

Antrag

der Fraktionen CDU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und Die Linke

Sichere Geburt in Sachsen gewährleisten – Geburtshilfe im ländlichen Raum sichern – gemeinsam Strategien entwickeln

Der Landtag möge beschließen:

I. Der Landtag stellt fest:

1. Die Versorgung rund um Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett ist von grundlegender Bedeutung für die Gesundheit von Mutter und Kind sowie für die frühkindliche Entwicklung.
2. Das Nationale Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“, der Aktionsplan der Bundesregierung sowie die Empfehlungen der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung zeigen bestehende Problemlagen in der geburtshilflichen Versorgung in Deutschland auf.
3. In Sachsen ist die Zahl der Krankenhäuser mit Entbindungsstationen seit 1991 von 54 auf 34 gesunken. Ein Grund dafür ist die im Vergleich zu 1991 abnehmende Zahl an Geburten. Diese Entwicklung führt insbesondere im ländlichen Raum zu längeren Wegen für Schwangere und erhöhten Anforderungen an die Notfallversorgung. Verbindliche gesetzliche Vorgaben zur Erreichbarkeit geburtshilflicher Versorgung bestehen derzeit nicht. Die Regelung des Gemeinsamen Bundesausschusses für die Vereinbarung von Sicherstellungszuschlägen gemäß § 136c Absatz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch sieht eine Erreichbarkeit eines Krankenhauses mit der Fachabteilung Geburtshilfe oder Gynäkologie und Geburtshilfe von 40 PKW-Fahrzeitminuten vor.
4. Die Sicherstellung einer bedarfsgerechten stationären Versorgung liegt im Rahmen der Krankenhausplanung in der Verantwortung der Länder. Die angekündigte Schließung der Geburtshilfe am St. Johannes Krankenhaus Kamenz verdeutlicht die strukturellen Herausforderungen der geburtshilflichen Versorgung in Sachsen und die Notwendigkeit eines gemeinsamen Vorgehens der beteiligten Akteure zur Sicherung wohnortnaher Angebote.
5. Für eine gelingende und sichere Geburt sowie die Vor- und Nachsorge ist die Begleitung und Fürsorge durch Hebammen, Entbindungspflegern, Ärztinnen und Ärzten und weiteren Gesundheitsberufen unabdingbar. Ihnen gilt unser Dank!

6. Die Hebammenkoordinierungsstelle dient als wichtiger Ansprechpartner für Familien, Hebammen, werdende Hebammen und Menschen mit dem Berufswunsch Hebamme und deren Fortführung als notwendig angesehen wird.

II. Die Staatsregierung wird aufgefordert,

1. eine Arbeitsgruppe im Sinne von § 7 Abs. 3 Satz 3 Sächsisches Krankenhausgesetz zu bilden, welche eine Analyse der Versorgungssituation in der Geburtshilfe im Freistaat Sachsen vornehmen soll. Dabei sollen u.a.:
 - a) die Entwicklung der regionalen Versorgung,
 - b) die Erreichbarkeit von Geburtsstationen und geburtshilflichen Angeboten (inkl. Fahrzeiten),
 - c) Auswirkungen von Anpassungen qualitätsbezogener Indikatoren auf die Versorgungslage,
 - d) die stärkere Nutzung telemedizinischer Möglichkeiten, insbesondere zur Betreuung von Risikoschwangerschaften in Kooperation mit spezialisierten Zentren; sowie
 - e) die Tätigkeit von Verbänden

berücksichtigt werden.

In die Arbeitsgruppe sind der Sächsische Hebammenverband e.V., die Gesellschaft für Qualität der außerklinischen Geburtshilfe sowie Krankenhäuser der Versorgungsstufe 1 (Perinatalzentrum) im Freistaat Sachsen als weitere Mitglieder einzubeziehen.

