

## Wahlfreiheit in der Geburtshilfe – Anspruch und Wirklichkeit

# „Gebär doch, wo Du willst“

„Lieber Herr Gröhe, retten Sie unsere Hebammen!“ – Über 400.000 Menschen hatten sich 2013 per Online-Petition an den Bundesgesundheitsminister gewandt: vor allem die hohen Haftpflichtversicherungsprämien machten dem Berufsstand schwer zu schaffen. Hektisch wurden vom Bundestag beschlossen, die Kassen zu Ausgleichszahlungen zu verpflichten. Für viele Hebammen aber kam das zu spät, sie hatten sich bereits aus der Geburtshilfe oder sogar ganz aus dem Beruf zurückgezogen. Wie ist die Situation heute?

> Kerstin Celina

Wo und für welche Leistungen Hebammen fehlen, dokumentiert die Landkarte der Unterversorgung<sup>1</sup> des Deutschen Hebammenverbandes. Junge Familien haben demnach seit Mai 2014 in fast 11.000 gemeldeten Fällen keine Hebammen gefunden:

- Knapp 8.000 Mal fehlten sie für die Wochenbettversorgung,
- gut 1.300 Mal in der Schwangerenvorsorge,
- über 700 Frauen fanden keine Hebammen für eine Beleggeburt und
- 500 keine für eine Hausgeburt.

Bei Geburtshausgeburten und Hebammenkursen sind die Fallzahlen dagegen eher gering. Die Landkarte zeigt keinen flächendeckenden Mangel, sondern ein sehr differenziertes Bild: Für bestimmte Leistungen ist es schwer, eine Betreuung zu finden, andere Leistungen wiederum werden fast überall in ausreichender Menge erbracht. In manchen Regionen fehlen Hebammen besonders, dies gilt aber nicht nur auf dem dünn besiedelten Land oder auf den nordfriesischen Inseln, sondern auch in Großstädten wie München und Nürnberg.

### Geburtenzuwachs trifft auf Hebammenmangel

Grund ist die erfreuliche Geburtenrate. In München beispielsweise wurden

2016 so viele Kinder geboren wie noch nie, mit 18.107 Geburten beläuft sich der Zuwachs zum Vorjahr auf 900 Kinder beziehungsweise auf 5,6 Prozent. Bei dem sehr hohen Mietniveau Münchens lassen sich kaum kurzfristig zusätzliche Fachkräfte aus anderen Regionen gewinnen, weder für eine Anstellung in einer Klinik noch als freiberuflich Tätige.

Obwohl genügend ausgebildet wird, fehlen Fachkräfte: Von den 2.800 in Bayern gemeldeten Hebammen sind nur noch 2.400 aktiv, viele davon arbeiten in Teilzeit oder verzichten lieber ganz auf Geburtshilfe. Das wirtschaftliche Risiko ist mit hohen Haftpflichtversicherungsprämien und zeitaufwändigen Hausgeburten einfach zu hoch.

### Geburtshilfestationen unter Rentabilitäts-Druck

Doch es mangelt nicht nur an Hebammen, sondern auch an Geburtshilfestationen, oft an beidem. Manchmal wird nur die Station geschlossen, manchmal auch das ganze Krankenhaus. Zwischen 2010 und 2014 sank zum Beispiel in Bayern die Zahl der Kliniken mit geburtshilflicher Abteilung<sup>2</sup> von 128 auf 117. In einem Drittel dieser Häuser werden weniger als 500 Kinder im Jahr geboren, diese Kliniken arbeiten meist defizitär – eine Schließung droht. In manchen Ländern geschieht dies schon bei weniger als 300 Geburten pro Jahr, wie in Brandenburg oder im Saarland. Heutzutage

gilt eine Geburtshilfestation erst ab 600 oder gar 800 Babies als rentabel.

Vieles bleibt bei einer Schließung ungeklärt: Es wird vorher nicht überregional geplant, wo die zukünftigen Gebärenden nun hingehen sollen, ob die umliegenden Kliniken überhaupt noch Aufnahmekapazitäten haben und wie weit der Weg dann ist. Kommt eine bergige oder sonstwie ungünstige Topographie dazu, liegt die Region gar in einem Grenzgebiet, kann die Fahrt zur Geburtshilfestation auch mal eine Stunde dauern – eine Situation, die jedem Regionalpolitiker die Haare zu Berge stehen lässt und die die Frage nach der „Gleichwertigkeit der Lebensverhältnisse“ aufwirft.

Im Ballungsraum Hamburg wiederum ist die Situation ganz anders: Hier konkurrieren zwölf Hochleistungskliniken um die werdenden Mütter, der Geburtshilfebereich gilt als überversorgt. Paradiesische Zustände? Keineswegs: Mit der Wochenbettbetreuung in Umland von Hamburg sieht es auf der Landkarte der Unterversorgung ganz anders aus.

