



## **Wie wir den Hebammenmangel beseitigen können**

*Prof. Dr. med. Jürgen Wacker, Chefarzt und Ärztlicher Direktor der Frauenklinik der Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal, Sprecher der Chefarzte der Frauenkliniken von Baden-Württemberg (ARGE/BLFG e. V.) und Mitglied des Vorstandes der Arbeitsgemeinschaft Frauengesundheit in der Entwicklungszusammenarbeit e. V. (FIDE)*

In vielen Geburtskliniken fehlen Hebammen. In einer Umfrage der Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Ärztinnen und Ärzte in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe e. V. (BLFG) gaben 59,15 % der teilnehmenden Chefarztinnen/Chefarzte an, dass in ihrer Klinik ein Hebammenmangel vorlag oder aktuell besteht. Lediglich 37,87 % der befragten Chefarztinnen/Chefarzte hatten keinen Hebammenmangel zu beklagen. Aufgrund des Hebammenmangels gaben gemäß dieser Umfrage 12,34 % der Chefarztinnen/Chefarzte zu, dass die Versorgung ihrer jeweiligen geburtshilflichen Abteilung aufgrund der Hebammensituation eingeschränkt werden musste.

Wir müssen uns gemeinsam mit den Hebammen und den entsprechenden Verbänden und Kostenträgern der Krankenhäuser fragen, wie wir den Hebammenmangel beseitigen können.

### *1. Bezahlung der Hebammen:*

In den meisten Kliniken wurden die in der Klinik angestellten Hebammen tariflich nach P7 bezahlt. In unserer Klinik konnten wir durchsetzen, dass Hebammen in Zukunft in der Tarifstufe P8 mit einem Eingangsgehalt von 2.796,00 Euro und einem Endstufengehalt von 3.444,00 Euro bezahlt werden. Bei der Bezahlung der freiberuflichen Hebammen gibt es in den jeweiligen Bundesländern bzw. an den einzelnen Standorten große Unterschiede.

### *2. Präsenzplicht der Hebammen bei der Geburt:*

Aufgrund eines Gesetzes aus dem Jahre 1938 kann in Deutschland im Gegensatz zu den meisten unserer Nachbarländern eine Geburt – sei es im außerklinischen und klinischen Bereich, sei es bei einer vaginalen Entbindung im Kreißaal oder einer operativen Entbindung im Op-Saal – ohne anwesende Hebamme nicht durchgeführt werden.

In Deutschland werden zurzeit über 30 % der Geburten per Sectio caesarea im Op durchgeführt. Es ist unstrittig, dass eine vaginale Entbindung von einer Hebamme in Zusammenarbeit mit einer/m verantwortlichen/m Ärztin/Arzt durchgeführt werden muss.

In einigen unserer europäischen Nachbarländer, die 1938 nicht dem Deutschen Reich angehörten, ist es nicht vorgeschrieben, dass Hebammen bei der Geburt anwesend sein müssen.

In diesen Ländern leiten gut ausgebildete Pflegende zusammen mit gut ausgebildeten Ärztinnen/Ärzten erfolgreich Geburten.

In der aktuellen Situation des bestehenden Hebammenmangels muss überprüft werden und mit den entsprechenden Verbänden besprochen werden, ob eine Hebamme z. B. zwingend bei einer Kaiserschnittentbindung im Op-Saal anwesend sein muss. Es ist an der Zeit, nach 80 Jahren, das Gesetz aus dem Jahre 1938 den Bedingungen des Hebammenmangels des Jahres 2018 anzupassen und zu modifizieren.

