

Infoblatt zur aktuellen Situation in der Geburtshilfe

Frauen haben „während der Schwangerschaft, bei und nach der Entbindung **Anspruch auf ärztliche Betreuung sowie auf Hebammenhilfe** einschließlich der Untersuchungen zur Feststellung der Schwangerschaft und zur Schwangerenvorsorge.“ SGB V, Art. 1, § 24d, Ärztliche Betreuung und Hebammenhilfe

Schwangerenvorsorge und Wochenbettbetreuung

- Die Vorsorge und Wochenbettbetreuung werden fast ausschließlich von **freiberuflichen Hebammen** geleistet. In der Wochenbettbetreuung sehen sie täglich nach Mutter und Kind und erkennen Probleme frühzeitig.
- Das Angebot wird immer knapper. In Baden-Württemberg z.B. bleibt bereits jetzt jede siebte Frau ohne Hebammenversorgung.¹ Vor allem im ländlichen Raum herrscht eine **Unterversorgung**, da die Anfahrtszeit nicht ausreichend vergütet wird.² Aber auch in Großstädten wie Frankfurt und München konkurrieren Frauen um zu wenige Hebammen.³
- Frauen ohne Hebamme suchen vermehrt Frauen- und Kinderärzte sowie Notaufnahmen auf. Das bedeutet Stress und Infektionsrisiken für Mutter und Kind.

Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte warnt explizit davor, dass der Hebammenmangel die Gesundheit Neugeborener gefährdet.⁴

Raum für eigene Notizen! _____

Geburten

Klinikgeburt

- In Deutschland kommen 98 Prozent der Kinder in Kliniken zur Welt.⁵
- Viele Klinikgeburten werden von **freiberuflichen Hebammen** begleitet (in Bayern etwa **60%**).⁶
- **Beleggeburten**, bei denen die Frau ihre Hebamme mit in die Klinik bringt und von ihr 1:1 betreut wird, sind dabei kaum mehr möglich, da immer weniger freiberufliche Hebammen diese Leistung anbieten.⁷

Bundeselterninitiative zum
Schutz von Mutter und Kind
während Schwangerschaft,
Geburt und 1. Lebensjahr

Mother Hood e.V.
Brahmsstr. 12a
53121 Bonn

www.mother-hood.de

Vorstand:
Dr. Katharina Hartmann
Eva Abert
Sarah Kaufmann



- In vielen Kliniken herrscht **Personalmangel**. Manche Kliniken bieten Geburten nur noch zu festen Zeiten an.⁸ Andere müssen ihre Geburtshilfe ganz schließen, da Stellen nicht neu besetzt werden können.⁹
- Oftmals betreut eine Hebamme mehrere Frauen gleichzeitig.¹⁰ Diese **unzureichende Betreuung** während der Geburt gefährdet Mutter und Kind. Komplikationen werden erst spät erkannt. Ein Resultat sind mehr Interventionen und steigende Kaiserschnittraten.^{11, 12, 13}
- Geburten lassen sich zeitlich nicht planen. Bei vielen Geburten an einem Tag kommt es bereits jetzt zu einer **Überlastung einzelner Geburtsstationen**. Mütter mit Geburtswehen werden wegen Überfüllung an der Kreißsaaltür abgewiesen¹⁴.
- Im Rahmen der laufenden **Krankenhausstrukturreformen** hat beispielsweise NRW beschlossen, dass in Zukunft eine Geburtsklinik pro Landkreis ausreichen soll.¹⁵ Dadurch ergeben sich in einigen Gegenden Fahrtzeiten von 30 Minuten und mehr, die Mutter und Kind gefährden.¹⁶ In anderen Bundesländern ist dies ebenso der Fall. Sind alle Kreißsäle belegt, sind Ausweichmöglichkeiten in der Nähe nicht mehr vorhanden.¹⁷

Hausgeburt

- Zwischen 2009 und 2013 haben 80 von 488 Hebammen, also jede sechste, die außerklinische Geburtshilfe aufgegeben.¹⁸ In vielen Regionen ist es **nicht mehr möglich, eine Hausgeburtshebamme** zu finden.¹⁹
- Durch neue, nicht den Ansprüchen guter Wissenschaft genügenden Ausschlusskriterien²⁰ wird die Betreuung von Hausgeburten zusätzlich erschwert: Ab dreitägiger Überschreitung des errechneten Geburtstermins (ET+3) muss eine ärztliche Untersuchung vorgenommen werden.²¹

Geburtshäuser

- Zwischen 2009 und 2013 wurden viele **hebammengeleitete Geburtseinrichtungen geschlossen**. Dieser Trend hält an.²²

Die Nachfrage nach Beleg-, Geburtshaus- und Hausgeburten übersteigt das Angebot. Das Recht auf die freie Wahl des Geburtsortes ist für viele Frauen nicht gegeben. Die flächendeckende sichere Versorgung wird abgebaut.

