

1. Beantragt wird nun für 2023 ein Zuschuss von 146.000 EUR. Bei den bisherigen Vorstellungen war von einem Zuschuss in Höhe von 100.000 EUR die Rede. Wie kommt es zu dieser Erhöhung?

In Förderphase 1 und 2 war eine 1,0-AK-Stelle Koordination/Verwaltung in TvÖD EG 10 angegeben und bewilligt worden. Die fachliche Leitung wurde von den beiden Projektleiterinnen/erfahrene Hebammen auf Honorarbasis erbracht und gefördert. Die beiden Projektleiterinnen sind mit Ablauf der Förderphase 2 zum 30.6.2022 mit dieser Funktion nicht mehr beauftragt. Seit 15.11.2020 arbeitet eine Hebamme mit 30%-AK. Sie übernimmt jetzt die fachliche Leitung und wird ab 1.11.2022 mit zunächst 0,7-AK und bei höherer Auslastung der Radofine mit 1,0-AK beim Spitalfonds beschäftigt sein.

Aufgrund der Corona-Pandemie konnte Radofine nicht das volle Angebot erbringen, so dass der Spitalfonds die beiden Positionen nur in geringerem Umfang besetzt hat. Der Betrieb soll jetzt mit voller Besetzung geführt werden. Die Stelle der Koordination/ Verwaltung ist aktuell neu zu besetzen. Deshalb fallen ab 2023 höhere Personalkosten an.

Die Mietkosten haben sich aufgrund Index-Erhöhung um 10 % im Vergleich zu den Vorjahren erhöht.

2. Wann und in welcher Form werden Leistungen der Krankenkassen eingeplant, die vor der Geburt erbracht werden?

Der Spitalfonds als Träger der Einrichtung darf/kann keine Hebammenleistungen abrechnen. Wir erzielen lediglich Einnahmen aus Kursen und Seminaren, die in den Räumen der Radofine von unterschiedlichen Anbietern erbracht werden. Eine direkte Leistungsabrechnung mit den Kassen durch den Träger wäre rechtlich erst zulässig, wenn ein Geburtshaus mit Anstellung von Hebammen betrieben würde, also eine sog. Hebammengeleitete Einrichtung (HGE) betrieben würde.

3. Warum ist künftig neben der Leitung eine Koordinatorin in EG 10 erforderlich? Das verursacht deutliche Mehrkosten.

Siehe Antwort zu Frage 1. Die jeweiligen Aufgaben der beiden Funktionen sind in der Anlage 1 erklärt.

4. Wie ist der konkrete Zeitplan vorgesehen bzw. was soll wann finanziert werden? Geht es um einen nachlaufenden Defizitausgleich auf Nachweis (also z.B. um einen Ausgleich für 2023 in 2024) oder wie ist das konkret gedacht?

Wir stellen uns einen nachlaufenden Defizitausgleich auf Nachweis vor. Wichtig ist uns aber, bereits in 2023 Gewissheit über die finanzielle Unterstützung durch den Landkreis KN zu bekommen.

5. Im Antrag ist aufgeführt, dass das Angebot nachweislich zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung im ganzen Landkreis KN führt. Wie wird dieser Nachweis erbracht und woran wird das festgemacht?

Wir haben seit Eröffnung der Radofine 12/2020 die Herkunft der Kundschaft dokumentiert. Obwohl wir corona-bedingt keine Marketing-Offensive gestartet haben, wurde und wird Radofine aus dem ganzen Landkreis KN gut nachgefragt. Wir sind gerne bereit, für die Zukunft verschiedene Bewertungskriterien zu vereinbaren.