2. sich im Rahmen der Tätigkeit der Landesarbeitsgemeinschaft Hebammenversorgung mit folgenden Schwerpunkten zu befassen:
 - a) Gewährleistung der Wahlfreiheit der Schwangeren hinsichtlich des Geburtsorts und der Geburtsform,
 - b) Förderung einer physiologischen, interventionsarmen Geburt,
 - c) Gewährleistung einer kontinuierlichen Betreuung von der Schwangerschaft bis ins Wochenbett und die Stillzeit,
 - d) Sicherung und Stärkung der Expertise von Hebammen, Entbindungspflegern sowie Ärztinnen und Ärzten,
 - e) Verbesserung der Arbeitsbedingungen sowie Maßnahmen zur Fachkräftegewinnung und Fachkräftebindung in der Geburtshilfe, dabei sollen im Rahmen der fachärztlichen Weiterbildung Kooperationen für eine umfassendere Ausbildung geprüft werden,
 - f) Fragen der Zusammenarbeit zwischen Hebammen, Entbindungspflegern, Ärztinnen und Ärzten sowie weiteren Gesundheitsberufen.
3. basierend auf den Ergebnissen unter den Nummern 1 und 2, unter Einbeziehung aller relevanten Akteure im Freistaat Sachsen – insbesondere den Mitgliedern des Krankenhausplanungsausschusses, der medizinischen Fakultäten im Freistaat Sachsen, den Fachverbänden (Sächsischer Hebammenverband), Rettungsdiensten, Patientenvertretungen und ggf. weiterer Institutionen, ist eine Gesamtstrategie zur Stabilisierung und Weiterentwicklung der Geburtshilfe zu entwickeln.

Dabei sollen folgende Punkte mit geprüft und ggf. berücksichtigt werden:

- a) die Sicherung der Versorgung im ländlichen Raum, auch durch alternative Modelle wie:
 - Geburtshäuser,
 - hebammengeleitete Einrichtungen,
 - regionale Kooperationsmodelle zwischen stationärer und außerklinischer Geburtshilfe;
 - Modellprojekte - insbesondere niedrighschwellige und aufsuchende Versorgungsangebote – und deren Übertragung im Freistaat Sachsen.
- b) die Rolle des Rettungsdienstes bei der Sicherstellung der geburtshilflichen Versorgung insbesondere im ländlichen Raum zu stärken und dabei zu prüfen,
 - wie die Qualifizierung von Rettungsfachpersonal für geburtshilfliche Notfälle verbessert werden kann,
 - wie Hebammen stärker in geeignete Strukturen der Notfallversorgung eingebunden werden können.
- c) die Verbesserung der Arbeitsbedingungen sowie Maßnahmen zur Fachkräftegewinnung und Fachkräftebindung in der Geburtshilfe, dabei sollen u.a.:
 - die Förderung des Wiedereinstiegs in den Beruf, u. a. durch gezielte Programme für Hebammen, die ihre Tätigkeit unterbrochen haben, einschließlich Qualifizierungs- und Unterstützungsangeboten sowie
 - die akademischen und nichtakademischen Ausbildungskapazitätengeprüft werden.
- d) die Stärkung der Zusammenarbeit zwischen Hebammen, Ärztinnen und Ärzten sowie weiteren Gesundheitsberufen,
- e) die Ableitung von Handlungsbedarfen für die zukünftige Krankenhausplanung.

Im Rahmen der Erarbeitung sind Maßnahmen zu prüfen, die einen weiteren Abbau geburtshilflicher Versorgungsstrukturen verhindern sollen. Dies soll u.a. planerische, finanzielle und förderrechtliche Instrumente zur Stabilisierung bestehender Standorte umfassen.

