

„Es ist keine Knie-OP“

Im Gespräch Geburtshaus-Leiterin Christine Bruhn sieht kaum Gründe, in der Klinik zu entbinden

Hohe Beiträge für die Berufshaftpflicht und geringe Honorare, freiberufliche Hebammen schlugen schon 2014 wegen existenzbedrohender Zustände Alarm. Zurzeit zahlen sie jährlich 7.600 Euro für die Haftpflicht, im Juli soll die Prämie auf etwa 8.200 Euro steigen. Christine Bruhn ist Geschäftsführerin des Geburtshauses Berlin-Charlottenburg, sie kämpft für den Erhalt des Berufsstands der Hebammen im ambulanten Bereich und sieht angesichts des Trends zur Geburt in der Klinik die Versorgung in ländlichen Regionen in Gefahr.

der Freitag: Frau Bruhn, wer kann sich den Beruf Hebamme mit außerklinischer Geburtshilfe heute noch leisten?

Christine Bruhn: Leider viel zu wenige. Dass es gerade in finanzieller Hinsicht so nicht weitergehen konnte, war allen klar. Daher hat die Politik nach massiven Protesten 2014 relativ beherzt eingegriffen. Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) rief eine interministerielle Arbeitsgruppe ins Leben, die Daten gesammelt und Rahmenbedingungen geprüft hat. Als Ergebnis trat am 1. Juli 2015 der sogenannte finanzielle Sicherstellungszuschlag in Kraft.

Wie sieht diese Maßnahme aus? Freiberufliche Hebammen können einen Zuschuss für die Haftpflichtprämie beantragen, müssen dafür aber bestimmte Auflagen erfüllen und zum Beispiel ein Qualitätsmanagement vorlegen. Ist der Antrag erfolgreich, werden mehr als zwei Drittel der Prämie erstattet. Allerdings müssen zunächst zwei Halbjahresprämien vorfinanziert werden. Die Einstiegshürde bleibt also ziemlich hoch.

Wie konnte es überhaupt zu dieser Schieflage um die Haftpflichtversicherung kommen?

Die Antwort auf diese Frage ist sehr komplex und kaum transparent. Die steigenden Prämien waren – nach Aussagen der Versicherer – daran gekoppelt, dass die einge-



Dr. Christine Bruhn, 54, ist seit 2012 Geschäftsführerin des Geburtshauses Berlin-Charlottenburg. Es wurde 1987 gegründet und ist eines der größten des Landes. Als Vorstand im „Netzwerk der Geburtshäuser“ ist die Dipl.-Psychologin auch in der Interessenvertretung aktiv

klagten Schadenssummen kontinuierlich steigen. Die Anzahl der Schadenfälle bleibt jedoch konstant. Pro Einzelfall wird also immer mehr eingeklagt. Allerdings kann niemand, nicht mal das Bundesgesundheitsministerium, die genauen Summen einsehen. Welche Rolle spielt der sogenannte Regressparagraf von 1983? Seitdem dürfen nicht nur die Krankenkassen in einem geburtsvorganglichen Schadenfall den medizinischen Anteil – Therapien, Medikamente, Versorgung etc. – einklagen, sondern auch die Sozialversicherer die entgangenen Einzahlungen in die Renten- und Pflegeversicherung. Das treibt die eingeklagten Schadenssummen immer weiter in die Höhe.

In Deutschland gibt es nur ein Versichererkonsortium für geburtshilfliche Leistungen. Wie sieht es mit Alternativen aus? Hebammen können sich einzeln versichern, also ohne einen Berufsverband im Hintergrund. Dort sind die Prämien zwar deutlich höher, doch der Sicher-



FOTOS: MICHAEL DANNER/JAF, PRIVATLINKS

Hebammen sollten für ihren Job deutlich besser entlohnt werden als zum Beispiel Störche

stellungszuschlag fängt das prozentual auf. Gleichzeitig fehlt hier aber die Garantie für die Hebammen, auch im Schadenfall weiterversichert zu bleiben. Da sie ohne Versicherung nicht arbeiten dürfen, käme das einem Berufsverbot gleich. Dazu kommt, dass Geburtshäuser, in denen ja die meisten freiberuflichen Hebammen arbeiten, eine Organisationshaftpflicht abschließen müssen. Dort sind die Prämien außerhalb des Rahmenvertrags des Konsortiums aber so hoch, dass es keine echte Alternative gibt.

