

**Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung  
gemäß § 46 Abs. 1 GO LT  
mit Antwort der Landesregierung**

Anfrage der Abgeordneten Meta Janssen-Kucz, Imke Byl und Eva Viehoff (GRÜNE)

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung namens der Landesregierung

**Welche Aufgaben soll die geplante Landeshebammenzentrale haben?**

Anfrage der Abgeordneten Meta Janssen-Kucz, Imke Byl und Eva Viehoff (GRÜNE), eingegangen am 21.02.2020 - Drs. 18/5927  
an die Staatskanzlei übersandt am 26.02.2020

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung namens der Landesregierung vom 24.03.2020

**Vorbemerkung der Abgeordneten**

In der 68. Sitzung des Landtages am 20.01.2020 hat Sozialministerin Reimann die Einrichtung einer Landeshebammenzentrale angekündigt: „Als Land schaffen wir für diese Einrichtungen eine Landeskoordinierungsstelle. Durch das Angebot an Beratungsleistungen in fachlichen und rechtlichen Fragestellungen, eine überregionale fachliche Vernetzung sowie landesweite Informationsveranstaltungen unterstützt das Land die Hebammenzentralen vor Ort und leistet einen wesentlichen Beitrag zur Versorgungssicherheit.“

Das niedersächsische „Aktionsbündnis Gesundheit rund um die Geburt“ bewertet die Pläne der Landesregierung in einer Pressemitteilung wie folgt: „Für die Einrichtung einer Landeskoordinierungsstelle, die ausschließlich für die Koordination und Fachberatung von Hebammenzentralen zuständig ist, sieht das Bündnis jedoch keinen Bedarf, da diese die aktuellen Probleme nicht zielgerichtet angehen kann.“ Ähnlich hat sich bereits der Niedersächsische Städtetag im *Rundblick* (Ausgabe 19/2020) geäußert.

**Vorbemerkung der Landesregierung**

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung hat neben der Akademisierung des Gesundheitsberufs „Hebamme“ im Rahmen weiterer Handlungsansätze zur Stärkung der Versorgungssicherheit im Land geprüft, ob eine Unterstützung der Aktivitäten auf der örtlichen Ebene mit einer „Landeskoordinierungsstelle“ denkbar wäre. Diese soll dazu dienen, die bestehenden Partner in ein gemeinsames System einzubinden, die regionalen Hebammenzentralen zu beraten und zu unterstützen, regionale Besonderheiten zu erkennen und zur allgemeinen Verbesserung der Versorgungslage beizutragen.

Die Landesregierung hat nicht vor, die Arbeit der Hebammenzentralen oder eine kontrollierende Funktion für diese zu übernehmen. Daher ist auch keine Landeshebammenzentrale, sondern eine Koordinierungsstelle geplant, wie es sie z. B. auch bereits im Bereich der „Frühen Hilfen“ gibt.

Die Diskussion über die Hebammenversorgung in Niedersachsen wird vielfach durch die Erwartung geprägt, die kommunale Ebene müsse sich in diesem Bereich stärker betätigen. Klargestellt werden muss, dass es keine kommunale Aufgabe ist, die Hebammenversorgung zu sichern.

Vielmehr haben die Schwangeren einen Anspruch gegenüber ihrer Krankenversicherung auf Hebammenleistungen nach dem SGB V. Gleichwohl haben einige Kommunen auf freiwilliger Basis Hebammenzentralen eingerichtet bzw. initiiert, um Frauen insbesondere bei der Suche nach einer Hebamme zu unterstützen.

Dies wird von der Landesregierung ganz ausdrücklich begrüßt. Die künftige Landeskoordinierungsstelle soll die konkreten Bedarfe auf kommunaler Ebene berücksichtigen, ohne die bereits aktiven Hebammenzentralen zu überfrachten bzw. zu bevormunden.

### **1. Welche Aufgaben soll die Landeshebammenzentrale genau haben?**

Aus der Erarbeitung der einzelnen Themenfelder (siehe lfd. Nr. 2) wurden drei Handlungsfelder erkannt, die sich als wesentlich für die Aufgaben einer Landeskoordinierungsstelle herausgestellt haben:

- Vernetzung (entscheidungsfähige Netzwerke/Schnittstellen zusammen führen und koordinieren),
- Information/Beratung (dort unterstützen, wo fachliche Kompetenz fehlt; enge Kooperationen; Veranstaltungsausrichtung; Wissensmanagement),
- Strukturentwicklung (Struktur so gestalten, dass die Zusammenarbeit erleichtert wird; bestehende Strukturen zum Ausbau nutzen).

