

A n t w o r t

des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Katharina Binz (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
– Drucksache 17/13744 –

Auswirkungen der zweiten Corona-Welle auf die Geburtshilfe

Die Kleine Anfrage – Drucksache 17/13744 – vom 24. November 2020 hat folgenden Wortlaut:

Vor dem Hintergrund der hohen Corona-Fallzahlen und den damit verbundenen Beschränkungen des öffentlichen Lebens haben mehrere rheinland-pfälzische Krankenhäuser nun wieder Besuchsverbote angeordnet. Während der ersten Welle waren von solchen Besuchsverboten auch Schwangere und deren Angehörige betroffen. Für die Begleitung unter der Geburt hatte die Landesregierung in den Corona-Verordnungen klargestellt, dass für diese Fälle Angehörige von dem Betretungsverbot ausdrücklich auszunehmen sind. Trotzdem wurde in einigen Fällen Angehörigen auch dies verwehrt. Für Besuche vor und nach der Geburt auf der Wöchnerinnenstation galten diese Ausnahmen dagegen nur eingeschränkt.

Die Begleitung durch Angehörige vor, während und nach der Geburt ist eine wichtige Unterstützung im Geburtsprozess. Die Geburtshilfe war auch von weiteren Einschränkungen betroffen, so wurde vereinzelt auch berichtet, dass von Schwangeren sogar während der Geburt das Tragen von Mund-Nasen-Schutz gefordert wurde.

Vor diesem Hintergrund frage ich die Landesregierung:

1. Inwiefern gelten die aktuellen Besuchsverbote auch für die Geburtshilfe in den Phasen vor, während und nach der Geburt?
2. Wie wirkt die Landesregierung darauf ein, dass die Ausnahmen für die Geburtshilfe von den Besuchsverboten in den Kliniken vor Ort auch umgesetzt werden?
3. Inwiefern kann der Einsatz von POC-Antigen-Schnelltests in der Geburtshilfe analog zu der Teststrategie für Besucherinnen und Besucher von Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe sinnvoll sein?
4. Inwiefern kann die Landesregierung sicherstellen, dass Gebärende unter der Geburt keinen Mund-Nasen-Schutz tragen müssen?
5. An welchen Standorten erfolgten aufgrund von Corona-Bekämpfungsmaßnahmen temporäre Schließungen von Geburtsstationen?
6. Inwiefern liegen der Landesregierung Erkenntnisse vor, dass aus diesen temporären Schließungen dauerhafte Schließungen oder Zusammenlegungen erfolgen?
7. Inwiefern gibt es Hinweise, ob Schwangere und das ungeborene Kind durch eine COVID-19-Infektion besonders gefährdet sind?

Das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 15. Dezember 2020 wie folgt beantwortet:

Zu Frage 1:

Nach § 16 Abs. 1 der 13. Corona-Bekämpfungsverordnung Rheinland-Pfalz (13. CoBeLVO) dürfen Krankenhäuser im Sinne des § 23 Abs. 3 Nr. 1 Infektionsschutzgesetz für Zwecke des Besuchs von Patientinnen und Patienten nicht betreten werden. Dies gilt gemäß § 16 Abs. 3 Nr. 2 der 13. CoBeLVO jedoch nicht für Ehegatten, Lebenspartner und Verlobte. Frauen, die sich aufgrund der Geburt eines Kindes stationär im Krankenhaus befinden, können daher durch ihren Ehegatten, Lebenspartner oder Verlobten besucht werden. Dies gilt unabhängig vom Fortschritt des Geburtsprozesses und der Zeit danach. Darüber hinaus haben die Krankenhäuser nach § 16 Abs. 5 der 13. CoBeLVO im Einzelfall auch unter Auflagen Ausnahmen vom Betretungsverbot zuzulassen, wenn ein besonderes berechtigtes Interesse vorliegt. Ein besonderes berechtigtes Interesse liegt insbesondere bei der Begleitung von Geburten vor.

Zu Frage 2:

Nach Kenntnis der Landesregierung wird bei Geburten in den rheinland-pfälzischen Krankenhäusern eine Begleitung durch den werdenden Vater bzw. Lebenspartner ermöglicht. Von einigen Geburtskliniken ist es bekannt, dass alternativ auch eine andere Person die Begleitung übernehmen kann. Eine Begleitung durch mehr als eine Person dürfte in der Regel aus Gründen des vorbeugenden Infektionsschutzes ausgeschlossen sein.

