

Stellungnahme
der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft e.V.

zu den

**Strukturanforderungen an den Hebammenkreißaal (HKS) als Standard
für die hebammengeleitete Geburtshilfe in Deutschland –
Herausgegeben durch den Deutschen Hebammenverband (DHV)**

Autorinnen: Prof. Dr. Mirjam Peters und Prof. Dr. Barbara Fillenberg

Datum: 30.04.2024

Die Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) nimmt kritisch Stellung zu den „Strukturanforderungen an den Hebammenkreißaal (HKS) als Standard für die hebammengeleitete Geburtshilfe in Deutschland – Herausgegeben durch den Deutschen Hebammenverband (DHV)“.

In Deutschland gilt für Schwangere die freie Wahl des Geburtsorts, festgeschrieben in § 24 f des Fünften Sozialgesetzbuches. Das bedeutet auch, dass Angebote, aus denen gewählt werden kann, geschaffen werden müssen. Die DGHWi befürwortet das Konzept des HKS ausdrücklich und verweist auf die international vorliegende Evidenz, die positive Outcomes des HKS aufzeigt [1]. Die DGHWi befürwortet einheitliche Standards für den HKS und sieht Zertifizierungen als ein Instrument zur Gewährleistung von einheitlichen Qualitätsstandards sowie zur Sicherung der „Patientensicherheit bzw. der Sicherheit von Frauen und Familien.

Die DGHWi empfiehlt die Einführung des vorliegenden interdisziplinären Zertifizierungskonzept HKS+. Der zugrundeliegende Anforderungskatalog ist grundsätzlich gut geeignet, die Qualität und Sicherheit des Hebammenkreißaals zu gewährleisten.

Es wird empfohlen die Einführung des Zertifizierungskonzepts HKS+ zu evaluieren und auf dieser Grundlage weiterzuentwickeln. Dazu wird eine hebammenwissenschaftliche oder interdisziplinäre Evaluation unter Einbezug weiterer Fachdisziplinen sowie der Vertreter:innen der Elternschaft empfohlen. Dabei sollten Erkenntnisse aus aktuellen Leitlinien (z.B. S3 Leitlinie vaginale Geburt [2]) sowie aus der *Bestandsaufnahme der Hebammenkreißsäle in Nordrhein-Westfalen und Annäherung an ein „Best Practice“ Modell hebammengeleiteter Kreißaal* [3], einbezogen werden.

Literatur:

- [1] Sandall J, Fernandez Turienzo C, Devane D, Soltani H, Gillespie P, Gates S, Jones LV, Shennan AH, Rayment-Jones H. Midwife continuity of care models versus other models of care for childbearing women. Cochrane Database of Systematic Reviews 2024, Issue 4. Art. No.: CD004667. DOI: 10.1002/14651858.CD004667.pub6 . Accessed 30 April 2024.
- [2] DGGG, DGHWi. Die vaginale Geburt am Termin. S3-Leitlinie. AWMF-Register Nr. 015/083. Hg. v. Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Im Internet: <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/015-083.html> Stand: 22.12.2020
- [3] Merz WM et al.: Bestandsaufnahme der Hebammenkreißsäle in Nordrhein-Westfalen und Annäherung an ein »Best Practice« Modell hebammengeleiteter Kreißaal. GESchIcK. Universitätsklinikum Bonn 2020. www.mags.nrw/sites/default/files/asset/document/hebammenkreissaal_abschlussbericht.pdf