

Hebammen

Im Kreislauf des Mangels

In Deutschland herrscht Hebammenmangel. Finanzierungsfragen, Kreißsaal-Schließungen und deren Folgen erschweren den Beruf. Für viele ist das nicht mehr tragbar, sie hören auf. Aber die Hebammen kämpfen auch.

Von Deborah Kölz

Seit 2010 werden in Deutschland fast jedes Jahr mehr Kinder geboren als im Jahr zuvor. Rund 24 000 Hebammen gibt es in Deutschland (Stand 2016). 13 von ihnen arbeiten im St. Elisabeth-Krankenhaus Wittlich, auch Eva Klaas. „Schokolade und Kaffee. Das sind hier die wichtigsten Bestandteile im Kreißsaal“, sagt sie. Zumindest im Hebammensprechzimmer zwischen den drei Kreißsälen. Mit einer „Ohne Hebamme geht nix“-Tasse ist an diesem Morgen entspannt Zeit für den Kaffee. Außer zwei geplanten Kaiserschnitten hat sich noch keine Geburt angekündigt. Im Normalfall ist die Natur nicht so berechenbar. In einem Moment sei es ruhig, im nächsten könnten drei Notfälle vor der Tür sein, sagt Klaas. Da müsse der Beruf schon eine Passion sein. „Hebamme wird nur, wer das wirklich machen will.“ Vor allem in Zeiten des Hebammenmangels. Für diesen ist nicht nur die steigende Geburtenrate verantwortlich.

„Wir haben einen Hebammenmangel in allen Bereichen: in den Kliniken, der Freiberuflichkeit, den Kursen und der Wochenbettbegleitung“, sagt Hebamme Anja Lehnertz aus Trier. Die meisten Hebammen betreuen nicht mehr umfassend ihre drei Berufsbereiche Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett. Kindern im Krankenhaus auf die Welt helfen, das haben 2016 zum Beispiel nur etwa 11 000, weniger als die Hälfte der Hebammen, gemacht. 16 Prozent als Freiberuflerinnen, so genannte Beleghebammen, der Rest fest angestellt.

Viele Hebammen in Kliniken arbeiten in Teilzeit

Ein weiterer Grund für den Mangel: Nicht alle ausgebildeten Hebammen würden bis zur Rente Vollzeit durcharbeiten, sagt Ingrid Mollnar, selbst Geburtshelferin und Vorsitzende des Hebammenverbandes Rheinland-Pfalz. Vor drei Jahren waren fast 73 Prozent der Hebammen in Kliniken nur in Teilzeit beschäftigt. Viele Hebammen haben zum Beispiel selbst Familie oder gehen in Babypause. Das gilt für die angestellten ebenso wie für die freiberuflichen Hebammen. Diese leisten vor allem die Betreuung in Schwangerschaft und Wochenbett und können die Nachfrage dort ebenfalls nicht decken.

Gleichzeitig sind die angestellten Hebammen davon betroffen, dass sich die Geburtshilfe für viele

Krankenhäuser nicht mehr zu lohnen scheint. Es ist teuer, rund um die Uhr einen Kreißsaal zu betreiben. Die Hebammen bekommen festes Gehalt, dazu kommen Kosten für Räume, Ausstattung, Versicherung. Mit dem Fallpauschalen-System, in dem die Kliniken abrechnen müssen, können sie diese Ausgaben oft nicht wieder erwirtschaften. Die Geburtshilfe wird zum unrentablen Geschäft.

Das Geld folge der Leistung, heißt es vom Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Höherer Aufwand wird von ihnen auch höher vergütet. So liegt die Fallpauschale für eine unkomplizierte vaginale Geburt zum Beispiel bei 1910 Euro, für den Kaiserschnitt dagegen bei etwa 2870 bis 9430 Euro. Das heißt, erst wenn Interventionen wie Medikamente oder ein Kaiserschnitt dazukommen, erhalten die Kliniken mehr Geld. „Eine Geburt ist aber kein Fall“, sagt Hebamme Lehnertz aus der Erfahrung als Angestellte, „und ein Fall dauert dann auch nicht immer nur fünf Stunden, damit die Klinik noch im Plus bleibt.“

In der Eifel gibt es keinen ortsnahen Kreißsaal mehr

Hebammenvertreterin Mollnar will die Schwangeren wieder mit Ruhe und Zeit versorgen können. Das Kind kommen zu lassen, ohne aktiv zu beschleunigen, ist, ihrer Ansicht nach, die wirkliche Leistung von Geburtshelfern. Die Hebammen fordern deshalb von der Politik, dass die Krankenhaus-Geburtshilfe aus dem Fallpauschalen-System ausgenommen wird. Das Bundesgesundheitsministerium teilt die Kritik an der Versorgungslage und am Vergütungssystem stationärer Leistungen ausdrücklich nicht. Das seien nicht die alleinigen Verursacher von Problemen, heißt es auf Anfrage der Redaktion. In den letzten Jahren seien zahlreiche Schritte zur Verbesserung unternommen worden.

