

Kleine Anfrage der Fraktion der SPD vom 26. August 2010**Evaluation des hebammengeleiteten Kreißsaals am Klinikum Reinkenheide**

Seit gut sieben Jahren gibt es im Klinikum Reinkenheide für gesunde Schwangere einen hebammengeleiteten Kreißsaal als Alternative zum Kreißsaal, der von Ärzten/-innen geleitet wird. Dieses zusätzliche Angebot für schwangere Frauen wurde vom Klinikum mit der Unterstützung der Fachhochschule Osnabrück evaluiert und die Ergebnisse liegen jetzt vor. Untersucht werden Geburtsverlauf und Auswirkungen der Geburt („Outcome“) auf Mutter und Kind, geburtshilfliche Interventionen sowie ausgewählte Aspekte der Hebeammengeburtshilfe. Erhoben wurden u. a. Informationsgefühl, Wahlmöglichkeiten, Kontinuität und Kontakt zum Kind, das Stillverhalten zum Zeitpunkt der Klinkentlassung und acht Wochen danach sowie das physische und psychische Wohlbefinden nach der Geburt.

Vor diesem Hintergrund fragen wir den Senat:

1. Zu welchen Ergebnissen kommt die Osnabrücker „Multicenter Studie Versorgungskonzept Hebammenkreißsaal“?
2. Welche Erkenntnisse hat der Senat hinsichtlich des Kosten-Nutzen-Verhältnisses der hebammengeleiteten auch im Vergleich zur von Ärzten/-innen überwachten Geburtshilfe am Klinikum Reinkenheide?
3. Welche Möglichkeiten sieht der Senat für eine Verstetigung und Ausweitung des Versorgungskonzeptes hebammengeleiteter Kreißsäle im Land Bremen?
4. Ist dem Senat bekannt, ob andere Geburtskliniken im Land Bremen sich dafür interessieren, das Konzept des hebammengeleiteten Kreißsaals zu übernehmen?

Sybille Böschen, Ursula Arnold-Cramer, Winfried Brumma,
Björn Tschöpe und Fraktion der SPD

D a z u

Antwort des Senats vom 28. September 2010

1. Zu welchen Ergebnissen kommt die Osnabrücker „Multicenter Studie Versorgungskonzept Hebammenkreißsaal“?

In einer prospektiven sogenannten kontrollierten Multicenterstudie des „Verbund Hebammenforschung“ an der Fachhochschule Osnabrück, unterstützt durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF), wurde in Deutschland erstmalig im größeren Rahmen der Vergleich zweier klinischer geburtshilflicher Versorgungsmodelle durchgeführt. Es wurden insgesamt 1 238 dokumentierte Geburten aus vier Referenzeinrichtungen ausgewertet.

Neben der Gegenüberstellung der medizinischen Ergebnisparameter beider Versorgungskonzepte wurden die Mütter zu ihren Erfahrungen hinsichtlich der Geburtsbetreuung befragt. Hier wurde die Einstellung der Nutzerinnen hinsichtlich der Betreuung, die sie im jeweiligen Betreuungsmodell erfahren haben, ermittelt. Weiterhin wurden das physische und das psychische Wohlbefinden nach der Geburt sowie das Stillverhalten im ersten Lebensjahr des Kindes erhoben.

Zentrale Ergebnisse der deutschen Vergleichsstudie sind, dass es zwischen dem Hebammenkreißsaal und dem ärztlich geleiteten Kreißsaal keine Unterschiede im Gesundheitsstatus von Mutter und Kind gibt, Mortalität von Mutter und Kind sind in beiden Modellen gleich. Darüber hinaus zeigen die Studienergebnisse, dass im Hebammenkreißsaal signifikant weniger medizinische Interventionen durchgeführt werden, z. B. bei Dammschnitten und der Schmerzmittelgabe.

Die gesundheitsbezogene Lebensqualität ist acht Wochen nach der Geburt im Hebammenkreißsaal signifikant höher. Die Rate der Frauen, welche in den ersten sechs Stunden nach der Geburt ihr Kind anlegen, ist signifikant erhöht. Das Forschungsprojekt hat eine Laufzeit bis zum Ende des Jahres 2010.