Hinzu kommt gegebenenfalls die Ermöglichung wissenschaftlicher Begleitforschung (Evaluation).

Wesentlich dabei sind die Verbesserung der Kooperation verschiedener Berufsgruppen, die Klärung rechtlicher Fragen sowie die Berücksichtigung bestehender Bedarfe und Bedürfnisse.

Eine genaue Spezifikation der Handlungsfelder ist erst möglich, wenn alle wesentlichen Akteure die Möglichkeit zur Stellungnahme erhalten haben.

### **2. Inwiefern sind der Niedersächsische Hebammenverband oder andere einschlägige Akteurinnen und Akteure in die Konzeption der Landeshebammenzentrale eingebunden?**

In der fünften Sitzung des Runden Tisches im Mai 2019 wurden Handlungsansätze, die über die Akademisierung hinausgehen, mit den teilnehmenden Expertinnen und Experten diskutiert. Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung stellte die Idee der Einrichtung einer Landeskoordinierungsstelle vor.

In der sechsten Sitzung des Runden Tisches im September 2019 wurde noch einmal herausgestellt, dass das Land ein großes Interesse daran hat, mittels einer Landeskoordinierungsstelle die Hebammenzentralen vor Ort zu unterstützen und darüber einen wesentlichen Beitrag zur Versorgungssicherheit zu leisten. Zu diesem Zweck wurden mögliche Handlungsfelder auf Landesebene und die strategischen bzw. operativen Projektziele vorgestellt und erörtert.

Vor dem Start des Modellprojekts muss ein entsprechendes förmliches Ausschreibungsverfahren stattfinden. Um dieses vorzubereiten, waren Vertreterinnen und Vertreter des Runden Tisches zu einem Arbeitstreffen eingeladen. In diesem Treffen am 18.11.2019 wurde die inhaltliche Ausrichtung eingegrenzt und konkretisiert und in Form eines Ergebnisprotokolls den Teilnehmenden zur Verfügung gestellt. Die daraus zu erarbeitenden Handlungsfelder (siehe unter lfd. Nr. 1) sollen im Rahmen eines Grobkonzepts an die Mitglieder des Runden Tisches und einige weitere Akteure mit der Gelegenheit zur Stellungnahme verteilt werden. Auf diese Weise waren jederzeit alle Akteure in die Arbeit bzw. laufende Vorgehensweise eingebunden.

### **3. Inwiefern kann die Landeshebammenzentrale einen Beitrag zur Versorgungssicherheit mit Hebammenleistungen einbringen?**

Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung und der Vielschichtigkeit im beruflichen Handlungsfeld des Hebammenberufes sowie des damit verbundenen erhöhten Bedarfs an Hebammen ist es zwingend erforderlich, die vorhandenen Hebammenressourcen optimal zu nutzen und Hebammen soweit wie möglich von Akquise-Aufgaben zu entlasten. Damit werden auch freiberufliche Hebammen in ihrer Selbstständigkeit unterstützt. Zu diesem Zweck haben bereits verschiedene Landkreise und Kommunen örtliche, regionale Hebammenzentralen eingerichtet. Die Erfolge dieser Hebammenzentralen sind außerordentlich positiv.

Bisher fehlt aber eine landesweite Plattform für einen regelmäßigen Informationsaustausch, für die Klärung zentraler rechtlicher und fachlicher Fragestellungen, für die Unterstützung eines flächendeckenden Aufbaus von regionalen Hebammenzentralen und für die zentrale Vertretung der regionalen Hebammenzentralen auf Landesebene (auch gegenüber den Kostenträgern) bis hin zur fachlichen Beratung der Ministerien und weiterer Akteure.

Die Hebammenleistung als solche ist ein Rechtsanspruch der betroffenen Frauen und Kinder auf der Grundlage des SGB V. Dem Grunde nach sind die gesetzlichen Krankenversicherungen verantwortlich dafür, dass die Frauen diese Leistungen auch tatsächlich in Anspruch nehmen können.

Das Land hat ein großes Interesse, mittels einer Landeskoordinierungsstelle die Hebammenzentralen vor Ort zu unterstützen und darüber einen wesentlichen Beitrag zur Versorgungssicherheit zu leisten und die vorhandenen Personalressourcen der Hebammen zur Versorgung der Frauen zu optimieren.