Trotzdem schließen immer weitere Krankenhäuser ihre Kreißsäle. Sie finden zum Beispiel keine Hebammen und Ärzte mehr. In den letzten acht Jahren wurden im Gebiet des Bistums Trier 15 von 38 Standorten für Geburtshilfe geschlossen. Zuletzt der Kreißsaal in Daun, wodurch es in der ganzen Eifel keine ortsnahen Geburtsstation mehr gibt. Die Wege zum nächsten Kreißsaal werden länger. 1991 gab es in Deutschland noch 1186 Kliniken,



Hebamme bei der Nachsorge eines drei Wochen alten Babys.

Fotos (2): Imago Images

in denen Geburten stattfanden, vor zwei Jahren nur noch 672. „Das heißt, wir haben eine steigende Geburtenrate auf weniger Häuser verteilt, bei ziemlich gleich gebliebenem Stellenkontingent und Raumangebot“, gibt Mollnar zu bedenken.

Viele angestellte Hebammen leiden unter der steigenden Arbeitsbelastung. Das belegte eine Studie des Deutschen Hebammenverbandes (DHV) mit dem Picker-Institut 2015. Über die Hälfte der Hebammen muss oft für Kolleginnen einspringen und kann selten ihre Pausen einhalten. Regelmäßige Überstunden sind normal. Dazu kommt, dass fast die Hälfte der Hebammen häufig drei oder mehr Frauen gleichzeitig bei der Geburt betreuen muss. „Aber da wird man wahnsinnig. Diese Konzentrationsleistung geht überhaupt nicht“, sagt Mollnar, „Empathisch arbeiten kann man dann auch nicht mehr.“ In solchen Situationen handle man anders als normalerweise, gesteht Hebamme Anja Lehnertz, die ehemals in Trier arbeitete.

Wenn vor der Tür die Frauen warten, wächst der Druck

„Dann muss man Druck machen, weil vor der Tür noch fünf weitere Frauen stehen, die den Kreißsaal brauchen“, spricht sie klar an und schließt sich damit selbst mit ein. „Dann forciert man natürlich manche Geburt. Unterbewusst. Ich will das ja eigentlich nicht.“ Viele Kolleginnen würden unter diesen Bedingungen aufhören, weil sie die Verantwortung für mehrere Menschenleben so nicht mehr tragen könnten, berichtet Lehnertz. Dadurch wächst wieder die Arbeitsbelastung für die verbleibenden Hebammen – ein Teufelskreis. Wie es um die an-



Demo gegen das drohende Aus für freiberufliche Hebammen wegen der zu teuren Berufshaftpflichtversicherung 2014 in Berlin.

geprangerte Versorgungs- und Arbeitssituation steht, lässt das Bundesgesundheitsministerium bis zum Herbst untersuchen. Dann werde entschieden, ob gesetzlicher Handlungsbedarf bestehe.

Die Folgen des erhöhten Drucks bekommen neben den Hebammen auch die Schwangeren zu spüren. Immer öfter berichten Frauen, unter Wehen von einem vollen Kreißsaal abgewiesen worden zu sein.

So erging es auch Laura (Name von der Redaktion geändert) 2016 bei der Geburt ihres ersten Kindes. Als es losgeht, fährt die damals 31-jährige wie geplant ins Trierer Mutterhaus. Im Kreißsaal war es recht laut und drei Geburten waren im Gange, erinnert sich Laura. Unerwartet wird sie bei fortgeschrittenen Wehen vor die Wahl gestellt: Ins 15 Minuten entfernte Ehrang zu fahren oder im Mutterhaus zu bleiben, wo es wegen der vielen Geburten an diesem Tag hektisch werden könnte. „Das war für mich eine Horrorgeschichte. Also habe ich nicht lang überlegt und bin mit dem Krankenwagen nach Ehrang. Das war aber schon ziemlich heftig.“ Schlechte Geburtserinnerungen würden sie natürlich für keine Frau wollen, sagt die Wittlicher Hebamme Eva Klaas.

Es ist ihr Traumberuf, Schwangere zu begleiten. Doch Klaas brauchte mehrere Versuche, bis sie einen Platz an einer Hebammenschule bekam. Trotz vollen Schulen fehlt es an genügend Nachwuchs.

Die Lage sei von der Politik zu lange falsch eingeschätzt worden, sagt Verbandsvorsitzende Mollnar. Erst jetzt würden die Länder die Ausbildungsplätze langsam aufstocken. Auch in Rheinland-Pfalz, worüber sich Mollnar nach dem starken Engagement des Heb-

ammen-Landesverbandes sehr freut. Noch gebe es genug Bewerberinnen und Bewerber. Die Zahl der Berufsinteressenten leide aber unter der jahrelangen Negativpresse.

