

Stellungnahme des Hebammenverband Schleswig-Holstein e.v. zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie

**Hebammen
Verband**
Schleswig-Holstein e.V.

Ausgangssituation zu Beginn der Corona-Pandemie

Im Januar 2020 wurden die Ergebnisse des vom Bundesgesundheitsministerium in Auftrag gegebenen IGES-Gutachtens zur Situation der stationären Hebammenversorgung veröffentlicht. Das Gutachten belegt erhebliche Versorgungsengpässe zulasten von Gebärenden und Hebammen.

An der bundesweiten Befragung haben sich 60% der Klinikstandorte in Schleswig-Holstein

beteiligt. Somit geben die Ergebnisse einen guten Aufschluss über die Situation zu Beginn der Corona-Pandemie.

Die Situation wurde durch die Hebammen wie folgt beurteilt:

- 43% der Hebammen, also fast jede 2., denkt an eine Reduzierung ihrer Arbeitszeit
- 28% aller befragten Hebammen denkt aufgrund der konstant zu hohen Arbeitsbelastung sogar an eine vollständige Aufgabe ihrer Tätigkeit
- Für 75% der Hebammen ist die konstant zu hohe Arbeitsbelastung der Hauptgrund, nur Teilzeit zu arbeiten
- Angestellte Hebammen leisten durchschnittlich 12,1 Überstunden pro Monat, unabhängig von ihrem Stellenanteil. Ein Drittel dieser Überstunden kann i.d.R. nicht ausgeglichen werden
- Für 77% der Hebammen lag die Arbeitszeit 2018 deutlich höher als gewünscht
- Nur 2% der Hebammen können die gesetzlich vorgeschriebenen Pausen einhalten
- Nur 7% der Hebammen können innerhalb ihrer regulären Arbeitszeit die Dokumentationsaufgaben erledigen

Die Mütter waren mit der Situation im Vergleich zu den Hebammen zufriedener. Grundlage für die Zufriedenheit der Mütter war die sehr gute Betreuungsleistung der Hebammen:

- Hebammen werden grundsätzlich von den Gebärenden sehr geschätzt
- Eine besondere Fähigkeit der Hebammen liegt darin, auch unter widrigen Bedingungen eine großartige Betreuungsleistung erbringen zu können, denn jede Geburt ist einzigartig
- Den Gebärenden arrangieren sich mit den vorhandenen Bedingungen, weil ihnen Vergleichsmöglichkeiten fehlen

70% der Level 1 Kliniken können keine 1:1 Betreuung der Gebärenden vorhalten, obwohl dies im Nationalen Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“ gefordert wird. Ein Betreuungsverhältnis von 1:3 oder schlechter gab es am häufigsten in den perinatalen Zentren Level 1 und 2.

Anke Bertram
1. Vorsitzende

Jap-Peter-Hansen-Wai 2
25980 Sylt/OT Westerland

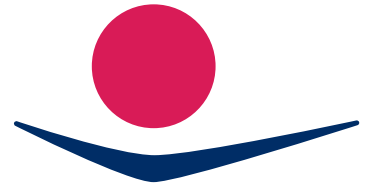
Tel.Fax: 04651-95 79 44
Mobil: 0160-551 98 03

a.bertram@hebammen-sh.de
www.hebammen-sh.de

Bankverbindung:

Deutsche Skatbank
IBAN: DE 74 8306 5408 0004 1500 23
BIC: GENODEF1SLR

St.-Nr. 1829572601
Finanzamt Itzehoe



Situation aktuell: Geburtshilfe kennt keinen Lockdown und kein HomeOffice

Hebammen betreuen Schwangere, Gebärende und Mütter mit ihren Kindern in einer äußerst wichtigen Lebensphase. Wie diese Lebensphase erlebt wird, hat einen maßgeblichen Einfluss auf die weitere Entwicklung der Familienbildung und die Familiengesundheit insgesamt.

Insbesondere die Hebammen, die die Betreuung der Familien im häuslichen Umfeld sichergestellt haben, waren unmittelbar mit den Auswirkungen der Corona-Pandemie konfrontiert. So stand neben dem Infektionsschutz der Familien auch der Schutz der eigenen Gesundheit im Raum. Zu Beginn der Pandemie gab es jedoch zu wenig Schutzausrüstung. Da Hebammen es gewohnt sind, in schwierigen Situationen zu improvisieren, haben viele von ihnen bereits im März 2020 begonnen, aus der Not heraus Masken selbst zu nähen.

Viele freiberufliche Hebammen haben sich an die für sie zuständigen Gesundheitsämtern in den Kreisen und kreisfreien Städten gewandt. Vielen dieser Ämter war ihre Zuständigkeit nicht einmal bekannt, oder diese waren nicht geregelt. Vereinzelt wurden freiberufliche Hebammen mit ihren Anliegen sogar an den Berufsverband verwiesen.