6. **Im Antrag steht, dass erst mit einem HGE das in den §24f SGB V verbriefte freie Wahlrecht des Geburtsorts gewährleistet werden kann. Grundsätzlich besteht zunächst der Anspruch (der Versicherten gegenüber der Krankenkasse) auf eine ambulante oder stationäre Entbindung nach dem Gesetz. Die Versicherte kann ambulant in einem Krankenhaus, in einer von einer Hebamme oder einem Entbindungspfleger geleiteten Einrichtung, in einer ärztlich geleiteten Einrichtung, in einer Hebammenpraxis oder im Rahmen einer Hausgeburt entbinden und die Kasse muss bezahlen.**

Nicht gemeint ist, dass sich der Rechtsanspruch aus § 24f SGB V gegen den Landkreis KN richtet. Gemeint ist:

Erst wenn das heutige Hebammenzentrum um ein Geburtshaus erweitert wird (Standort Radolfzell, Singen oder KN...) = HGE Hebammengeleitete Einrichtung, kann das freie Wahlrecht des Geburtsortes in einer Einrichtung im Landkreis Konstanz (räumlich, regional) ausgeübt werden. Wir halten es für wichtig, dass in Zukunft im Landkreis KN das Angebot einer HGE entsteht und die Gebärenden/Familien nicht in andere Landkreise ausweichen müssen. Das Geburtshaus muss selbstverständlich in enger Kooperation mit einer Klinik stehen, um bei unvorhersehbaren Notfällen schnell und strukturiert reagieren zu können. Es ist aber nicht zwingend erforderlich, dass der Standort eines Geburtshauses direkt neben einer Klinik ist.

7. **Gibt es Erkenntnisse, warum die Landesförderung endet?**

Bereits beim Besuch von Sozialminister Lucha (BW) im Radofine als auch auf meine erneute Anfrage bei der Förderstelle des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration wurde bekundet, dass eine weitere Förderung des Hebammenzentrums Radofine nicht möglich ist.

Das Land BW hat das Ziel, über die Förderung von Modellprojekten gut funktionierende, innovative Ideen bzw. Modelle zu generieren, die dann als best-practise-Beispiele in der Fläche umgesetzt werden können. Aus dem Austausch mit anderen Modell-Projekt-Trägern ist uns bekannt, dass die Frage der Anschlussfinanzierung überall mit einem großen Fragezeichen versehen ist. Das kann im schlechtesten Fall bedeuten, dass die vom Land eingesetzten Fördermittel ins Leere laufen. Angesichts der prekären Versorgungsengpässe bei der Geburtshilfe/Hebammenversorgung ist die Haltung des Landes für uns unverständlich. Zumindest die funktionierenden Modellprojekte sollten doch unterstützt und damit im Bestand erhalten werden. Wir können – auch gerne mit Ihrer Unterstützung - eine gemeinsame Forderung an das Land BW auf den Weg bringen.

Ergänzung:

Wir haben von Beginn an den Aufbau einer hebammengeleiteten Einrichtung (HGE, Geburtshaus) geplant. Bedingt durch die Förderkriterien des Landes BW mussten wir das Projekt splitten und konnten zunächst "nur" das Hebammenzentrum Radofine (ohne Geburtshaus) aufbauen. Das Hebammenzentrum Radofine kann ohne Geburtshaus nicht wirtschaftlich betrieben werden.

Einnahmen können nur über Raumvermietung für Kurse, Seminare, Ausbildungen etc. generiert werden. Erst mit Erweiterung/Inbetriebnahme eines Geburtshauses kann der Träger Spitalfonds Radolfzell erbrachte Hebammenleistungen selbst mit den Kassen abrechnen. Erst mit der Erweiterung des

Hebammenzentrums Radofine um ein Geburtshaus können den Gebärenden und ihren Familien alle Leistungen rund um die Geburt aus einer Hand angeboten werden.

Eine hebammengeleitete Einrichtung (HGE) stellt einen wichtigen Bestandteil der Gesamtversorgung dar und ergänzt die klassische Geburtshilfe in den Kliniken/Kreißsälen.

Warum haben wir in Radolfzell das Förderprojekt in 2019 aufgenommen?

Projektbeschreibung aus dem Förderantrag 12/2019, Förderphase 1:

Im Landkreis Konstanz gibt es Versorgungsengpässe bei Leistungen der Geburtshilfe, insbesondere im Bereich der Versorgung durch Hebammen. Ziel ist die Konzeptualisierung eines LGZ in Radolfzell, welches perspektivisch eine multiprofessionelle und integrierte Betreuung der Schwangeren, Gebärenden bzw. Wöchnerinnen ermöglichen soll. Die Stadt Radolfzell hat das Ziel familienfreundlich zu sein und die Stiftung Spitalfonds Radolfzell fungiert als Trägerin.