Das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie hatte sich bereits in einem Schreiben vom 25. März 2020 an die Geburtskliniken für eine Begleitung seitens des zweiten Elternteils bei der Geburt ausgesprochen. Bei den Beratungen des Runden Tisches „Flächendeckende Geburtshilfe in Rheinland-Pfalz“ am 22. April 2020 wurde die wichtige Rolle der begleitenden Väter bzw. Partner bei der Geburt unterstrichen. Im Nachgang zum Runden Tisch wurde am 5. Mai 2020 ein weiteres Schreiben an die Geburtskliniken verfasst, in dem das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie erneut ausdrücklich die Möglichkeit der Begleitung bei der Geburt seitens des werdenden Vaters bzw. Partners im Kreissaal angemahnt hat.

Die Landesregierung geht davon aus, dass den Vätern und Lebenspartnern eine Begleitung bei der Geburt und auch ein Besuch vor und nach der Geburt ermöglicht wird. Gegenteilige Erkenntnisse liegen ihr aktuell nicht vor. Sollte es Beschwerden geben, wird die Landesregierung diesen nachgehen, um eine Begleitung bzw. einen Besuch sicherzustellen, sofern nicht gewichtige Gründe entgegenstehen.

Zu Frage 3:

Nach der Teststrategie des Landes Rheinland-Pfalz ist die Testung mittels PoC-Antigen-Schnelltest auch bei Besuchern von Krankenhäusern und in bestimmten anderen medizinischen Einrichtungen möglich. Über den Einsatz ist individuell vom Krankenhaus zu entscheiden.

Zu Frage 4:

Der Landesregierung ist von einigen Geburtskliniken bekannt, dass ein Mund-Nasen-Schutz von den Gebärenden während der Geburt nicht getragen werden muss. Sie geht generell davon aus, dass das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes unter Abwägung der Infektionsrisiken einerseits und dem individuellen Zustand der Gebärenden andererseits je nach Situation vor Ort von den Beteiligten geklärt wird und Gebärende keinen Mund-Nasen-Schutz tragen müssen, wenn dies als zu große Belastung angesehen wird. In die Abwägung ist einzubeziehen, dass das Nicht-Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes der Gebärenden gegebenenfalls erhöhte und ebenfalls belastende Schutzanforderungen an das Klinikpersonal mit sich bringt, so das Tragen einer FFP-2-Maske und eines Schutzkittels.

Zu Frage 5:

Vor dem Hintergrund des COVID-19-Infektionsgeschehens in der Region und auch innerhalb des Krankenhauses und entsprechenden Personalausfällen in Verbindung mit hohen COVID-19-Patientenzahlen, wurde im November 2020 die – mit rund 500 jährlichen Geburten vergleichsweise kleine – Geburtshilfe am Klinikum Ludwigshafen geschlossen. Schwangere, die notfallmäßig in das Klinikum kommen, können nach Auskunft des Krankenhauses gleichwohl versorgt und regelgerecht entbunden werden. Die Geburtshilfe am St. Marien- und St. Annastiftskrankenhaus in Ludwigshafen ist in der Lage, die Geburten zu übernehmen.

Bereits während der ersten Welle der Corona-Pandemie wurde die Geburtshilfe des Mutterhauses der Borromäerinnen in Trier-Ehrang geschlossen.

Weitere coronabedingte Schließungen sind nicht erfolgt oder angekündigt.

Zu Frage 6:

Die Schließungen sind im Zuge der Corona-Pandemie erfolgt und wurden vonseiten der Krankenhausträger mit den Auswirkungen derselben begründet. Daher geht die Landesregierung davon aus, dass diese Zusammenlegungen auch nur temporär beabsichtigt waren bzw. weiterhin sind. Der Landesregierung sind Berichte bekannt geworden, nach denen die Zusammenlegung der Geburtshilfen in Trier gegebenenfalls von Dauer sein soll. Diese wurden vom Krankenhaus weder bestätigt, noch wurde ein offizieller Antrag für eine dauerhafte Änderung vorgelegt.

Zu Frage 7:

Nach Angaben des Robert Koch-Instituts können derzeit keine validen Aussagen über die Auswirkung einer Infektion auf das ungeborene Kind gemacht werden, da es bisher nur wenige Follow-Up-Daten über Schwangere mit SARS-CoV-2-Infektion gibt. Grundsätzlich kann hohes Fieber während des ersten Trimenons der Schwangerschaft das Risiko von Komplikationen und Fehlbildungen erhöhen. Gemäß eines großen, systematischen Reviews wird bei an COVID-19 erkrankten Schwangeren keine erhöhte Rate an spontanen Frühgeburten beobachtet, der Anteil anderweitiger Frühgeburten ist jedoch größer (Allotey J et al., BMJ 2020). Die Neugeborenen werden häufiger stationär aufgenommen bzw. beobachtet, was durch die jeweils geltenden Quarantäneregeln mit bedingt sein kann. Die perinatalen Outcomes Neugeborener von Müttern mit und ohne COVID-19 zeigen keine Unterschiede.

Sabine Bätzing-Lichtenthäler
Staatsministerin