Raum für eigene Notizen!

Die Gründe

Hohe Versicherungskosten der Hebammen

- **Versicherungsprämien** steigen aufgrund besserer und längerer Versorgung geschädigter Kinder. Die Zahl der Schadensfälle hingegen ist seit Jahren konstant.^{23, 24, 25}
- Freiberuflich in der Geburtshilfe tätige Hebammen zahlen eine Jahresprämie von rund 6.300 € für ihre Haftpflichtversicherung. 2016 sowie 2017 werden die Kosten um weitere 9 bzw. 11% steigen.^{26, 27}
- Der **Sicherstellungszuschlag**, mit dem die Krankenkassen die Hebammen entlasten wollen, **gleicht die Prämie nicht aus**, sondern erstattet maximal 4.340 € und ist an verschiedene Bedingungen geknüpft, die zum Teil schwer zu verstehen und einzuhalten sind.²⁸

Schlechte Vergütung der Hebammenleistungen

- **Die Bezahlung der Hebammen steht in keinem Verhältnis zu ihren Leistungen und ihrer Verantwortung.**
- Eine Vorsorgeuntersuchung wird mit 25 €, ein Besuch im Wochenbett, der oft bis zu einer Stunde dauert und wichtige Präventionsarbeit leistet, mit 31 € brutto vergütet.²⁹
- Die Sätze, mit denen die Krankenkassen die Hebammenleistungen bezahlen, werden **kontinuierlich gesenkt**.³⁰ Besonders niedrig ist die Vergütung von Beleggeburten. Für die 1:1-Betreuung einer Klinikgeburt erhalten freiberufliche Hebammen seit Juli 2015 ohne Zuschläge nur noch 270 €, unabhängig von der Betreuungszeit.³¹
- Die Pauschalvergütung der Klinikleistungen bei Geburten **verhindert die angemessene Vergütung von Betreuungsleistungen**. Bezahlt werden vor allem medizinische Eingriffe (PDA, Wehentropf, Kaiserschnitt) – eine interventionsfreie Geburt jedoch bringt, trotz ihres Betreuungsaufwandes, kaum Geld.^{32, 33}

Hohe Arbeitsbelastung in Kliniken

- Viele **Klinikhebammen geben ihren Beruf auf**, wegen der wachsenden Arbeitsbelastung, Personalmangel und schlechter Vergütung.^{34, 35}
- Die **gleichzeitige Betreuung mehrerer Schwangerer** und das damit verbundene Risiko für Mutter und Kind, aber auch für die Hebamme als verantwortliche Person, ist für viele Hebammen eine psychische Belastung und nicht mit ihrem Berufsethos vereinbar.^{36, 37}



- Beides gilt auch für **GynäkologInnen**, die zunehmend nicht mehr in Geburtsstationen arbeiten wollen.³⁸

Personalmangel und Wirtschaftlichkeit

- Viele **geburtshilfliche Stationen und Geburtshäuser schließen** aus Personalmangel oder aus wirtschaftlichen Gründen.³⁹ Dazu zählen die hohen Haftpflichtbeiträge für Hebammen und Ärzte und die geringe kassenseitige Vergütung interventionsfreier Geburten.

Geburtshilfe bei einer natürlichen Geburt lohnt sich nicht.

Raum für eigene Notizen! _____

Wie kann sichere Geburtshilfe aussehen?

1. 1:1-Betreuung von Geburten durch eine Bezugshebamme

Die kontinuierliche Begleitung durch Hebammen führt zu weniger Interventionen und einer Senkung der Kaiserschnitttrate.⁴⁰ Die Hebamme trägt damit direkt zur Kostensenkung und zur Gesundheit von Mutter und Kind bei. Die Vermeidung von Kaiserschnitten, Komplikationen und deren gesundheitlichen Folgen entlastet auch langfristig unser Sozialsystem.⁴¹

2. Ein Vergütungssystem, das den Betreuungsaufwand und daraus resultierende geringere medizinische Interventionen ausreichend honoriert

Das bestehende Vergütungssystem honoriert vor allem Interventionen und zahlt Einzelfallpauschalen. Der Personalaufwand bei längeren Geburten wird dabei nicht angemessen vergütet.

