Fragebogen vollständig oder teilweise beantwortet.

Zur Frage, wieviel Hebammen zugunsten der Aufnahme einer freiberuflichen Tätigkeit die Häuser verlassen haben, konnten sechs Häuser keine Angaben machen. Sieben Krankenhäuser haben geantwortet, dass keine Hebamme zugunsten der Aufnahme einer freiberuflichen Tätigkeit den Klinikdienst verlassen haben. Allerdings haben sechs Häuser angegeben, dass bei Ihnen tätige Hebammen ihren Stellenumfang zugunsten einer freiberuflichen

Tätigkeit reduziert haben. Jedoch lässt sich nicht feststellen, dass dies aufgrund des Gründungszuschusses erfolgte, sondern auch die bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie, sowie die Arbeitsbedingungen (Überlastungssituationen wegen Personalmangel, viele fachfremde Tätigkeiten, etc.) ursächlich für den reduzierten Tätigkeitsumfang im klinischen Setting sind. Zudem konnten die Stellen vollständig (vier von sechs Häusern) bzw. teilweise (eins von sechs Häusern) wiederbesetzt werden. Dem Hebammenfragebogen lässt sich entnehmen, dass für die Mehrheit der Hebammen (73,5 % der befragten Hebammen) der Gründungszuschuss die Entscheidung zur Aufnahme einer freiberuflichen Tätigkeit bzw. zur Erweiterung des Leistungsspektrums sehr beeinflusst hat. Dabei fand eine Mehrheit (76,4 % der befragten Hebammen) die Höhe des Gründungszuschusses als angemessen.

Er wird von den Hebammen als Wertschätzung und Unterstützung wahrgenommen. Die Befürchtung, dass aufgrund des Existenzgründungszuschusses viele Hebammen in die Freiberuflichkeit wechseln und sich dies negativ auf die Situation in den Kreißsälen der Kliniken auswirkt, hat sich nicht bestätigt.

## Vorbemerkung zu den Handlungsempfehlungen 5 bis 7

Im Freistaat Sachsen sowie auch bundesweit fehlt eine valide Datenbasis über das freiberufliche Hebammenangebot. Die Hebammen sind gesetzlich lediglich dazu verpflichtet, die Aufnahme und die Beendigung einer Hebammen-tätigkeit an das für sie zuständige Gesundheitsamt zu melden (§ 9 SächsHebG). Auch nach Einschätzung der Gesundheitsämter findet eine Abmeldung teilweise nicht statt, so dass die Angaben der Gesundheitsämter zur Anzahl der freiberuflichen Hebammen in einem Landkreis tendenziell überschätzt

sind. Zusätzlich fehlt eine gesetzliche Grundlage zur Erfassung weiterer relevanter Angaben wie beispielsweise der Beschäftigungsumfang der Hebammen oder das konkrete Leistungsangebot. Valide Daten diesbezüglich sind jedoch erforderlich, um – auch auf einer kleinräumigen Ebene – die aktuelle Versorgungssituation beschreiben zu können und sich ggf. abzeichnende Veränderungen frühzeitig zu erkennen und ggf. Maßnahmen einzuleiten. Hieraus ergeben sich die folgenden drei Handlungsempfehlungen:

### Handlungsempfehlung 5: Austausch zwischen Gesundheitsämtern

#### **Anregung des Austauschs zwischen den Gesundheitsämtern**

Die Abfrage bei den Gesundheits-ämtern sowie Expertengespräche mit Vertreterinnen und Vertretern der Gesundheitsämter haben ergeben, dass diese teilweise unterschiedlich mit der Aktualisierung ihrer Datenbank verfahren. Während es in einigen Gesundheitsämtern

keine regelmäßige Aktuali-sierung gibt, findet in manchen Gesundheitsämtern eine regelmäßige Abfrage bei den Hebammen statt (für die momentan jedoch die gesetzliche Grundlage fehlt, vgl. Handlungsempfehlung 7). Auch mit der Anforderung und Dokumentation der Fortbil-dungsnachweise wird derzeit in den einzelnen Gesundheitsämtern sehr unterschiedlich verfahren.

Aus diesen Gründen wird das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt das Anliegen im

turnusgemäßen Austausch mit den Gesundheitsämtern im Rahmen der Fachaufsicht diese Aspekte erörtern.

