

KLEINE ANFRAGE

des Abgeordneten Torsten Koplín, Fraktion DIE LINKE

Aufnahme von Hebammen und Entbindungspflegern in das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG)

und

ANTWORT

der Landesregierung

Wie der Stellungnahme des Deutschen Hebammenverbandes e. V. vom 5. Juli 2018 zu entnehmen ist, lehnt das Bundesministerium bislang das Anliegen ab, Hebammen und Entbindungspfleger bei Maßnahmen zur Verbesserung der Pflegeberufe im Gesetzgebungsprozess des Pflegepersonal-Stärkungsgesetzes (PpSG) zu berücksichtigen.

1. Wie steht die Landesregierung zu dem vorliegenden Gesetzentwurf und zu der Forderung der Aufnahme der Berufsgruppe der Hebammen und Entbindungspfleger, die als Angestellte zum Krankenhauspersonal gehören, in das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz - insbesondere vor dem Hintergrund der dann vollständigen Refinanzierung der zusätzlichen und aufgestockten Stellen in den Krankenhäusern (bitte begründen)?

Der Landesregierung ist die Forderung der Aufnahme der Berufsgruppe der Hebammen und Entbindungshelfer bekannt. Im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens wird die Landesregierung diese Problematik aufgreifen und in ihre Erwägungen einbeziehen.

2. Wie wird sich die Landesregierung in der Ersten Lesung des Kabinettsentwurfs zum Pflegepersonal-Stärkungsgesetz im Bundesrat, die voraussichtlich am 21. September 2018 stattfinden wird, verhalten?
 - a) Welche Änderungsanträge zu dem Kabinettsentwurf sind vorgesehen?
 - b) Wird sich die Landesregierung im Bundesrat dafür einsetzen, dass auch Hebammen und Entbindungspfleger bei den vorgesehenen Maßnahmen des Pflegepersonal-Stärkungsgesetzes berücksichtigt werden?
 - c) Wenn ja, in welcher Form (bei einer Verneinung bitte begründen)?

Das Abstimmungsverhalten des Landtages für die Sitzung des Bundesrates am 21. September 2018 stellt sich wie folgt dar: Das Land hat für eine Stellungnahme entsprechend den Ausschussempfehlungen in Drucksache 376/1/18 ohne die Ziffern 1, 9 und 32 bei Enthaltung zu den Ziffern 13, 15, 16, 24, 35, 40, 42 und 43 votiert. Zudem hat das Land die Plenaranträge des Freistaates Bayern in Drucksache 376/2/18 und des Landes Niedersachsen in Drucksache 376/5/18 sowie hilfsweise den Plenarantrag des Freistaates Thüringen in Drucksache 376/6/18 unterstützt und sich zu den Plenaranträgen des Freistaates Bayern in Drucksache 376/3/18 und der Freien und Hansestadt Hamburg in Drucksache 376/4/18 enthalten.

Zu a)

Die Landesregierung stellt keine eigenen Änderungsanträge zur Bundesratsdrucksache.

Zu b) und c)

Auf die Antwort zu den Fragen 6 und 7 wird verwiesen.

3. Wie viele Krankenhäuser mit Geburtshilfeabteilungen gibt es derzeit in den einzelnen Landkreisen und kreisfreien Städten des Landes?

Die Landesregierung ist bestrebt, ein möglichst flächendeckendes Netz an stationären geburtshilflichen Einrichtungen bei Gewährleistung einer hohen Versorgungsqualität aufrechtzuerhalten. Derzeit gibt es 16 Kliniken mit einer Fachabteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Mecklenburg-Vorpommern.

Landkreis (LK)/kreisfreie Stadt	Anzahl Kinderkliniken
LK Nordwestmecklenburg	1
Landeshauptstadt Schwerin	1
LK Ludwigslust-Parchim	3
LK Rostock	1
Hanse- und Universitätsstadt Rostock	1
LK Vorpommern-Rügen	2
LK Vorpommern-Greifswald	3
LK Mecklenburgische Seenplatte	4

4. Wie viele Kreißsäle mussten in den Jahren 2016 bis 2018 aus welchen Gründen schließen (bitte einzeln für die Landkreise und kreisfreien Städte auflisten)?

Am Kreiskrankenhaus Wolgast schloss die Fachabteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe zum 2. Januar 2016. Zuvor hatte der Krankenhausträger angezeigt, dass die Fachabteilung nicht mehr qualitätsgerecht und wirtschaftlich zu führen sei.

5. Wie stellt sich die Personalsituation in den Geburtshilfeabteilungen aktuell dar (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten unterscheiden)?
- Wie viele Hebammen und Entbindungspfleger sind dort mit welchem Stundenumfang beschäftigt?
 - Wie viele offene Hebammenstellen sind derzeit zur Neubesetzung ausgeschrieben?
 - Wie viele Hebammenstellen waren und sind in den Jahren 2016 bis 2018 wegen Mangel an Bewerber*innen über einen längeren Zeitraum unbesetzt geblieben (bitte Zeitraum benennen)?