Betreuungsengpässen soll durch Koordination und Vernetzung von frühen Hilfen, Gynäkologen, Hebammen und Kliniken entgegengewirkt werden. Vor allem strukturschwache, bildungsferne und integrationsbedürftige Familien sind früh eingebunden durch die Lotsenfunktion des LGZ, die im Projekt konzeptionalisiert werden soll. Eine Wochenbett-/Stillambulanz deckt Engpässe direkt ab. Durch einen Bereitschafts-Pool von Hebammen ist perspektivisch die Kooperation als Beleghebamme möglich. Perspektivisch wird der Aufbau eines Geburtshauses konzeptionalisiert.

Ausgangslage 2019:

Schwangere Frauen haben vor Ort im Landkreis Konstanz keine freie Wahl ihres Geburtsortes gemäß § 24f SGB V. Es liegen erhebliche Versorgungsengpässe in der Geburtshilfe und in der häuslichen Wochenbett-Pflege vor.

Dabei sollten folgende Betreuungsmodelle in jedem Landkreis zur Wahlfreiheit stehen:

Die Möglichkeit zur Hausgeburt, zur Geburt in einem Hebammengeleiteten Geburtshaus, der Beleggeburt mit einer vertrauten Hebamme, der Geburt in einem von Hebammen geleiteten Kreißsaal, der Geburt in einem Kreißsaal mit angeschlossener neonatologischer Abteilung Level 1

Versorgungsengpässe:

Schon vor der Schließung des Kreißsaals in Radolfzell gab es dokumentierte Versorgungsengpässe. Mit der Schließung kam es zum Versorgungsnotstand. Dies wurde an einem Treffen 01/2018 mit freiberuflichen Hebammen, dem Klinik-Hebammen-Team Singen, der Ärzteschaft unter der Leitung von Chefarzt Dr. Lucke erörtert. Themen: fehlende personelle Kapazitäten bei steigenden Geburtenzahlen, damit einhergehende personelle Überlastungen seitens des Hebammen- und Ärzteteams, räumliche Engpässe. Die freiberuflichen Hebammen sind zunehmend in der Wochenbett-Betreuung mit Mutter-Kind-Paaren konfrontiert, die unter mangelhaften Betreuungssituationen leiden und teilweise traumatisch geprägte Geburtserlebnisse verarbeiten müssen. Es braucht mehr Zeit für die Wochenbett-Betreuung und fachübergreifende Angebote /Therapien. Es fehlt aber an Kapazitäten und vernetzten Strukturen.

Dokumentierte Versorgungsengpässe und Überlastungsanzeigen gibt es in den Kreißsälen und Wochenbett-Stationen in Singen und Konstanz. Hebammen haben hohen Stress, sie mussten innerhalb einer 8 Stunden-Schicht bis zu 5 Frauen während der Geburt betreuen.

Das Wochenbett-Team kann teilweise dem tatsächlichen Pflege- und Beratungsbedarf z. B. in Bezug auf den frühen Stillbeginn, nicht nachkommen. Laut einer aktuellen Befragung von freiberuflich tätigen Hebammen der Wochenbett -Versorgung kann die Mehrzahl der Befragten in 2019 keine weitere Wöchnerin mehr annehmen. Der Großteil der Hebammen ist bereits ausgebucht bis Frühjahr 2020. Schwangere Migrantinnen bleiben oft unversorgt mangels frühzeitiger Information.

Aufgrund dieser Ausgangslage hätte sich von vornweg der Landkreis Konstanz als Modellprojekt-Träger die Förderung beantragen können. Die Landkreise Reutlingen, Sigmaringen und der Ortenaukreis mit ihren Gesundheitsämtern sind Träger von Modell-Projekten aus der ersten Förderphase.

Radolfzell, 17.11.2022

EBM Laule