## Handlungsempfehlung 6: Software für Leistungsspektrum

### Anpassung der Software zur einheitlichen Erfassung des Leistungsspektrums

Die Gesundheitsämter haben sowohl im Rahmen der Datenabfrage als auch im Rahmen der Gespräche darauf hingewiesen, dass die derzeit

verwendete Software (Programm Octoware TN 61) die standardisierte Erfassung sowie den Abruf von Informationen zum Tätigkeitsspektrum nicht vorsieht. Das Tätigkeitsspektrum wird daher derzeit von manchen Gesundheitsämtern nur in Form



handschriftlicher Vermerke erfasst, was eine einheitliche Erfassung und Auswertung erschwert. Die Erfassung der Tätigkeitsbereiche sehen die Gesundheitsämter aber generell als sinnvoll an. Daher sollte das Sächsische Staatsministerium für Soziales und

Gesellschaftlichen Zusammenhalt prüfen, inwieweit eine angepasste Software zur einheitlichen Erfassung des Leistungsspektrums beschafft werden kann, auch mit dem Ziel, dass es eine aktuelle und möglichst fehlerfreie Informationsoberfläche wird.

## Handlungsempfehlung 7: Informationen über Hebammenangebot

### **Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für die Erfassung regelmäßiger und weiterer Informationen über das Hebammenangebot bei den Gesundheitsämtern**

Im Freistaat Sachsen fehlt – wie auch bundesweit – eine gesetzliche Grundlage, auf deren Basis die Gesundheitsämter regelmäßige Informationen über die aktuelle Tätigkeit der Hebammen einfordern können. Sinnvoll wäre die Verpflichtung der freiberuflich tätigen Hebammen zu einer regelmäßigen (beispielsweise jährlichen) und umfassenderen Meldung (inkl. Beschäftigungsumfang und Leistungsspektrum) bei den Gesundheitsämtern, so dass die Hebammenzahlen zukünftig weniger infolge von Nicht-Abmeldungen oder

Mehrfach-Anmeldungen überschätzt werden und weitere wesentliche Informationen über die regionale Hebammensituation standardmäßig vorliegen. Die Schaffung einer solchen gesetzlichen Grundlage ist nicht kurzfristig umsetzbar, sollte jedoch langfristig erreicht werden.

### **Derzeitiger Umsetzungsstand**

Hebammendaten werden sowohl von der Koordinierungsstelle als auch den Gesundheitsämtern erfasst. Im Umsetzungskreis bzw. in der LAG Hebammenversorgung besteht Konsens darüber, dass eine Doppelerfassung und damit ein Aufbau paralleler Strukturen nicht zielführend sind und zu unnötigen bürokratischen Belastungen sowohl für die Hebammen als auch die zuständigen Behörden führt.

Mit der Novellierung des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst im Freistaat Sachsen (SächsGDG) wird die Doppelerfassung der Hebammendaten bereinigt, so dass für die Hebammen nur noch eine Meldepflicht am Ort der Praxis bzw. am Wohnort besteht. Die Meldepflicht in den Landkreisen,

in denen die Hebamme tätig ist, entfällt.

Der Umsetzungskreis bzw. die LAG Hebammenversorgung empfiehlt zudem eine Bereinigung der bisher bei den Gesundheitsämtern erfassten Hebammendaten und wird dazu ein Verfahren vorschlagen.

## Handlungsempfehlung 8: Best-Practice-Ansätze in Kliniken

### Erhebung und Bekanntmachung von Best-Practice-Ansätzen in den Kliniken

Die Befragungsergebnisse zeigen weiterhin, dass Maßnahmen zur Stabilisierung bzw. Verbesserung der Personalsituation in den Geburtskliniken erforderlich sind. Hierbei sind die Handlungsoptionen der Landesregierung Sachsen für eine Verbesserung der Personalsituation in Kliniken begrenzt, da hierfür vor allem Maßnahmen in Regelungsbereichen außerhalb ihres Zuständigkeitsbereichs in Frage kommen (z. B. DRG-Vergütungssystem) bzw. die Personalsituation maßgeblich durch Budgetvereinbarungen zwischen Krankenkassen und Krankenhausträgern und die klinikinterne Organisation beeinflusst wird.