#### **4. Wann wird die Landeshebammenzentrale ihre Arbeit aufnehmen?**

Um das förmliche Ausschreibungsverfahren zur Auswahl eines geeigneten Projektträgers zu erfüllen, ist ein Interessenbekundungsverfahren durchzuführen. Dieses wird nach Klärung des Grobkonzeptes im Runden Tisch schnellstmöglich beginnen. Sie dazu auch Antwort zu Frage 2.

#### **5. Welche Haushalts- und Personalmittel wird die Landesregierung für die die Landeshebammenzentrale zur Verfügung stellen?**

Das Modellprojekt ist auf drei Jahre ausgelegt und soll über die „Richtlinie über die Gewährung von Zuwendungen für die allgemeine Förderung wohlfahrtspflegerischer Aufgaben und für außergewöhnliche Maßnahmen im sozialen Bereich“ gefördert werden. Das Projekt erfüllt voraussichtlich die Kriterien nach

2.2.2 Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge, insbesondere für Personen mit erhöhtem, gesundheitlichen Risiko,

2.2.3 Maßnahmen der Selbstorganisation,

2.2.5 Maßnahmen zur Stärkung der Familie.

Gefördert werden sollen Personal- und Sachmittel, die durch einen noch zu ermittelten Projektträger gestellt werden sollen.

Nach der erfolgreichen Modelllaufzeit von drei Jahren ist zu prüfen bzw. zu entscheiden, inwieweit die Landeskoordinierungsstelle in eine Finanzierung durch die Krankenversicherungsträger überführt werden kann.

#### **6. Was unternimmt die Landesregierung, um das nationale Gesundheitsziel Gesundheit rund um die Geburt umzusetzen?**

Im Kooperationsverbund „gesundheitsziele.de“ arbeiten Bund, Länder, Kommunen, Kostenträger und Leistungserbringer im Gesundheitswesen, Fachverbände, Patientinnen und Patienten sowie Selbsthilfeorganisationen, Wissenschaft und Wirtschaft an der Entwicklung der nationalen Gesundheitsziele. Mehr als 140 einzelne Akteurinnen und Akteure erarbeiten im Konsens nationale Gesundheitsziele und empfehlen Maßnahmen zur Zielerreichung. Die Empfehlungen der Arbeitsgruppe basieren auf einem salutogenetischen Ansatz: Die Förderung von Ressourcen und Potenzialen der Frauen und Familien und die Weiterentwicklung des gesundheitlichen Versorgungssystems, um Risiken und Belastungen in Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett bis zum ersten Lebensjahr des Kindes zu mindern. Es greift die physiologischen Abläufe von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett bis zum ersten Jahr nach der Geburt des Kindes auf und nimmt eine an Wohlbefinden und Gesundheit ausgerichtete Perspektive ein.

Der in drei Jahren im Konsens erarbeitete Bericht mit Zielen, Teilzielen und Maßnahmenempfehlungen des Gesundheitsziels „Gesundheit rund um die Geburt“ wurde am 19.07.2016 im Ausschuss von „gesundheitsziele.de“, dem zentralen Beschlussgremium, vorgestellt und dort einstimmig verabschiedet. Dort wurde zudem beschlossen, „Gesundheit rund um die Geburt“ als eigenständiges Gesundheitsziel zu etablieren. Das Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“ wurde im Februar 2017 veröffentlicht und befindet sich in der Umsetzungsphase.

Das nationale Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“ benennt als ein Handlungsfeld auch die Förderung der natürlichen Geburt, weil diese im Rahmen einer ganzheitlichen Betrachtungsweise die für Mutter und Kind vorteilhafteste Form der Entbindung darstellt (siehe auch nachfolgendes Kapitel). Aus diesem Grunde setzt sich das Land für das Ziel dieser Förderung auch in besonderer Weise ein. Das hier betreute landesweite Konzept zur Förderung der natürlichen Geburt zielt darauf ab, möglichst vielen Müttern eine natürliche Geburt zu ermöglichen, soweit nicht eine zwingende medizinische Indikation für einen Kaiserschnitt vorliegt. Auch sollen die Schwangeren möglichst ermuntert werden, sich im Zweifel für eine natürliche Geburt zu entscheiden.