Neben diesen zentralen Forschungsergebnissen zeigen die positiven Erfahrungen der Hebammen und Ärzte am Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide, dass die Frauen das Konzept, im Sinne einer Erweiterung des geburtshilflichen Angebotes der Klinik, begeistert annehmen (die Zahl der Geburten konnte erheblich gesteigert werden). Die ärztliche Geschäftsführerin, Hebammen und Gynäkologen äußerten bei einer Präsentationsveranstaltung einhellig, dass das Angebot des Hebammenkreißsaals für die Frauen in Bremerhaven und „umzu“ weiter ausgebaut werden soll. Danach ist mit weiteren Veröffentlichungen zu den Ergebnissen zu rechnen.

2. Welche Erkenntnisse hat der Senat hinsichtlich des Kosten-Nutzen-Verhältnisses der hebammengeleiteten auch im Vergleich zur von Ärzten/-innen überwachten Geburtshilfe am Klinikum Reinkenheide?

Mit Hilfe eines ökonomischen Evaluationsverfahren Kosten-Nutzen-Analyse (KNA) und Kosten-Wirksamkeits-Analyse (KWA) wurden in der Multicenterstudie die beiden Kreißsaalmodelle bewertet. Ziel war es, die Versorgungsvariante der Geburtsbetreuung für gesunde Schwangere bzw. Gebärende zu identifizieren, welche bei gleicher Kostenlage eine höhere Qualität oder bei gleicher Qualität niedrigere Kosten aufweist. Die betriebswirtschaftlichen Daten wurden direkt in den Verwaltungen der Kliniken und bei den Kostenträgern erhoben sowie über eine teilnehmende Beobachtung von Teilprozessen ermittelt. Zusätzlich fand eine Auswertung der Sachkosten über eine entwickelte Geburtsdokumentation statt. Des Weiteren wurde ein Instrument zur Zeiterfassung der beteiligten Berufsgruppen eingesetzt, um den Personalaufwand im Geburtsprozess evaluieren zu können.

Die Ergebnisse über die Kostendaten sind zum gegenwärtigen Zeitpunkt vorläufig, da einzelne Datenüberprüfungen noch ausstehen. Diese vorläufigen Ergebnisse lassen jedoch vermuten, dass der Hebammenkreißsaal im Durchschnitt etwas kostengünstiger ist als das herkömmliche Kreißsaalmodell. Ein erheblicher Anteil des Einsparungspotenzials im Hebammenkreißsaal ist durch weniger Interventionen während der Geburt (z. B. Anästhesieverfahren wie PDA) und eine verringerte Inanspruchnahme von ärztlichen Geburtshelfern bedingt.

3. Welche Möglichkeiten sieht der Senat für eine Verstetigung und Ausweitung des Versorgungskonzeptes hebammengeleiteter Kreißsäle im Land Bremen?

Mehrere Kliniken Deutschlands sind mittlerweile dem Beispiel Bremerhavens gefolgt und haben hebammengeleitete Kreißsäle eingerichtet, andere prüfen derzeit deren Umsetzung. Die Einführung betrifft alle Leveleinstufungen geburtshilflicher Abteilungen.

Die Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales plant demnächst eine öffentlichkeitswirksame Präsentation der Studienergebnisse und der Erfahrungen mit diesem Versorgungskonzept des Klinikums Bremerhaven-Reinkenheide.

4. Ist dem Senat bekannt, ob andere Geburtskliniken im Land Bremen sich dafür interessieren, das Konzept des hebammengeleiteten Kreißsaals zu übernehmen?

Bezüglich der potenziellen Einführung eines Hebammenkreißsaals wurden die geburtshilflichen Abteilungen im Land Bremen schriftlich angefragt.

Das DIAKO in Bremen und die geburtshilflichen Abteilungen der Gesundheit Nord haben starkes Interesse an der Einrichtung eines hebammengeleiteten Kreißsaales angemeldet.

Dieser Prozess wird von der Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales aktiv begleitet.