Von einigen Geburtskliniken bzw. Kreißsälen wurde von internen Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitssituation der Hebammen berichtet, beispielsweise die Befreiung der Hebammen von bestimmten Tätigkeiten, wie Reinigungsarbeiten, um die bestehenden Hebammenkapazitäten stärker auf die Versorgung der Schwangeren bzw. Gebärenden und Wöchnerinnen zu konzentrieren. Solche Ansätze, die die Arbeitszufriedenheit der Hebammen in den Kreißsälen erhöhen und die Arbeitsbelastung senken, sollten bei den Kliniken zielgerichtet erhoben werden und im Rahmen einer »Best-Practice«-Dokumentation allen Klinik- bzw. Kreißsaalleitungen bekannt gemacht werden. Es wird daher empfohlen,

dass das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt die Erstellung einer »Best-Practice-Dokumentation« (auch finanziell) unterstützt und zu dessen Bekanntmachung bei den Klinikleitungen beiträgt. Eine solche Dokumentation könnte beispielsweise in Zusammenarbeit mit dem Hebammenlandesverband oder der Koordinierungsstelle erarbeitet werden.

### **Derzeitiger Umsetzungsstand**

Die Krankenhausgesellschaft Sachsen (KGS) hat sich bereiterklärt, das Anliegen auf seiner nächsten bundesweiten Versammlung der Landeskrankenhausesellschaften und der Deutschen Krankenhausgesellschaft anzusprechen und über das Ergebnis des Austauschs zu berichten.

## **Handlungsempfehlung 9: Prüfung der Auswirkungen des PpSG**

### **Einsatz auf Bundesebene für die Prüfung der Auswirkungen des PpSG auf die Hebammenversorgung in Kreißsälen**

Mit dem Gesetz zur Stärkung des Pflegepersonals (Pflegepersonal-Stärkungsgesetz, PpSG), welches am 9. November 2018 vom Bundestag beschlossen wurde, wird die Finanzierung der Pflegepersonalkosten der Krankenhäuser ab dem Jahr 2020 auf eine neue, von den Fallpauschalen unabhängige, krankenhausespezifische Vergütung der Pflegepersonalkosten umgestellt.

Ein eigenes Pflegebudget berücksichtigt zukünftig die Aufwendungen für den krankenhausespezifischen Pflegepersonalbedarf und die krankenhausespezifischen Pflegepersonalkosten für die unmittelbare Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen. Die DRG-Vergütungen werden um diese Pflegepersonalkosten bereinigt. Die Gesetzgebung verfolgt damit das Ziel, Pflegepersonalkosten zukünftig besser und unabhängig von Fallpauschalen zu vergüten. Zugleich sollen die Transparenz und Leistungsorientierung der pflegerischen Versorgung gestärkt werden.

Die Anreizwirkungen des DRG-Systems haben in der Vergangenheit zu einem Kostenwettbewerb unter den Krankenhäusern geführt, der für Defizite in der akutstationären pflegerischen Versorgung verantwortlich gemacht wird. Die Ursachen dieser Defizite gestalten sich jedoch vielschichtiger und umfassen auch Aspekte der Krankenhausstrukturen und der Investitionsfinanzierung.

Daher lässt sich durchaus kontrovers diskutieren, ob die durch das PpSG beschlossene Ausgliederung der Pflegepersonalkosten aus den DRG-Vergütungen eine ursachenadäquate Lösung der diskutierten Mängel in der Krankenhauspflege darstellt. Unabhängig davon birgt die jetzt beschlossene Regelung jedoch das Risiko, dass sich zukünftig der vom DRG-Vergütungssystem ausgehende Kostendruck relativ stärker auf die Personalgruppen in den Krankenhäusern auswirkt, deren Kosten nach wie vor durch die DRG-Erlöse zu decken sind. Davon könnten insbesondere die in den Geburtskliniken angestellten Hebammen betroffen sein, denn in den Kreißsälen gestaltet sich die Betreuungssituation hinsichtlich der Arbeitsbelastung und dem Personalmangel

ähnlich wie die Pflegesituation auf den bettenführenden Stationen. Es wird daher empfohlen, dass sich der Freistaat Sachsen auf Bundesebene (im Bundesrat) dafür einsetzt, die Auswirkungen des PpSG im Hinblick auf die Hebammensituation in den Geburtskliniken zu prüfen und ggf. gegensteuernde Maßnahmen zu ergreifen.