3. Weiterer Ausbau der Hebammenkreißsäle

Um Gebärenden in der Klinik eine möglichst interventionsarme Geburt zu ermöglichen, existiert seit 2003 das Konzept des Hebammenkreißsaals. Hier werden gesunde Schwangere von erfahrenen Hebammen eigenverantwortlich betreut. Studien zeigen u. a. eine signifikant niedrigere Kaiserschnitttrate.^{42, 43} Bundesweit gibt es momentan 17 Hebammenkreißsäle.⁴⁴

4. Einrichtung eines Haftungsfonds

Um die Haftpflichtbeiträge für GeburtshelferInnen (Hebammen, GynäkologInnen, geburtshilfliche Abteilungen) zu deckeln, sollte nach dem Vorbild anderer Länder wie Österreich oder den Niederlanden ein Haftungsfonds eingeführt werden, der ab einer bestimmten Schadenssumme greift.⁴⁵

5. Betrachtung der Geburtshilfe als gesamtgesellschaftliche Aufgabe – losgelöst von der Wirtschaftlichkeit einer Geburt

Das aktuelle Gesundheitssystem führt zu einer kurzfristigen Betrachtung der Geburtshilfe als Wirtschaftsfaktor. Geburten sollten jedoch vielmehr aus gesamtgesellschaftlicher Perspektive betrachtet werden: Welchen Stellenwert haben Kinder und Familie in unserer Gesellschaft? Wie wollen wir den Start ins Leben gestalten?

6. Eine genaue Dokumentation des aktuellen Versorgungsstandes und -bedarfs in der Geburtshilfe

Momentan widersprechen die Zahlen der Krankenkassen dem täglichen Erleben der Frauen und den Einschätzungen und Zahlen der Hebammenverbände. Eine genaue Beurteilung der aktuellen Lage und eine sichere Zukunftsplanung können jedoch nur auf Basis konkreter Zahlen erfolgen. Dazu gehört auch, das Erleben der betroffenen Familien abzufragen und aufgezeigten Missständen entgegen zu wirken.⁴⁶

7. Sicherung des Rechts auf eine selbstbestimmte Geburt und die freie Wahl des Geburtsortes

Frauen haben ein gesetzlich festgeschriebenes Recht auf die freie Wahl des Geburtsortes. Dies ist besonders für Frauen wichtig, die eines besonderen Schutzes bedürfen, etwa weil sie sexualisierte Gewalt erfahren haben.⁴⁷ Dies bestätigt auch der Betroffenenrat der Bundesregierung. Alle Frauen haben das Recht auf eine Geburt, die ihre körperliche und psychische/seelische Souveränität respektiert.

8. Sicherung und Ausbau der häuslichen Wochenbettbetreuung

Wochenbettbetreuung leistet wichtige Präventionsarbeit. Daher fördert das Familienministerium mit dem Bundeskinderschutzgesetz (2012) die Familienhebamme. Nur qualifizierte und vertrauensvolle persönliche Begleitung gewährleistet die bestmögliche Versorgung von Neugeborenen und Wöchnerinnen. Unnötige gesellschaftliche Folgekosten werden vermieden.



Raum für eigene Notizen!