Inwieweit sucht die Politik derzeit nach neuen Lösungen?

Die Fraktion von Bündnis 90/Die Grünen prüft eine Parallele zur gesetzlichen Unfallversicherung. Die CDU ist weiter vom Haftpflichtmodell überzeugt, in Kombination mit dem Regressverzicht. Das bedeutet: Nur wenn eine Hebamme grob fahrlässig gehandelt hat, dürfen Kranken- und Pflegekassen Regressansprüche stellen. Dadurch würden die Haftpflichtversicherungen weniger belastet und die Prämien müssten sinken. Doch das ist bisher nicht in Sicht. Der Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit (VVaG) ähnelt einer Genossenschaft, das ist ein weiteres Modell, wenn auch nicht durch die Politik vorangetrieben. Dort wären die Hebammen sowohl Versicherungsnehmer als auch Träger des Vereins. Der Profitgedanke bliebe somit außen vor.

„Hebamme zu sein, können sich viele kaum noch leisten“

„Gesundheit rund um die Geburt“, das wurde vor knapp einem Jahr als nationales Gesundheitsziel beschlossen. Was hat es damit auf sich?

Es soll der unnötigen Pathologisierung einer Geburt entgegenwirken. Schließlich handelt es sich fast immer um einen normalen, physiologischen Prozess, der nicht ins Krankenhaus gehört. Zumal die meisten Menschen davon ausgehen, im Krankenhaus liefe automatisch alles richtig und Geburten zu Hause oder im Geburtshaus hätten ein höheres Risiko. Das ist ein Trugschluss. Wenn wir uns ansehen, wer sich für das Nationale Gesundheitsziel an einen Tisch gesetzt hat – Regierung, Behörden, Krankenkassen, Hebammen, Mediziner, Wissenschaftler und Selbsthilfegruppen –, ist die Formulierung und Beschlussfassung in dieser Breite und mit dem Blickwinkel „Schwangere Frauen sind gesund und nicht krank“ eine große Errungenschaft.

Dennoch geht der Trend zur Pathologisierung der Geburtshilfe.

Ja, leider stimmt das noch. Bundesweit werden große Kliniken mit möglichst vielen Geburten geplant. Im Grunde lautet das Credo: Die Geburt ist wie ein Knie; spätestens nach 10.000 Knie-OPs bin ich perfekt. Also brauche ich auch 10.000 Geburten. Doch für eine normale Geburt gilt so etwas nicht. Jede Frau, jede Geburt ist einzigartig.

Immer häufiger müssen Kreißsäle in ländlichen Regionen oder Kleinstädten schließen. Wird es eine flächendeckende geburtshilfliche Betreuung bald nur noch in Ballungszentren geben?

Ich hoffe nicht. Glücklicherweise gibt es auch einige Anzeichen dafür, dass sich neben Hebammen und einzelnen Medizinerinnen auch Fachgesellschaften wie die Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaften und der Arbeitskreis Frauengesundheit für eine dezent-

rale Versorgung einsetzen. Der Großteil der Geburten ist nach wie vor physiologisch, doch wer die Zentralisierung der Geburtshilfe befürwortet, unterstützt gleichzeitig deren Pathologisierung. In Berlin begrenzen derzeit bereits acht von 17 Kliniken die Anmeldezahlen für Geburten. Es muss generell dafür gesorgt werden, dass mehr Hebammen in

der Geburtshilfe arbeiten können. Meist wird vermutet, dass wir einen Hebammenmangel haben. Allerdings gibt es genügend sehr gut ausgebildete Kräfte, nur scheiden immer mehr nach wenigen Jahren aus der Geburtshilfe aus. Das Problem sind die Arbeitsbedingungen: schlechte Bezahlung, hohe Haftpflichtprämien, Rufbereitschaft, Schichtdienst, keine geregelte Freizeit. Im 21. Jahrhundert will das niemand mehr. Das Bild der Hebamme, die sich für ihren Job bedingungslos und über lange Zeit selbst ausbeutet, ist Vergangenheit.

Wie ließen sich die Arbeitsbedingungen konkret verbessern?