### **Derzeitiger Umsetzungsstand**

Auf die in den Geburtskliniken angestellten Hebammen findet das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz keine Anwendung, sodass sich dem Grunde nach auch keine Auswirkungen auf die Hebammensituation in den Geburtskliniken ergeben.

Jedoch regelt die Pflegepersonaluntergrenzenverordnung (PpUGV) auf der gesetzlichen Grundlage des PpSG eine personelle Mindestausstattung in pflegesensitiven Bereichen der Krankenhäuser. Darin wird das Verhältnis der Anzahl von Patienten und Patientinnen zu jeweils einer Pflegekraft festgelegt. Seit 1. Januar 2022 gehören auch die Gynäkologie und die Geburtshilfe zu den pflegesensitiven Bereichen gemäß PpUGV. Demnach beträgt das Verhältnis von Patientinnen und

Patienten zu einer Pflegekraft in der Tagschicht 8 zu 1, in der Nachtschicht 18 zu 1. Eine Anrechnung von Hebammen ist möglich, jedoch begrenzt auf 10 % in der Tagschicht und 5 % in der Nachtschicht. Diese niedrige Quote führt nach Auffassung des Sächsischen Hebammenverbandes e.V. dazu, dass kaum mehr Hebammen eingesetzt werden. Auch aus berufsrechtlicher Sicht ist dies kritisch zu hinterfragen, weil insbesondere die Wochenbettbetreuung eine den Hebammen vorbehaltene Tätigkeit ist und nur durch diese ausgeführt werden darf. Die Regelung birgt deshalb die Gefahr – so auch die Auffassung der Krankenhausgesellschaft Sachsen – dass Krankenhäuser mit einem hohen Hebammenanteil auf der

Wochenbettstation aus krankenhausbetriebswirtschaftlichen Gründen die geburtshilfliche Abteilung schließen muss. Dies führt zu einem Wegbrechen der Versorgung. Zusätzlich ist die Hebammenausbildung gefährdet. Der Einsatz auf einer Wochenbett- und Präpartalenstation ist gemäß der Hebammen Studien- und Prüfungsverordnung mit einem Anteil von 25 % Praxisanleitung gefordert. Dies kann bei dem genannten möglichen Personaleinsatz nicht gewährleistet werden.

Aus diesem Grund ist eine weitreichendere Anrechnung von Hebammen aus Gründen der Patientensicherheit sogar geboten.

## Handlungsempfehlung 10: Konzept eines Hebammenkreißsaals

### Prüfung des Konzepts eines Hebammenkreißsaals

Einen weiteren Ansatzpunkt, die klinische Geburtshilfe für Hebammen attraktiver zu machen, die Arbeitsbedingungen zu verbessern und damit wieder mehr Hebammen für die Arbeit in den Kliniken zu gewinnen, bietet das Konzept des ausschließlich von

Hebammen geführten Kreißsaals, des sogenannten Hebammenkreißsaals. Es wird daher empfohlen, dass der Freistaat Sachsen zunächst diese Option prüft, etwa im Rahmen der Arbeitsgemeinschaft Krankenhausplanung. Zu bewerten sind hierbei die möglichen Ausgestaltungsformen eines Hebammenkreißsaals als

Erweiterung des geburtshilflichen Angebots zusätzlich zu einem ärztlich geleiteten Kreißaal oder in Form eines in Mischform betriebenen Kreißaals. Dabei sind Erfordernisse und Verfügbarkeit zusätzlich benötigten Personals zu berücksichtigen. Auch sollten bereits vorliegende Erfahrungen in anderen Regionen einbezogen werden; so unterstützt derzeit beispielsweise das Land Sachsen-Anhalt die Etablierung eines reinen Hebammenkreißaales im Rahmen eines Modellprojektes finanziell.

### **Derzeitiger Umsetzungsstand**

Eine für Dezember 2020 geplante Fachtagung zum Thema Hebammenkreißaal musste aufgrund der Corona-Pandemie abgesagt werden. Als neuer Termin ist nun mehr der 5. Oktober 2022 vorgesehen. Zu diesem wird der Sächsische Hebammenverband e.V. in Absprache mit dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt einladen. Der Fachtag soll in den Räumen der Sächsischen Landesärztekammer stattfinden.