Stand: Februar 2016

Anhang: Quellen und Literatur

- 1 <http://www.schwarzwaelder-bote.de/inhalt.calw-jede-siebte-ohne-ausreichende-hebammen-nachsorge.be1ccee3-fbb1-48bb-b073-22d2fc5831b4.html>, Zugriff 03.02.2016
- 2 <http://www.thueringen.de/th7/tmasgff/gesundheit/hebammenversorgung>, Zugriff 23.02.2016
- 3 <http://www.sueddeutsche.de/muenchen/hebammen-in-muenchen-kollaps-im-kreisssaal-1.2465871>, Zugriff 03.02.2016
- 4 <http://www.kinderaerzte-im-netz.de/news-archiv/meldung/article/kinder-und-jugendaerzte-war-nen-hebammenmangel-gefaehrdet-die-gesundheit-neugeborener/>, Zugriff 23.02.2016
- 5 <http://www.quag.de/quag/geburtenzahlen.htm>, Zugriff 06.01.2015
- 6 <http://www.bhvl.de/de/startseite/drohender-zusammenbruch-der-versorgung-der-familien-mit-hebammenhilfe/>, Zugriff 03.02.2016
- 7 http://www.geburtshilfe-weyertal.de/kreisssaal_beleghebammen.php, Zugriff 03.02.2016
- 8 <http://www.spiegel.de/karriere/berufsleben/hebammen-geburten-nur-zwischen-7-und-17-uhr-a-1038648.html>, Zugriff 03.02.2016
- 9 <http://www.extratipp.com/rhein-main/dieburger-geburtshilfe-station-rochus-krankenhaus-schliesst-wegen-personalmangel-3561085.html>, Zugriff 03.02.2016
- 10 <https://www.hebammenverband.de/aktuell/nachricht-detail/datum/2016/02/01/artikel/arbeitsbedingungen-in-deutschen-kreisssaelen-gefaehrden-qualitaet-bei-betreuung-von-geburten/>, Zugriff 03.02.2016
- 11 <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Gesundheit/Krankenhaeuser/Tabellen/KrankenhausentbindungenKaiserschnitt.html>, Zugriff 06.01.2015
- 12 McGrath, Susan K. und Kennel, John H. A randomized controlled trial of continuous labour support for middle-class couples: effect of cesarean delivery rates. Birth, 35(2):92-97, 2008
- 13 <http://www.zeit.de/2015/28/hebammen-versicherung-hilfe-schwangere/seite-2>, Zugriff 03.02.2016
- 14 <http://www.vonguteneltern.de/?p=6579>, Zugriff 03.02.2016
- 15 <http://www.hebammen-nrw.de/cms/aktuelles/meldungen/einzelansicht/datum/2015/11/09/nrw-braucht-mehr-hebammen-in-den-kreisssaelen-und-wohnnortnahe-versorgung/>, Zugriff 10.02.2016
- 16 Ravelli, ACJ et al. Travel time from home to hospital and adverse perinatal outcomes in women at term in the Netherlands. BJOG, 118(4):457-465, 2011.
- 17 http://www.aerztezeitung.de/politik_gesellschaft/bedarfsplanung/article/894487/schleswig-holstein-vierte-geburtshilfe-station-geschlossen.html, Zugriff 10.02.2016
- <http://www.ostsee-zeitung.de/Vorpommern/Usedom/Krankenhaus-schliesst-Geburtenstation>, Zugriff 10.02.2016