4. sich auf Bundesebene dafür einzusetzen:

- a) die Finanzierung der Geburtshilfe dauerhaft zu sichern, indem die bestehenden Instrumente zur Vorhaltefinanzierung bedarfsgerecht entwickelt und weiterentwickelt werden,
- b) bestehende Parameter in der Geburtshilfe wie bspw. Entfernungs-, Qualitäts- und Quantitätsvorgaben dahingehend zu überprüfen, wie damit auf sich verändernde Entwicklungen und Bedarfe in ländlichen Räumen entsprechend reagiert werden kann.

5. die Arbeitsgruppe nach Nummer 1 bis zum 31.12.2026 zu bilden und dem Landtag über erste Ergebnisse zu den Nummern 1 bis 3 bis zum 31.03.2027 zu berichten. Das Konzept der Gesamtstrategie nach Nummer 3 ist dem Landtag bis spätestens zum 31.12.2027 vorzulegen.

Begründung:

Die geburtshilfliche Versorgung im Freistaat Sachsen steht angesichts sinkender Geburtenzahlen, rückläufiger Klinikstandorte und insbesondere im ländlichen Raum zunehmender Entfernungen vor erheblichen strukturellen Herausforderungen.

Basierend auf den Anträgen der Fraktion Der Linke „Hebammenversorgung sachsenweit sicherstellen“ (Drs 8/6892) und der Fraktion Bündnis 90/ Die Grünen „Sichere Geburt in Sachsen gewährleisten – Geburtshilfe im ländlichen Raum sichern, landesweites Gesamtkonzept entwickeln und Strukturabbau stoppen“ (Drs 8/7251) wurde ein gemeinsamer Antrag entwickelt, der Aspekte beider Anträge aufgreift und der grundlegenden Zielstellung folgt eine langfristige, tragfähige Gesamtstrategie zur Stabilisierung und Weiterentwicklung der Geburtshilfe im Freistaat Sachsen und insbesondere in ländlichen Regionen zu entwickeln.

Dazu soll die bestehende Versorgungssituation zunächst umfassend analysiert und die Zusammenarbeit aller beteiligten Akteurinnen und Akteure gestärkt werden.

Die Gesamtstrategie soll dabei nicht nur den Bereich der stationären Geburtshilfe berücksichtigen, sondern ebenso alternative Modelle (Geburtshäuser, hebammengeleitete Einrichtungen, regionale Kooperationsmodelle zwischen stationärer und außerklinischer Geburtshilfe, Modellprojekte), die Rolle der Rettungsdienste zur Sicherstellung der geburtshilflichen Versorgung, die Verbesserung der Arbeitsbedingungen sowie Maßnahmen zur Fachkräftegewinnung und Fachkräftebindung in der Geburtshilfe sowie die Stärkung der Zusammenarbeit zwischen Hebammen, Ärztinnen und Ärzten und den weiteren Gesundheitsberufen. Darüber hinaus sollen Handlungsbedarfe in der Geburtshilfe für die zukünftige Krankenhausplanung aufgezeigt werden.

Hinsichtlich der Erarbeitung des Konzeptes für die Gesamtstrategie wird auf bereits vorhandene Strukturen zurückgegriffen, die eine umfassende Beteiligung aller Akteurinnen und Akteure im Bereich der Geburtshilfe sicherstellen.

Darüber hinaus wird die Staatsregierung aufgefordert sich auf Bundesebene für eine bedarfsgerechte Finanzierung und geeignete Rahmenbedingungen einsetzen, um den weiteren Abbau geburtshilflicher Strukturen zu verhindern.

Dresden, 21. Oktober 2026



Unterschrieben von
CHRISTIAN HARTMANN
am 22.10.2026

Christian Hartmann, MdL
CDU-Fraktion



Unterschrieben von
HENNING HOMANN
am 23.10.2026

Henning Homann, MdL
SPD-Fraktion



Unterschrieben von
VALENTIN LIPPMANN
am 21.10.2026

Franziska Schubert, MdL
Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN



Unterschrieben von
SUSANNE SCHAPER
am 21.10.2026

Susanne Schaper, MdL
Fraktion Die Linke