## **Handlungsempfehlung 11: Handbuch für Kommunen**

### **Erstellung eines Handbuchs für Kommunen zur Unterstützung der Hebammentätigkeit**

Die Ergebnisse der Hebammenstudie Sachsen haben gezeigt, dass sich freiberufliche Hebammen aus bestimmten Leistungsbereichen auch aufgrund fehlender Rentabilität der Leistungserbringung zurückziehen. Dies betrifft insbesondere die außerklinische Geburtshilfe. Aber auch in anderen Leistungsbereichen planen Hebammen eine Einstellung des Angebots, zum Beispiel bezüglich der Wochenbettbetreuung sowie

Rückbildungs- und Geburtsvorbereitungskurse.

Kommunen haben einige Möglichkeiten, die Hebammen bei der Ausübung ihrer Tätigkeit zu unterstützen, beispielsweise durch die unentgeltliche oder kostenvergünstigte Bereitstellung von Räumlichkeiten für das Kursangebot, so dass sich die Durchführung von Rückbildungs- oder Geburtsvorbereitungskursen auch bei geringen Teilnehmerzahlen (beispielsweise in ländlichen Regionen) lohnt.

Einzelne Kommunen, zum Beispiel Kerpen in Nordrhein-Westfalen oder Regensburg in Bayern, sind diesbezüglich aktiv geworden und haben Maßnahmen zur Verbesserung der regionalen Hebammenversorgung in die Wege geleitet. Das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt sollte ein Handbuch erstellen, das diesbezügliche Maßnahmen auf kommunaler Ebene zusammenstellt und dieses Handbuch den Kommunen als Anregung und Informationsgrundlage zur Verfügung stellt.

### **Derzeitiger Umsetzungsstand**

Das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt hat das Anliegen an den Sächsischen Städte- und

Gemeindetag herangetragen. Der Sächsische Städte- und Gemeindetag hat die verschiedenen kommunalen Handlungsmöglichkeiten zur Förderung von Hebammen vor Ort in seinem Sozialausschuss im November 2020 erörtert und dem Thema damit in der kommunalen Familie eine nochmalige Aufmerksamkeit gegeben. Bei Bedarf werden die kommunalen Spitzenverbände über Neuerungen durch die LAG Hebammenversorgung informiert. Es wurde festgestellt, dass die Informationsdecke derzeit nicht ausreichend ist, um ein solches Handbuch zu erstellen. Insbesondere gibt es keine Angebotsstruktur die in allen sächsischen Kommunen gilt. Die Teilnehmer des Umsetzungs-kreises regen an, sich für konkrete Informationen direkt an die Kommunen zu wenden.

## **Vorbemerkung zu den Handlungsempfehlungen 12 und 13**

Ein wesentliches Ergebnis der Studie ist weiterhin, dass – nicht zuletzt in Anbetracht der bevorstehenden Eintritte der Hebammen in das Rentenalter – eine Ausweitung der Anzahl der Ausbildungsplätze erforderlich ist. Dies könnte zudem

zu einer Entlastung der derzeit aktiven Hebammen führen, die Arbeitsbelastung senken und so den Beruf grundsätzlich wieder attraktiver machen. Allerdings ist die Ausbildungssituation angesichts der bevorstehenden Akademi-

sierung für alle Beteiligten von hoher Unsicherheit geprägt. Erst seit kurzer Zeit liegt ein Entwurf der Bundesregierung für ein »Gesetz zur Reform

der Hebammenausbildung« vor. Daher werden die folgenden zwei Empfehlungen gegeben:

## Handlungsempfehlung 12: Austausch zur Akademisierung

### Initiierung eines institutionellen Austauschs zur Begleitung der Akademisierung der Hebammenausbildung

In der Zeit des Überganges in die Akademisierung der Hebammenausbildung sollte ein enger Austausch zwischen allen Beteiligten – d. h. Hebammenschulen, ausbildende Kliniken, Hebammenlandesverband sowie zuständige Ministerien (Sozial-, Wissenschafts- und Kultusministerium) – stattfinden. Daher wird empfohlen, dass das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt diesen Austausch initiiert und die beteiligten Akteure zu regelmäßigen Austauschtreffen einlädt.

Im Rahmen des Umsetzungskreises haben sowohl das Wissenschafts- als auch das Sozialressorts regelmäßig berichtet.