Niedersachsen nimmt für die GFMK die Vertretung in der Arbeitsgruppe zur Umsetzung des nationalen Gesundheitsziels „Gesundheit rund um die Geburt“ wahr.

Daneben werden Projekte zur konkreten Umsetzung von Teilzielen gefördert:

Die Kaiserschnittquote in Niedersachsen liegt seit vielen Jahren mit leichten Schwankungen in der Größenordnung des Bundesdurchschnittes von rund 32 %. Laut WHO erscheint demgegenüber eine Kaiserschnittquote im Bereich 10 bis 15 % vertretbar.

Um die in Niedersachsen vorgefundenen Werte der Empfehlung der WHO anzunähern, besteht seit 2015 ein landesweiter Arbeitskreis zur Förderung der natürlichen Geburt. Die Förderung der natürlichen Geburt entspricht dem Teilziel 2.1 „Eine interventionsarme Geburt wird gefördert. Gesundheitliche Ressourcen sind gestärkt.“

Es wurde zunächst eine landesweite Informations-Kampagne mit dem Titel „Bauchgefühl“ durchgeführt. In diesem Zusammenhang wurde ein Informations-Leporello für werdende Mütter erstellt. Dieser wird unvermindert von Ärztinnen und Ärzten sowie Hebammen nachgefragt. Um wirksame Strategien zu erarbeiten, wurde zunächst ein regionales Pilotprojekt „Einführung einer Hebammensprechstunde“ im Bereich Leer/Papenburg durchgeführt. Das Projekt beinhaltete sowohl die frühzeitige Beratung werdender Mütter im Rahmen einer in den teilnehmenden Kliniken angebotenen Hebammensprechstunde als auch die interdisziplinäre und klinikübergreifende Fortbildung von Teams in der Geburtshilfe. Das Projekt wurde 2018 zum Abschluss gebracht. Derzeit wird ein landesweites Konzept unter Berücksichtigung der Erkenntnisse aus diesem Projekt erarbeitet.

Die besonderen Anforderungen an Geburtshilfe im ländlichen Raum wurden zudem im Rahmen eines Teilprojektes „Gesunde Geburt auf dem Land“ zur Umsetzung der Frauenrechtskonvention CEDAW im Bereich Aurich thematisiert sowie erste Lösungsansätze erarbeitet.

Es ist eine große politische Herausforderung, eine umfassende und sichere Geburt auch in Zeiten von Hebammenmangel und Schließungen geburtshilflicher Einrichtungen im Kontext mit einer ausgewogenen klinischen Geburtshilfe sicherzustellen. Vieles lässt sich nur auf Bundesebene regeln, aber wo das Land Niedersachsen Einfluss nehmen kann, stellt es sich diesen Herausforderungen.

## **7. Hält die Landesregierung - wie vom Aktionsbündnis gefordert - eine Koordinierungsstelle zur Umsetzung des nationalen Gesundheitsziels in Niedersachsen für sinnvoll?**

„Gesundheit rund um die Geburt“ bedeutet für Schwangere einerseits, in soziale Beziehungen und Systeme eingebunden zu sein, andererseits aber auch Aufklärung und Unterstützung, um Verantwortung für sich selbst übernehmen zu können und sicher Entscheidungen zu treffen.

Die benannten Inhalte des Gesundheitsziels „Rund um die Geburt“ sind:

1. Eine gesunde Schwangerschaft wird ermöglicht und gefördert.
2. Eine physiologische Geburt wird ermöglicht und gefördert.

3. Die Bedeutung des Wochenbetts und die frühe Phase der Elternschaft sind anerkannt und gestärkt.
4. Das erste Jahr nach der Geburt wird als Phase der Familienentwicklung unterstützt. Eine gesunde Entwicklung wird ermöglicht und gefördert.
5. Lebenswelten und Rahmenbedingungen rund um die Geburt sind gesundheitsförderlich gestaltet.

Diese Ziele waren im Rahmen des am 18.11.2019 stattgefundenen Arbeitskreises für die Definition von Handlungsfeldern leitende Inhalte und Basis der Diskussion.

Das Land sieht hierin die Grundlage zur Bündelung landesweiter Aktivitäten zur Zielerreichung. Dabei liegt der Fokus vor allem auf der Verbesserung von Informationsflüssen, auf einer intensiveren interprofessionellen Zusammenarbeit sowie bedarfsgerechten Unterstützungsangeboten. Eine besondere Koordinierungsstelle wird nicht für erforderlich angesehen.