### *3. Ausbildung der Hebammen:*

Es kann, nach Meinung der befragten Chefärztinnen/Chefärzte, frisch examinierten Hebammen nicht ohne Weiteres die alleinige Betreuung einer normalen Geburt übertragen werden. Angesichts dieses Sachverhaltes muss gewährleistet sein, dass examinierte Hebammen verpflichtend weitere drei bis fünf Jahre an klinischen, geburtshilflichen Einrichtungen unter Supervision ihrer Tätigkeit nachkommen. Es muss auch darüber nachgedacht werden, geeignete pflegende und medizinische Fachangestellte in die praktische Arbeit in den Kreißaal einzubinden. Hiermit wurden bereits gute Erfahrungen gesammelt. Es sollten auch, wie z. B. in den Niederlanden mit Erfolg praktiziert, geeignete Pflegende ausgebildet und angestellt werden, die bei der Durchführung der Sectio caesarea den Gebärenden und deren Neugeborenen (Kinderkrankenschwester, Anästhesie, Pflege etc.) im OP-Saal beistehen.

Außerdem gibt es zahlreiche Pflegende, die auf den Wochenstationen unserer Kliniken praktische Erfahrungen in der Betreuung von Wöchnerinnen gesammelt haben. Einige Mitarbeiterinnen in der Pflege verfügen über eine Zusatzausbildung in der Still- und Laktationsberatung (IBCLC).

Bereits heute können Pflegende die Nachsorge im Wochenbett und die Stillberatung übernehmen, bzw. die Hebammen dabei unterstützen. Vielfach suchen Frauen nach der Entbindung vergeblich nach einer nachsorgenden Hebamme!

### *4. Ausblick:*

Die Zusammenarbeit zwischen Pflegenden, Hebammen und Ärztinnen/Ärzten muss intensiviert werden. Es muss alles getan werden, um ein gegenseitiges Vertrauensverhältnis zu schaffen. Wir müssen alles tun, um gemeinsam den Gebärenden und Neugeborenen zu helfen. Geburtshilfe bedeutet auch, sich gegenseitig zu unterstützen. Dabei helfen berufspolitische Denkweisen und Beharren auf bestehende Positionen nur wenig weiter.

Es fällt bei der Diskussion mit Hebammenverbandsvertreterinnen auf, dass die in der klinischen Geburtshilfe angestellten, erfahrenen Hebammen nur wenig vertreten sind. Es sollte in den jeweiligen Diskussionsforen der Anteil der geburtshilflich tätigen Hebammen deutlich erhöht werden. Außerdem gehören Vertreterinnen der Pflege an jeden Runden Tisch, der sich mit Geburtshilfe beschäftigt!

Neben den Arbeitsbedingungen im Krankenhaus weisen viele Hebammen und Pflegende auf die schlechte Bezahlung ihrer Tätigkeit hin. Wir müssen gemeinsam darauf hinarbeiten, dass vaginale Entbindungen und damit natürliche Geburten besser bezahlt werden, zumal der Zeitaufwand dafür sehr hoch ist!

Wir müssen die Mitarbeiterinnen der Pflege in die klinische Geburtshilfe und in die Nachsorge im Wochenbett einbinden, um den aktuellen Zustand der Unterversorgung zu beseitigen. Sicherlich kann auch eine Pflegende einer Sozialstation Schwangere und Entbundene beraten und betreuen und damit die Hebamme entlasten.

Hebammen haben sich für die Geburtshilfe entschieden und sollten dabei unterstützt werden, sich auf ihr eigentliches Kerngebiet, die Geburtshilfe, zu konzentrieren.

5.514 Zeichen

**Kontakt:**

Prof. Dr. med. Jürgen Wacker

Chefarzt und Ärztlicher Direktor der Frauenklinik

Fürst-Stirum-Klinik

Gutleutstr. 1-14

76646 Bruchsal

Tel.: +49 (0) 7251 708 57-351

E-Mail: [juergen.wacker@kliniken-lk.de](mailto:juergen.wacker@kliniken-lk.de)

Internet: <https://www.rkh-kliniken.de/kliniken-zentren/fachbereiche/fuerst-stirum-klinik-bruchsal/klinik-fuer-frauenheilkunde-und-geburtshilfe/>