Primär durch eine organisatorische und finanzielle Absicherung. Auch teamorientierte Arbeits- und Dienstmodelle müssen dazu beitragen, eine frauenfreundliche Geburtsbegleitung mit gut tragbaren Arbeitsbedingungen für Hebammen zu verbinden. Darüber hinaus muss die Betriebskostenpauschale für die Geburtshäuser angehoben werden.

Dazu wurde jüngst gemeinsam mit dem Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen eine Arbeitsgruppe eingerichtet.

Was erhoffen Sie sich von den nächsten Gesprächen, die Ende Januar stattfinden sollen?

Die Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe ist bestens abgesichert und bekannt, auch wenn immer wieder anderes behauptet wird. Es muss klar sein, dass diese Qualität ihren Preis hat und die gestiegenen Anforderungen im Arbeitsalltag auch entsprechend honoriert werden müssen. Noch mehr Selbstausbeutung der in den Geburtshäusern tätigen Hebammen und Mitarbeiterinnen ist keine Alternative, sondern sie ist Teil des Problems. Über eine angemessene Höhe der Betriebskosten können sich die Verhandlungspartner allerdings schon seit Jahren nicht verständigen. Inzwischen sind die Probleme rund um eine gute Versorgung von Schwangeren und Gebärenden mit Hebammenhilfe so publik geworden, dass ich hoffe, alle Seiten werden sich verantwortungsvoll und zügig einigen.

Wie hat sich der Beruf der Hebamme in den letzten Jahrzehnten verändert?

Das gesellschaftliche Sicherheitsbedürfnis ist stark gestiegen. Das schlägt sich direkt in der Geburtshilfe wieder. So wurden das Qualitätsmanagement und die Dokumentationspflicht erhöht. Das Ausmaß, in dem gerade freiberufliche Hebammen heutzutage dokumentieren müssen, ist Wahnsinn. Der Mut, an Dinge heranzugehen, und die Zuversicht gegenüber dem eigenen Berufsbild sind dadurch merklich gesunken.

„Eine Geburt ist nicht pathologisch, auch wenn diese Sicht im Trend liegt“

Wie wird sich die Geburtshilfe in naher Zukunft entwickeln?

Ich hoffe, dass sich die Situation nicht weiter dramatisiert. Über den Berg sind wir allerdings noch lange nicht. Dafür bräuchten wir eine intensivere und konstruktivere Zusammenarbeit mit den Ärzten. Aussagen wie die von Wolfgang Heinrich, dem Leiter der Geburtsabteilung der Berliner Charité, sind dabei kontraproduktiv. Er sagt, bei ihnen wird der Kaiserschnitt als angeblich sicherste Geburtsform propagiert. Sinkt die Zahl der Hebammen, müssen die Tätigkeiten, die sie bislang übernommen haben, von anderen ersetzt werden. Vielleicht haben wir dann mehr Kinderkrankenschwestern oder die Kaiserschnitt-Rate steigt, weil dort Hebammen weniger dringend gebraucht werden. Die Frage, warum die Zahl der Psychotherapien dann vermutlich ansteigen dürfte, lässt sich allerdings wohl schnell beantworten.