Eva Klaas ist mittlerweile seit einem Jahr ausgelernnt und arbeitet auf der Geburtsstation Wittlich, die von Beleghebammen betreut wird. Als Freie rechnen sie ihre Geburten direkt mit der Krankenkasse ab. Geburtshilfe macht heute allerdings nur noch jede fünfte Freiberuflerin, weil es sich immer weniger lohnt.

Denn wer freiberuflich Geburten betreut, ob in der Klinik, im Geburtshaus oder bei Hausgeburten, muss seine berufliche Haftpflichtversicherung selbst zahlen. Über 8100 Euro im Jahr kostet die Prämie aktuell. Eine finanzielle Entlastung bringt der, 2015 gesetzlich veranlasste, Sicherheitszuschlag der Krankenkassen. Durch ihn wird ein Großteil der Prämie erstattet.

Kinder kommen nicht nach Stundensätzen

Dennoch sei die normale Geburtshilfe, laut der Verbandsvorsitzenden Mollnar, völlig unterfinanziert. Durchschnittlich etwa 180 Euro bekommt eine freie Hebamme im Krankenhaus-Schichtdienst pro Geburt. Zu dieser Leistung zählt ein Betreuungszeitaufwand von einer Stunde vor und drei Stunden nach der Geburt. Pro zusätzliche halbe Stunde, in der sie sich davor um eine Frau kümmert, gibt es im Schnitt knapp 23 Euro. Knackpunkt: Sie darf nur zwei Schwangere parallel bei der Krankenkasse abrechnen. Das verbessert die Einzelbetreuung. Aber Kinder kommen unberechenbar. „Eine dritte Frau darf die Hebamme dann eigentlich nicht mehr

betreuen“, sagt Anja Lehnertz. „Sie muss sonst eine Kollegin von Zuhause rufen, die wir aber einfach nicht haben.“ Andernfalls müsste die Schwangere ohne Vergütung betreut oder zur nächsten Klinik geschickt werden.

Letzteres wäre für Eva Klaas in Wittlich keine Option. Sie will den Frauen auf jeden Fall eine Unterstützung sein. Deshalb gibt sie neben ihren Vollzeit-Diensten zusätzlich Geburtsvorbereitungskurse. Die Geburtsarbeit müssten die Frauen später natürlich selbst leisten und das könnten sie auch. Eine Hebamme sei für den natürlichen Verlauf des Mutterwerdens da, sagt Klaas. „Jede Frau hat das Recht auf eine in ihren Augen schöne Geburt, in einer Umgebung, in der sie sich geborgen und gut versorgt fühlt.“

Akademisierung soll den Beruf attraktiver machen

Dafür müssten in den Kliniken Arbeitszeitmodelle, Personal- sowie Betreuungsschlüssel verbessert werden, sagt Mollnar. Dann gäbe es auch für ausgestiegene Hebammen eine Perspektive zurückzukommen „und an so einem Arbeitsplatz alt zu werden“. Den Wiedereinstieg in die Geburtshilfe will das Gesundheitsministerium jetzt durch Öffentlichkeitsarbeit und Fortbildungskurse verstärkt bewerben. Spezielle Kinderbetreuungszeiten sollen die Vereinbarkeit von Familie und Beruf und die Rückkehr zur Vollzeitarbeit erleichtern. Außerdem soll die Akademisierung den Beruf bald attraktiver machen, so das Bundesgesundheitsministerium.

Ab 2020 wird die Ausbildung zum Dualen Studium, aufgrund einer EU-Richtlinie. Ob es dann mehr Plätze als die bislang rund 2100 Ausbildungsstellen gibt, um den Beruf zu erlernen, ist noch unklar. Außerdem verspricht die Akademisierung derzeit noch keinen Vergütungsanstieg im Berufsleben, teilt der GKV-Spitzenverband mit.

Noch reicht das den Hebammen und Eltern nicht, sie würden auf jeden Fall weiterkämpfen, sagt Anja Lehnertz. Sie will weiter dafür sensibilisieren, dass der Hebammenmangel und die Situation der Geburtshilfe jeden betreffen: „Wenn wir eine gute Geburt ermöglichen, dann ist der stabile Start ins Leben geebnet. Schaffen wir das nicht und fügen Mutter, Kind oder damit dem ganzen Familiensystem ein Trauma zu, dann knabbert die ganze Gesellschaft daran.“



Trotz allem ist es für sie ein Traumberuf: Hebamme Eva Klaas in Wittlich bei der Arbeit. Foto: Axel Kohlhaas



Selbst schwanger: Hebamme Anja Lehnertz in Trier. Foto: Deborah Kölz