Seit Mai 2022 wird die Arbeit des Umsetzungskreises in einer Landesarbeitsgruppe (LAG) Hebammenversorgung unter Federführung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt fortgeführt. Dabei werden die Akademisierung und die damit verbundenen neuen Fragen thematisiert.



## Handlungsempfehlung 13: Hebammenstudiengang

### Etablierung des Hebammenstudiengangs

Die Mehrheit der in Sachsen tätigen Hebammen hat auch die Ausbildung in Sachsen abgeschlossen. Der Freistaat Sachsen sollte daher, um den Hebammennachwuchs für das Land zu sichern, bei einer zukünftigen Akademisierung der Hebammenausbildung mindestens einen Studiengang im Land einrichten. Zudem ist zu prüfen, wie viele Studienkapazitäten aufgebaut werden müssen, um mindestens die gleiche Anzahl an Absolventinnen und Absolventen auszubilden wie bislang an den Hebammenschulen in Sachsen.

### Derzeitiger Umsetzungsstand

Auf der Basis der Präsentation des Vertreters der Krankenhausgesellschaft (KGS) zur Finanzierung der akademischen Hebammenausbildung wird folgende gemeinsame Haltung des Umsetzungskreises bzw. der LAG Hebammenversorgung gefasst:

Im Interesse einer reibungslosen akademisierten Hebammenausbildung kommt im Zuge der Budgetverhandlungen der Krankenhäuser der Auskömmlichkeit der Ausbildungskosten nach § 17a KHG eine besondere Bedeutung zu. Nachverhandlungen der Ausbildungsbudgets sollen möglichst



vermieden werden. Die Teilnehmer des Umsetzungskreises bzw. die LAG Hebammenversorgung sprechen sich für Gespräche zwischen der KGS und den Krankenkassen aus.

Aufgrund der Corona-Pandemie ist es in Krankenhäusern zu erheblichen Fallzahleinbrüchen gekommen, so dass die künftige Entwicklung der Fallzahlen schlecht einzuschätzen ist

und sich die Budgetverhandlungen als sehr schwierig erweisen werden. Vor diesem Hintergrund ist es wichtig, den Krankenhäusern für die Budgetverhandlungen zur Finanzierung der Hebammenausbildung Rahmenvorgaben mit auf den Weg zu geben, um die Refinanzierung der berufspraktischen Ausbildung der Hebammen sicherzustellen.

## Handlungsempfehlung 14: Neue Informationsmaterialien

### **Erstellung von Informationsmaterialien mit objektiven Informationen zu Hebammenleistungen**

Die Ergebnisse der Mütterbefragung zeigen, dass es bei den Schwangeren bzw. jungen Müttern teilweise Informationsdefizite über das Angebot von Hebammen gibt, insbesondere im Hinblick darauf, welche Leistungen Hebammen anbieten und welche Leistungen der Hebammen von den Krankenkassen übernommen werden. Zudem fühlten sich die befragten Mütter nicht ausreichend über die Möglichkeit einer außerklinischen Geburt informiert.

Das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt sollte – ggf. in Zusammenarbeit mit den Krankenkassen und unter Einbeziehung des Hebammenverbandes – eine Informationsbroschüre erstellen, in der oder mit der Schwangere umfassend und objektiv über gesetzliche Hebammenleistungen rund um die Geburt sowie über die Möglichkeiten einer außerklinischen Geburt informiert werden. Um die Schwangeren frühzeitig zu informieren, könnte diese Broschüre den Frauen – beispielsweise mit Aushändigung des Mutterpasses – bei den Frauenärztinnen und

Frauenärzten überreicht werden. Außerdem sollten die Informationen auch online verfügbar sein, z. B. als Broschüre zum Download von verschiedenen Internetseiten (des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt, des Hebammenverbandes u. a.).

### **Derzeitiger Umsetzungsstand**

Die Finanzierung der Hebammenleistungen obliegt den Krankenkassen. Ein Mangel an Informationsmaterial konnte vom Umsetzungskreis bzw. der LAG Hebammenversorgung nicht bestätigt werden. Und daher bedarf es hier keiner zusätzlichen Erstellung von Informationsmaterialien. Die Handlungsempfehlung war in der Sache ungeeignet.



