



## Antrag

der Abgeordneten **Ruth Waldmann, Michael Busch, Martina Fehlner, Volkmar Halbleib, Doris Rauscher, Diana Stachowitz, Dr. Simone Strohmayer, Ruth Müller SPD**

### **Stärkung der stationären Geburtshilfe 5 – Hebammen stärker in die Leitung der stationären Geburtshilfe einbeziehen**

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich bei den Krankenhausträgern und der Bayerischen Krankenhausgesellschaft für die Befreiung der Hebammen in der klinischen Geburtshilfe von fachfremden Tätigkeiten einzusetzen.

Hebammen sollen ihren Kernkompetenzen entsprechend für die direkte Betreuung der Frauen und Neugeborenen eingesetzt werden. In einem Entwurf zur Änderung des Bayerischen Krankenhausgesetzes sieht die Staatsregierung überdies Regelungen zum stärkeren Einbezug von Hebammen in die Organisation und Leitung von geburtshilflichen Abteilungen und zur Förderung von hebammengeleiteten Kreißsälen vor.

#### **Begründung:**

Hebammen müssen im Klinikalltag viele fachfremde Tätigkeiten wie Assistentztätigkeiten, Materialbeschaffung und Putzdienste übernehmen. Dies schränkt in erheblichem Maß die Zeit für die originäre Geburtshilfe und die Betreuung der Frauen und ihrer Kinder ein. Ebenso sind die meisten geburtshilflichen Abteilungen durch Hierarchien, zu wenig Austausch zwischen den Berufsgruppen sowie eine mangelnde strukturelle und qualitative Weiterentwicklung der Geburtshilfe geprägt. Neue wissenschaftliche Erkenntnisse zu guter Geburtshilfe und Arbeitsorganisation kommen nur verspätet oder gar nicht in den Kreißsälen an.

Bei dem in Bayern praktizierten Modell eines hebammengeleiteten Kreißsaals handelt es sich um ein besonderes akutstationäres Versorgungskonzept in einem eigens dafür ausgewiesenen Kreißsaal einer Klinik oder im selben Kreißsaal einer Klinik wie alle Geburten. In diesem Modell wird die Geburt eigenverantwortlich durch eine Hebamme innerhalb einer geburtshilflichen Abteilung eines Krankenhauses geleitet. Die im hebammengeleiteten Kreißsaal tätigen Hebammen sind in der Klinik angestellt. Ein Arzt wird nur in den Fällen zugezogen, in denen dies nach gemeinsam in der Klinik entwickelten Kriterien erforderlich ist oder die Entbindende dies wünscht. Es erfolgt eine 1:1-Betreuung durch die diensthabende Hebamme. Zu bedenken ist allerdings auch, dass sich die Strukturen der Geburtshilfe insgesamt deutlich verbessern müssen, damit Hebammen in größerer Zahl dem hebammengeleiteten Kreißsaal aufgeschlossen gegenüberstehen. Derzeit verhindern Überlastungssituation und die Raumnot vor allem in den großen Kliniken die zügige Umsetzung der Idee eines hebammengeleiteten Kreißsaals.