Die Fragen 5, a), b) und c) werden zusammenhängend beantwortet.

Diese Daten sind von der amtlichen Krankenhausstatistik nicht umfasst. Der Landesregierung liegt damit kein entsprechendes Datenmaterial vor.

6. Wie steht die Landesregierung zu einer deutlichen Verbesserung des Betreuungsschlüssels in der Geburtshilfe hin zu einer „Eins-zu-eins“-Betreuung, die mit Aufnahme von Hebammen und Entbindungspflegern in das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz - im Rahmen der geplanten Vergütung krankenhausesindividueller Pflegepersonalkosten - realisiert werden könne?
7. Welche Maßnahmen plant die Landesregierung darüber hinaus, um die stationäre Versorgung der Patientinnen im Bereich der Geburtshilfe zu verbessern?

Die Fragen 6 und 7 werden zusammenhängend beantwortet.

Der Bundesrat hat in seine Stellungnahme vom 21. September 2018 (Bundesrats-Drucksache 376/18) aufgenommen, dass im Gesetzgebungsverfahren zum Gesetz zu Stärkung des Pflegepersonals eine Erweiterung des Gesetzesvorhabens um die Hebammenstellen und Hebammenpersonalkosten zu prüfen sei. Insbesondere solle geprüft werden, ob und wie

- die geplante vollständige Refinanzierung jeder zusätzlichen und jeder aufgestockten Pflegestelle am Bett ebenso für die Hebammenstellen im Kreißaal ermöglicht werden kann,
- die angestellten Hebammen in die für die Pflege vorgesehene vollständige Refinanzierung von Tarifsteigerungen einbezogen werden können,
- die für das Jahr 2020 vorgesehene Bereinigung der DRG [Diagnosis Related Groups (deutsch: diagnosebezogene Fallgruppen)] um die Pflegepersonalkosten und die Einführung neuer Pflegebudgets, mit der den Krankenhäusern die tatsächlichen Kosten der Pflege erstattet werden sollen, in analoger Weise auch auf den Hebammenbereich übertragen werden kann,
- der Auftrag an die Vertragspartner sowie an das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus, bis zum Jahr 2020 die Grundlagen für und die Umsetzung eines neuen Finanzierungskonzeptes zu erarbeiten, um die Hebammen erweitert werden kann.

Die aufgezeigten Punkte zur Einbeziehung der Hebammenstellen und Hebammenpersonalkosten in das Gesetz zur Stärkung des Pflegepersonals sind geeignet, die Personalausstattung in den Kreißälen deutlich zu verbessern.

8. Mit welchen Mitteln und Maßnahmen wird die Landesregierung dafür Sorge tragen, dass sich die Personalausstattung in den Geburtshilfestationen des Landes nachhaltig verbessert?
9. In welcher Form und mit welchen konkreten Maßnahmen wird die Landesregierung für bessere Arbeitsbedingungen der Hebammen und Entbindungspfleger sowie für eine auskömmliche Finanzierung der stationären Versorgung im Bereich der Geburtshilfe sorgen?

Die Fragen 8 und 9 werden zusammenhängend beantwortet.

Das konkrete Personalmanagement ist eine organisatorische Aufgabe des Krankenhausträgers.

Den rechtlichen Rahmen für die Personalausstattung in den Geburtshilfestationen setzt der Gemeinsame Bundesausschuss in den von dort herausgegebenen Richtlinien, hier insbesondere die Qualitätssicherungsrichtlinie Früh- und Reifgeborene.

Der Entwurf für das Gesetz zur Stärkung des Pflegepersonals sieht vor, dass für die Jahre 2019 bis 2024 geeignete Maßnahmen zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf bis zu 50 Prozent finanziell gefördert werden sollen. Die dadurch zu erwartenden Neueinstellungen oder Aufstockungen vorhandener Teilzeitstellen sind geeignet, die Personalsituation auf den Geburtshilfestationen zu verbessern.

10. In welcher Form gedenkt die Landesregierung, in den Gesetzgebungsprozess zum Pflegepersonal-Stärkungsgesetz einzugreifen, um die Situation der Geburtshilfe zu verbessern und Hebammen und Entbindungspfleger über das Gesetz deutlich zu stärken?

Die Landesregierung hat gemeinsam mit den anderen Ländern im Bundesrat zahlreiche Verbesserungen und Ergänzungen des Entwurfes zum Gesetz zur Stärkung des Pflegepersonals erarbeitet. Dabei wurden weitergehende Änderungen angeregt, wie die oben aufgezeigte Ausweitung zur Einbeziehung der Hebammenstellen und Hebammenpersonalkosten in das Gesetz (Bundesrats-Drucksache 376/18).