### Mehr Riskogeburten

Und der freie Markt wird es nicht regeln: Auch Geburtshäuser oder Hebammenpraxen werden sich im weiteren Umland von Hamburg nicht so einfach ansiedeln, um dort vor Ort die Wochenbettversorgung zu übernehmen. Denn für Hebammen wie Gebärende ist es essentiell, dass eine Klinik nicht allzuweit entfernt ist,

falls es Probleme gibt. Gibt es die nicht (mehr), werden kaum noch Hebammen bereit sein, die Risiken zu übernehmen – dabei nimmt die Zahl der sogenannten Risikogeburten zu. Das liegt am höheren Alter der Mütter und der steigenden Zahl an Mehrlingsgeburten, hauptsächlich bedingt durch künstliche Befruchtung.

Was ist zu tun, um das Recht auf Wahlfreiheit des Geburtsortes nicht weiter auszuhöhlen? Strukturelle Maßnahmen für alle sind ebenso notwendig wie die Möglichkeit, regional steuernd einzugreifen.

### Geburtshilfe als medizinische Grundversorgung begreifen

Die Krankenhäuser der Grundversorgung müssen mindestens die Fachrichtungen Chirurgie und/ oder Innere Medizin umfassen und bei entsprechendem Bedarf auch Abteilungen für Gynäkologie und Geburtshilfe vorhalten. Als Richtwert sollte die zeitliche Erreichbarkeit einer Geburtshilfestation innerhalb von 30 Auto-Minuten als Regel gelten.

Reicht zur Finanzierung dieser Leistungen das Entgeltssystem der Kassen nicht aus, können die Länder mit sogenannten Sicherstellungszuschlägen die Grundversorgung gewährleisten. Das sollte für Gynäkologie und Geburtshilfe als basisversorgungsrelevante und im Krankenhausplan der Länder aufgenommene Krankenhäuser gelten. Für beide im Zuständigkeitsbereich der Länder liegende Forderungen haben die Landtagsgrünen in Bayern gerade Anträge gestellt.

### Hebammenpraxen fördern

Länder können in unterversorgten Gebieten nicht nur die Niederlassung von HausärztInnen fördern, sondern auch die Gründung von Hebammenpraxen. Man könnte das mit der Auflage verknüpfen, dass eine bestimmte Zahl an Arbeitsstunden für Wochenbettbetreuung reserviert wird.

### Arbeitsbedingungen verbessern

Kliniken, die sich um bessere Arbeitsbedingungen für ihre Hebammen bemühen, müssen von Bund, Land und Kostenträ-



Zum Schreien – immer weniger Wahlfreiheit bei der Geburtshilfe in Deutschland

Foto: Sanjasy / pxiabay.com

gern gemeinsam unterstützt und nicht behindert werden. Doch aktuell plant der GKV-Spitzenverband eine schlechtere Vergütung der Geburtshilfe bei Beleghebammen – die gerade in kleineren Häusern die Versorgung sicherstellen. Rentiert sich das für Hebammen nicht mehr, werden noch mehr Kreißsäle schließen müssen.<sup>3</sup> Zu besseren Arbeitsbedingungen gehören auch günstige Wohnmöglichkeiten. Das kann gerade die Arbeitsaufnahme an einer Klinik in einer teuren Stadt erleichtern.

### Nachwuchs unterstützen

Auch für Hebamenschülerinnen kann ein günstiger Wohnimplatz den Ausschlag geben, die Ausbildung weit weg von zuhause zu machen. Finanzielle Anreize, Zuschüsse oder Stipendien von Kommunen oder Stiftungen für herausragende Leistungen der Auszubildenden an Hebammenschulen setzen ebenfalls ein Zeichen der Wertschätzung und motivieren, in dieses Berufsfeld nicht nur einzusteigen, sondern auch dabeizubleiben.

Die Auszubildenden sowie auch ausgebildete Hebammen brauchen ein starkes

Signal von Bund, Ländern und Kommunen, dass sich dieser schöne und verantwortungsvolle Beruf auszuwählen und auszuüben lohnt, dass ihre Arbeit und Anstrengung wertgeschätzt wird. Wir brauchen ein deutliches politisches Zeichen, dass uns die wohnortnahe Versorgung der Bevölkerung mit Hebammen und die Wahlfreiheit bei der Geburt genauso viel wert ist, wie die wohnortnahe Versorgung mit Ärzten!

- 1) Landkarte auf unsere-hebammen.de: <http://gruenlink.de/1c3e>
- 2) Weitere Informationen, Zahlen und Landtags-Anträge auf kerstin-celina.de: <http://gruenlink.de/1c3g>
- 3) Krankenkassen wollen Hebammen-Belegsystem in Kliniken abschaffen, Pressemitteilung vom 9.3.2017 auf hebammenverband.de: <http://gruenlink.de/1c3h>

> Kerstin Celina (Grüne) ist Mitglied des Bayerischen Landtages, des Kreistages Würzburg-Land und des Gemeinderates Kürnach. Zuletzt schrieb sie im Schwerpunkt Schule und Bildung von Heft 2/17: „Schulpolitik auf Kosten der Kommunen – G8 und G9, hü und hott“ (Seiten 32 f.).