# Fazit

Die Handlungsempfehlungen der Hebammenstudie sind im Wesentlichen umgesetzt. Der vom Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt einberufene Umsetzungskreis bzw. die LAG Hebammenversorgung wird die noch anstehende Fachtagung zum Hebammenkreißaal informativ begleiten. Ansonsten hat der Umsetzungskreis seine Arbeit mit letzter Sitzung und Fertigstellung dieses Berichtes sowie durch die Beschlussfassung der LAG Hebammenversorgung abgeschlossen. Die Handlungsempfehlungen 9 und 14 bspw. erforderten keine Maßnahmen, da der Bericht von falschen Annahmen ausgegangen ist. Die Handlungsempfehlungen 1 bis 4, 8 und 11 bis 13 bspw. konnten im Sinne der Empfehlungen umgesetzt oder fortgeführt werden.

Das Anliegen der Förderung von Hebammenkreißsälen konnte aufgrund der Corona Pandemie noch nicht umgesetzt werden. Die Fachveranstaltung soll im Herbst 2022 durchgeführt werden.

Die Sicherstellung der Hebammenversorgung im Freistaat Sachsen ist dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt nach wie vor ein wichtiges Anliegen. Deswegen hat es gemeinsam mit dem Sächsischen Hebammenverband e.V. für Mai 2022 eine Landesarbeitsgemeinschaft (LAG) zur Hebammenversorgung ins Leben gerufen. Die LAG Hebammenversorgung soll dazu genutzt werden, um bereits getroffene Maßnahmen zu verstetigen, neue Ideen zu finden und möglichst umzusetzen. Für wichtige Anliegen der Hebammenversorgung besteht damit ein Gremium, in dem alle Beteiligten die Herausforderungen erörtern und Lösungsansätze gemeinsam auf den Weg bringen können.

# Quellen

- Hebammenstudie für das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz, Berlin, April 2019
- Protokolle der Umsetzungskreise



#### **Herausgeber und Redaktion:**

Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt  
Albertstraße 10, 01097 Dresden

[www.sms.sachsen.de](http://www.sms.sachsen.de), E-Mail: [redaktion@sms.sachsen.de](mailto:redaktion@sms.sachsen.de)

 [facebook.com/SozialministeriumSachsen](https://facebook.com/SozialministeriumSachsen)

 [twitter.com/sms\\_sachsen](https://twitter.com/sms_sachsen)

 [instagram.com/sms\\_sachsen](https://instagram.com/sms_sachsen)

#### **Fotos:**

Titelfoto: AdobeStock-Tyler Olson, Seite 1: AdobeStock-Tyler Olson, Seite 2, Portrait: Pawel Sosnowski/SMS, Seite 6: AdobeStock-Monkey Business, Seite 8: AdobeStock-domoskanono, Seite 10: AdobeStock-New-Africa, Seite 15: AdobeStock-Gorodenkoff, Seite 23: AdobeStock-New-Africa, Seite 24: AdobeStock-RioPatuca-Images, Seite 26: iStock-pixelfit

#### **Bezug:**

Diese Druckschrift kann kostenfrei bezogen werden bei:

Zentraler Broschürenversand der Sächsischen Staatsregierung

Hammerweg 30, 01127 Dresden, Telefon: +49 351 210367172,

E-Mail: [publikationen@sachsen.de](mailto:publikationen@sachsen.de), [www.publikationen.sachsen.de](http://www.publikationen.sachsen.de)

#### **Verteilerhinweis**

Diese Informationsschrift wird von der Sächsischen Staatsregierung im Rahmen ihrer verfassungsmäßigen Verpflichtung zur Information der Öffentlichkeit herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von deren Kandidaten oder Helfern im Zeitraum von sechs Monaten vor einer Wahl zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für alle Wahlen. Missbräuchlich ist insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist auch die Weitergabe an Dritte zur Verwendung bei der Wahlwerbung.

Auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl darf die vorliegende Druckschrift nicht so verwendet werden, dass dies als Parteinahme des Herausgebers zu Gunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte.

Diese Beschränkungen gelten unabhängig vom Vertriebsweg, also unabhängig davon, auf welchem Wege und in welcher Anzahl diese Informationsschrift dem Empfänger zugegangen ist. Erlaubt ist jedoch den Parteien, diese Informationsschrift zur Unterrichtung ihrer Mitglieder zu verwenden.

#### **Copyright**

Diese Veröffentlichung ist urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte, auch die des Nachdruckes von Auszügen und der fotomechanischen Wiedergabe, sind dem Herausgeber vorbehalten.