- 18 <http://www.bundestag.de/blob/366554/216e8dc328d40f23571be24594c896d4/gesellschaft-fuer-qualitaet-in-der-ausserklinischen-geburtshilfe-e---v---quag--data.pdf>, Zugriff 03.02.2016
- 19 http://www.ndr.de/fernsehen/sendungen/die_reportage/Hebamme-am-Limit-Im-Dauereinsatz-fuer-neues-Leben,sendung380722.html, Zugriff 10.02.2016
- <http://www.badische-zeitung.de/wehr/wehr-die-letzte-hebamme-legt-eine-pause-ein--117166646.html>, Zugriff 10.02.2016
- <http://www.ka-news.de/region/karlsruhe/Karlsruhe-/Hausgeburt-Fehlanzeige-Karlsruhes-letzte-Hebamme;art6066,1182177>, Zugriff 10.02.2016
- 20 http://bfhd.de/images/pdf/Beiblatt_1_Ausschlusskriterien_zur_Anlage_3_QV_NEU.pdf, Zugriff 03.02.2016
- 21 <https://www.hebammenverband.de/aktuell/pressemitteilungen/pressemitteilung-detail/datum/2015/09/25/artikel/hebammenverband-befuerchtet-untergang-der-hausgeburt-1/>, Zugriff 03.02.2016
- 22 <http://www.bundestag.de/blob/366554/216e8dc328d40f23571be24594c896d4/gesellschaft-fuer-qualitaet-in-der-ausserklinischen-geburtshilfe-e---v---quag--data.pdf>, Zugriff 03.02.2016
- 23 https://www.hebammenverband.de/index.php?eID=tx_nawsecuredl&u=0&g=0&t=1460843739&hash=fd69dcabb3de8ba6204752fc3716aae23912087b&file=fileadmin/user_upload/pdf/Aktuelles/2014-1-FAQ-Haftpflicht.pdf, Zugriff 03.02.2016
- 24 https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2015/kw13_pa_gesundheit_hebammen/364496, Zugriff 03.02.2016
- 25 http://www.hebammenlandesverband-thueringen.de/landesverband/daten/standpunkte/Forderungen_des_DHV_Hintergrundinformationen.pdf, Zugriff 03.02.2016
- 26 <http://www.hebammen-nrw.de/cms/aktuelles/meldungen/einzelansicht/datum/2015/11/26/haftpflicht-fuer-hebammen-steigt-erneut-1/>, Zugriff 03.02.2016
- 27 <http://www.sueddeutsche.de/wirtschaft/hebammen-versicherung-fuer-geburtshelferinnen-wird-deutlich-teurer-1.2755568>, Zugriff 03.02.2016
- 28 <https://www.hebammenverband.de/aktuell/pressemitteilungen/pressemitteilung-detail/datum/2015/09/28/artikel/sicherstellungszuschlag-bedeutet-fuer-hebammen-geringeren-ausgleich-von-haftpflichtpraemien-1/>, Zugriff 03.02.2016
- 29 https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/ambulante_leistungen/hebammen/aktuelle_dokumente/15-06-18_Hebammen-Verguetungsverzeichnis_Anlage-1.pdf, Zugriff 03.02.2016
- <http://www.hebrech.de/september2015.html>, Zugriff 10.02.2016
- 30 <https://www.hebammenverband.de/aktuell/pressemitteilungen/pressemitteilung-detail/datum/2015/09/28/artikel/sicherstellungszuschlag-bedeutet-fuer-hebammen-geringeren-ausgleich-von-haftpflichtpraemien-1/>, Zugriff 03.02.2016
- 31 https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/ambulante_leistungen/hebammen/aktuelle_dokumente/15-06-18_Hebammen-Verguetungsverzeichnis_Anlage-1.pdf, Zugriff 03.02.2016
- 32 <http://www.welt.de/gesundheit/article134934655/Kliniken-sanieren-sich-mit-sinnlosen-Operationen.html>, Zugriff 03.02.2016
- 33 <http://www.bpb.de/politik/innenpolitik/gesundheitspolitik/72656/finanzierung-und-verguetung?p=all>, Zugriff 03.02.2016
- 34 <http://www.vonguteneltern.de/?p=6449>, Zugriff 03.02.2016
- 35 <https://www.hebammenblog.de/gewalt-in-der-geburtshilfe-roses-revolution-day/>, Zugriff 03.02.2016
- 36 <http://www.vonguteneltern.de/?p=6220>, Zugriff 03.02.2016



- 37 http://www.aerztezeitung.de/politik_gesellschaft/versorgungsforschung/article/904074/hebamme-immer-frauen-parallel-betreut.html, Zugriff 10.02.2016
- 38 <http://www.aerzteblatt.de/archiv/126817>, Zugriff 03.02.2016
- 39 <http://www.cdu-fraktion-region.de/2015/02/03/medizinstrategie-2020-der-klinikum-region-hannover-gmbh-schlie%C3%9Fung-der-geburtshilfe-im-klinikum-nordstadt-und-verlagerung-der-gyn%C3%A4kologie-an-das-klinikum-siloah-in-der-landeshauptstadt-hannover/>, Zugriff 03.02.2016
- 40 McGrath, Susan K. und Kennel, John H. A randomized controlled trial of continuous labour support for middle-class couples: effect of cesarean delivery rates. *Birth*, 35(2):92-97, 2008
- 41 http://www.mother-hood.de/fileadmin/user_upload/Medien/Mikrobiom.pdf, Zugriff 03.02.2016
- 42 „Hebammenkreißsaal, weniger Interventionen, gute Ergebnisse“, Bauer, Pohlabein, zu Sayn-Wittgenstein, veröffentlicht „Hebammenforum“, 2010.
- 43 <http://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/de/4095.php>, Zugriff 03.02.2016
- 44 <https://www.hebammenverband.de/familie/hebammen-kreisssaale/>, Zugriff 03.02.2016
- 45 https://www.bundestag.de/presse/hib/2014_06/-/284634, Zugriff 03.02.2016
- 46 http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/134588/2/WHO_RHR_14.23_ger.pdf, Zugriff 10.02.2016
- 47 <https://beauftragter-missbrauch.de/betroffenenrat/aktuelles/detail/news/stellungnahme-des-betroffenenrats-zum-neuen-rahmenvertrag-zwischen-hebammen-und-gesetzlichen-kranken/>, Zugriff 10.02.2016