#### **8. Wie oft und mit welchen Themenschwerpunkten hat der Runde Tisch Hebammenversorgung in Niedersachsen seit seiner Gründung getagt?**

Der Runde Tisch zur „Hebammenversorgung in Niedersachsen“ hat seit seiner Gründung bisher sechs Mal getagt. Die konstituierende Sitzung fand am 22.10.2018 statt und beinhaltete die Themen:

- Rolle des Kultusministeriums (und aktueller Stand schulische Ausbildung),
- Rolle des Ministeriums für Wissenschaft und Kultur,
- Bericht zur Datenlage der Hebammenversorgung zum Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“ in Niedersachsen,
- allgemeine Situation der Hebammen in Bezug auf die Akademisierung,
- Finanzierung der Ausbildung,
- Vereinbarung von Zielen, Maßnahmen und Zeitplan.

Die zweite Sitzung des „Runden Tisches“ fand am 19.12.2018:

- Informationen zum aktuellen Sachstand,
- Diskussion von Eckpunkten und Maßnahmen zu den geplanten Handlungsfeldern „Nachwuchskräfteversicherung“ und „Akademisierung“,
- Vorstellung des Studiengangs „Hebammenwissenschaft“ in Osnabrück.

Die dritte Sitzung des „Runden Tisches“ fand am 11.01.2019 statt:

- Informationen zum aktuellen Sachstand,
- Vorstellung des dualen Studienganges Hebammenwissenschaft der Universität zu Lübeck,
- „Impulse“ des Hebammenverbands Niedersachsen,
- Bündelung der Maßnahmen zu Eckpunkten:
  - Ziel 1: Akademisierung für Alle,
  - Ziel 2: Anzahl der Nachwuchskräfte erhöhen,
  - Ziel 3: Ausbildungsformen,
  - Ziel 4: Flächendeckende Versorgung,
  - Ziel 5: Standortsicherung.

Die vierte Sitzung des „Runden Tisches“ fand am 10.04.2019 statt:

- Information zum Sachstand „Gesetzgebung Bund noch in 2019“,

- Vorstellung des Referentenentwurfs „Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Hebammenausbildung (Hebammenreformgesetz - HebRefG)“,
- Handlungsschritte „Hochschulen“ auf der Grundlage des HebRefG,
- Diskussion zu weiteren Handlungsansätzen und Eckpunkten.

Die fünfte Sitzung des „Runden Tisches“ fand am 27.05.2019 statt:

- Aktueller Stand zum Verfahren beim Hebammenreformgesetz (HebRefG); Bundes- und Länder-ebene mit anschl. Diskussion,
- weitere Handlungsansätze zur Stärkung der Versorgung (Hebammenzentralen - Good-Practice-Beispiele -),
- Hebammenverband Niedersachsen: Überblick zu den Aufgaben der niedersächsischen Hebammenzentralen und Vorstellung der Hebammenzentralen „Region Hannover“ und „Oldenburg“.

Die sechste Sitzung des „Runden Tisches“ fand am 27.09.2019 statt:

- Einleitende Worte zum Verfahren beim HebRefG und Studien- und PrüfungsVO (HebStPrV),
- Bericht über die Fachtagung des Aktionsbündnisses Gesundheit rund um die Geburt am 26.06.2019,
- Vernetzungsstrukturen auf kommunaler Ebene (Maßnahmen in den Gesundheitsregionen Niedersachsen: HEDI-APP Gesundheitsregion Göttingen/Südniedersachsen),
- Stand zum Modellprojekt „Landeskoordinierungsstelle Hebammenzentralen Niedersachsen“,
- aktueller Stand des Rechtsetzungsverfahrens.

#### **9. Welche Sitzungstermine und Themenschwerpunkte sind in 2020 geplant?**

Die siebente Sitzung des Runden Tisches ist für den 12.06.2020 terminiert. Bisher geplante Themenschwerpunkte sind:

- Informationen zur Meldepflicht,
- Landeskoordinierungsstelle: weiteres Vorgehen.

Alle Teilnehmenden können eigene Tagesordnungspunkte zu den Sitzungen beisteuern. Die achte Sitzung des Runden Tisches wird je nach Fortgang des Grobkonzeptes und den Ergebnissen der siebenten Sitzung eingeplant.

(Verteilt am 07.04.2020)