

Petition: Minister Laumann, retten Sie die Geburtshilfe im Rhein-Sieg-Kreis!

Kreissaalsterben stoppen - keine weiten Wege mehr! - Ökonomisierung der Geburtshilfe umkehren!

Im letzten Jahrzehnt sind 5 Geburtsstationen in der Region geschlossen worden. Im Ergebnis gibt es nur noch 2 Geburtskliniken im rechtsrheinischen Rhein-Sieg-Kreis. Die Wege sind insbesondere unter den herrschenden Verkehrsbedingungen viel zu weit. Es mehren sich Berichte von Schwangeren, die kurz vor ihrer Geburt unter Wehen von

ihrer Klinik abgewiesen wurden und von einer Klinik zur andern fahren mussten. Geburten konzentrieren sich in immer weniger Kliniken, Hebammen meiden oft Kliniken mit "Massenabfertigung" und gehen aus der Geburtshilfe raus.



Sofortforderungen

1. Keine weiteren Schließungen von Geburtsstationen!

Die Landesregierung ist aufgefordert, für den Erhalt jeder Geburtsstation im Versorgungsgebiet 6 zu sorgen und die nachgelagerten Bezirksbehörden dahingehend anzuweisen.

2. Landesregierung muss eigene Regeln einhalten: max. 40 min bis zur nächsten Geburtsstation

Die Landesregierung ist aufgefordert, als ersten Schritt die in der Rahmenplanung selbst gesetzte Vorgabe einer Erreichbarkeit von Geburtsstationen innerhalb von 40 min auch im Rhein-Sieg-Kreis voll umzusetzen und demgemäß die nachgelagerten Bezirksbehörden anzuweisen.

3. Wiedereröffnung von Geburtsstationen im Rhein-Sieg-Kreis!

Die Landesregierung ist aufgefordert, im Rahmen ihres Letztentscheidungsrechts der Resolution des Kreistags RSK vom 28.9.2023 folgend Geburtsstationen im RSK zu eröffnen oder wieder zu errichten, um mindestens die bestehenden selbst gesetzten Rahmenvorgaben zu erfüllen. Das kann durch Einwirken auf Träger und Kassen geschehen. Bei bestehendem Bedarf und fehlendem Trägerinteresse sind die Kommunen und Kreise anzuweisen, die Geburtshilfe zu gewährleisten (§1 Abs.3 KHGG NRW). Die notwendigen Investitionskosten sind durch das Land außerhalb der Pauschalförderung zu tragen.

4. Ökonomisierung beenden / Herausnahme von Geburten aus den Fallpauschalen

Die Landesregierung ist aufgefordert, über eine Bundesratsinitiative Einfluss auf die Gesetzgebung des Bundes zu nehmen mit dem Ziel der vollständigen Herausnahme der Finanzierung von Geburten aus den Fallpauschalen und des Ersetzens durch Selbstkostendeckung. Für eine Übergangsperiode übernimmt das Land die Finanzierungslücke.

Weitergehende Forderungen

5. Geburten sind Grundversorgung: nicht mehr als 20 min bis zur nächsten Klinik!

Die Landesregierung ist aufgefordert, in den Rahmenvorgaben für die Landeskrankenhausplanung die Geburten in die Grundversorgung zu übernehmen und die Erreichbarkeit von 40 auf 20 min zu reduzieren wie sie für andere Leistungsgruppen der Grundversorgung gilt.

6. Ohne Hebammen ist alles nichts: Arbeitsbedingungen der Hebammen müssen familienzentrierte Betreuung ermöglichen

- Die Landesregierung ist aufgefordert, in den Rahmenvorgaben für die Krankenhausplanung bei der Leistungsgruppe "Geburten" die in der S3-Leitlinie Geburtshilfe festgelegte 1:1 Betreuung der Schwangeren durch eine Hebamme fest zu verankern, um die Belastung der Hebammen zu reduzieren und eine familienzentrierte Betreuung zu ermöglichen. Von erfahrenen Hebammen geleitete Kreissäle sind für die Grundversorgung zu bevorzugen.
- Die Landesregierung ist aufgefordert, über den Bundesrat darauf hinzuwirken, dass der spezifische Personalbedarf bei den Hebammen vor, während und nach der Geburt ergänzend zur Krankenpflege gesondert in der Verordnung zur Personalbemessung berücksichtigt wird.
- Die Landesregierung ist aufgefordert, sich für eine Einrichtung eines staatlichen Härtefallfonds für Überlimtschäden (Schadenssummen über die Berufshaftpflicht hinaus) einzusetzen. Für die Übergangszeit bis zu einer bundesweiten Lösung ist ein NRW Fonds dazu aufzusetzen. Die Haftpflichtsumme für die Berufshaftpflicht soll gedeckelt werden und die Versicherungssteuer der Berufshaftpflicht ist abzusenken, um die finanzielle Belastung der Hebammen zu verringern .
- Die Landesregierung ist aufgefordert, nur solche Krankenhäuser in den Krankenhausplan aufzunehmen, die das gesamte Krankenhauspersonal nach TVÖD oder vergleichbaren Tarifen bezahlen.

Der Fachkräftemangel ist hausgemacht. Belastungen im klinischen Alltag, Arbeiten entgegen dem eigenen Qualitätsanspruch, nicht leistungsgerechte Bezahlung, finanzielle Belastung und hierarchisches Denken in der Klinik treiben Hebammen aus dem Beruf oder aus der direkten Geburtshilfe.

7. Geplant durch die Menschen vor Ort: Kommunen müssen wohnortnahe Versorgung in eigene Hände nehmen

Die Landesregierung ist aufgefordert, den Kommunen/Kreisen Entscheidungsrechte bei der Krankenhausplanung in ihrem Gebiet zu geben und das KHGG NRW entsprechend anzupassen. Ohne Zustimmung durch Patienten- und Arbeitnehmervertretungen darf kein regionaler Krankenhausplan umgesetzt werden. Bisher planen Träger und Krankenkassen allein. Wohnortnahe Daseinsvorsorge verliert dabei oft gegenüber ökonomischen Interessen. Kommunen/Kreise sind daher finanziell in die Lage zu versetzen, ihrem Versorgungsauftrag nachzukommen.