Das Gespräch führte Florian Sturm

ANZEIGE

WIR TRAUERN 2017 UM

AFGHANISTAN: 10. Jan. **Farideh**, Medienassistentin | 10. Jan. **Noorullah**, Journalist | 17. Mai. **Amiri Abdollatif**, Medienassistent | 17. Mai. **Ghani Naghdi**, Medienassistent | 17. Mai. **Mollakhil Zeinoloh Khan**, Medienassistent | 17. Mai. **Shinwari Mohammad Amir Khan**, Medienassistent | 31. Mai. **Nazir Mohammad**, Medienassistent | 31. Mai. **Novin Aziz**, Medienassistent | 16. Nov. **Hossien Nazari**, Medienassistent – BANGLADESCH: 2. Feb. **Abdul Hakim Shimul**, Journalist – BRASILIEN: 14. Jun. **Luís Gustavo Silva**, Journalist – CHINA: 13. Jul. **Liu Xiaobo**, Online-Aktivist und Bürgerjournalist | 6. Nov. **Yang Tongyan**, Online-Aktivist und Bürgerjournalist – DÄNEMARK: 10. Aug. **Kim Wall**, Journalistin – HONDURAS: 13. Sep. **Carlos William Flores**, Journalist – INDIEN: 5. Sep. **Gauri Lankesh**, Journalistin | 20. Sep. **Shantanu Bhowmick**, Journalist | 21. Nov. **Sudip Datta Bhaumik**, Journalist | 1. Dez. **Navin Gupta**, Journalist – IRAK: 25. Feb. **Shifa Gardi**, Journalistin | 22. Mär. **Nuzhian Arhan**, Journalistin | 30. Mai. **Sohaib Al Hiti**, Journalist | 19. Jun. **Bakhtiar Haddad**, Journalist | 20. Jun. **Stephan Villeneuve**, Journalist | 24. Jun. **Véronique Robert**, Journalistin | 7. Jul. **Harb Hazza Al-Doulaimi**, Journalist | 7. Jul. **Soudad Al-Douri**, Journalist – JEMEN: 26. Jan. **Taqi Al-Din Al-Huthaifi**, Journalist | 26. Mai. **Wael Al-Absi**, Journalist – KOLUMBIEN: 8. Okt. **María Efigenia Vázquez Astudillo**, Journalistin – MALEDIVEN: 23. Apr. **Yameen Rasheed**, Online-Aktivist und Bürgerjournalist – MALTA: 17. Okt. **Daphne Caruana Galizia**, Journalistin – MEXIKO: 2. Mär. **Cecilio Pineda Birtó**, Journalist | 19. Mär. **Ricardo Monlui Cabrera**, Journalist | 23. Mär. **Miroslava Breach Velducea**, Journalistin | 14. Apr. **Maximino Rodríguez Palacios**, Journalist | 15. Mai. **Javier Valdez Cárdenas**, Journalist | 15. Mai. **Jonathan Rodríguez**, Journalist | 18. Mai. **Salvador Adame Pardo**, Journalist | 10. Jul. **Edwin Rivera Paz**, Journalist | 31. Jul. **Luciano Rivera Salgado**, Journalist | 22. Aug. **Cándido Ríos Vázquez**, Journalist | 5. Okt. **Edgar Daniel Esqueda Castro**, Journalist – MYANMAR: 19. Apr. **Wai Yan Heinn**, Journalist – PAKISTAN: 12. Feb. **Taimoor Abbas**, Medienassistent – PHILIPPINEN: 3. Aug. **Michael Marasigan**, Journalist | 6. Aug. **Rudy Alicaway**, Journalist | 7. Aug. **Leo Diaz**, Journalist | 24. Okt. **Christopher Iban Lozada**, Journalist – RUSSLAND: 19. Apr. **Nikolai Andruschtschenko**, Journalist – SOMALIA: 13. Sep. **Abdullahi Osman Moalim**, Journalist | 14. Okt. **Abdullahi Osman Farah**, Journalist | 14. Okt. **Ali Nur Siad-Ahmed**, Journalist | 11. Dez. **Mohamed Ibrahim Gaabow**, Journalist – SÜDSUDAN: 26. Aug. **Christopher Allen**, Journalist – SYRIEN: 28. Jan. **Ahmed Mohammed Al Dek**, Online-Aktivist und Bürgerjournalist | 14. Feb. **Omar Abu Nabbot**, Online-Aktivist und Bürgerjournalist | 12. Mär. **Mohammed Abazid**, Journalist | 29. Apr. **Ahmad Nayef Al-Husseini**, Online-Aktivist und Bürgerjournalist | 4. Mai. **Mohammed Al Qabouni**, Journalist | 30. Jul. **Khaled Al Khateb**, Journalist | 21. Aug. **Osama Nasr Al Zoabi**, Journalist | 28. Aug. **Abdel Ghafar Al Badiwi**, Journalist | 26. Sep. **Mehmet Aksoy**, Online-Aktivist und Bürgerjournalist | 12. Okt. **Dlishan Ibish**, Journalistin | 15. Okt. **Hogir Mihemed**, Journalist | 29. Okt. **Qays Al-Qadi**, Journalist

Ihre Spende für die Pressefreiheit: www.reporter-ohne-grenzen.de/spenden

**REPORTER
OHNE GRENZEN**
FÜR INFORMATIONSPREISSEI