Insgesamt ist festzustellen, dass die Besonderheiten in der Betreuung von Schwangeren, Müttern und ihren Kindern durch Hebammen in den Verordnungen auf Bundes- und auf Landesebene zu oft ignoriert werden und immer wieder Fragen offen bleiben.

Auf Grundlage der Ende März 2020 verhandelten Sondervereinbarungen zur Versorgung mit Hebammenhilfe nach §134a SGB V zwischen dem Deutschen Hebammenverband e.V., den anderen Hebammenverbänden und dem GKV-SV ist es freiberuflich tätigen Hebammen zeitlich befristet möglich, Zuschläge für den Materialmehraufwand bei der persönlichen Schutzausrüstung in Rechnung zu stellen. Diese Beträge decken jedoch bei Weitem nicht die realen Kosten.

Auch die Möglichkeit der digitalen Leistungserbringung von Hebammenleistungen nach §134a, SGB V in Bezug auf online-Kursangebote für Geburtsvorbereitung und Rückbildungsgymnastik ist zwar generell zu begrüßen, gleichwohl sind diese nicht allen Frauen zugänglich:

- Frauen mit besonderen familiären Belastungen (beengte Wohnverhältnissen, mehrere rund um die Uhr zu betreuende Kinder, Frauen mit gesundheitlichen Beschwerden) ist die Teilnahme an online Formaten nicht regelmäßig oder oftmals gar nicht möglich
- Frauen mit Sprachbarrieren fehlt oftmals der Zugang zu digitalen Betreuungsangeboten
- Die 1:1 Geburtsvorbereitung ist kein vollwertiger Ersatz für ein Kursangebot, da die gegenseitige Beratungsmöglichkeit und der Erfahrungsaustausch der (werdenden) Mütter untereinander entfällt
- das Erstellen von Diagnosen ist erheblich erschwert, z.B. in Bezug auf die Heilung der Nabelwunde, Beurteilung der Neugeborenenengelbsucht, Gebärmutterrückbildung
-

**Hebammen
Verband**
Schleswig-Holstein e.V.

www.hebammen-sh.de



**Hebammen
Verband**
Schleswig-Holstein e.V.

www.hebammen-sh.de

- instabile Internetverbindung erschweren erheblich die Kommunikation und führen mitunter zu abrupten Leistungsunterbrechungen

Anfragen nach Hausgeburten sind seit dem ersten Lockdown stark gestiegen, die Anzahl außerklinischer Geburten haben sich 2020 nahezu verdoppelt.

Auch gingen mehr Frauen mit ihren Neugeborenen direkt nach der Geburt wieder nach Hause (ambulante Geburt). Diese Frauen und Kinder werden von freiberuflichen Hebammen betreut, was deren Arbeitsumfang deutlich erhöht hat.

Hebammen sind häufig die einzige Berufsgruppe gewesen, die die Familien zuhause betreut. Einige Hebammen beobachteten dabei eine Zunahme von häuslicher Gewalt in dieser Zeit. Sowohl das Jugendamt, als auch der sozialpädagogische Dienst haben seit Beginn der Pandemie die aufsuchende Tätigkeit weitestgehend eingestellt und Hausbesuche nur bei konkretem Verdacht der Kindeswohlgefährdung durchgeführt.

Darüber hinaus haben viele Familien vermehrt Hebammen um Rat gefragt, wenn das Kind erkrankt war. Grund dafür war Angst vor einer möglicherweise erhöhten Infektionsgefahr bei dem Gang in die kinderärztliche Praxis.

Die Personalsituation in den Kreißsälen der Kliniken wurde durch Corona massiv verschärft, insbesondere durch die Besetzung der Dienste in rotierenden Teams. In jeder Klinik galten und gelten noch immer standortspezifische Kriterien im Umgang mit Schwangeren und geburtsbegleitenden Personen. Gleiches gilt für den Umgang mit der Maskenpflicht. Dieses führt zu Verunsicherung bei den Schwangeren/Gebärenden.

Es herrschte vielerorts noch immer große Angst und Unsicherheit bei den werdenden Eltern. Die Familien, insbesondere die schwangeren Frauen fühlen sich in der Situation allein gelassen. Unverständlich ist auch, dass Frauen in Zeiten von Kontaktbeschränkungen weite Wege für eine geburtshilfliche Betreuung zurücklegen müssen. Dabei müssen sie sich mitunter in Gebiete mit höheren Inzidenzen als an ihren Wohnorten begeben. Die desolaten Zustände in der Geburtshilfe (s. IGES-Gutachten), die bereits vor der Coronakrise bestanden, traten und treten nun noch deutlicher zum Vorschein.

Der Deutsche Hebammenverband (DHV) hat im Frühjahr 2020 eine Umfrage zum Verdienstausschlag durchgeführt, an dem 232 Hebammen aus Schleswig-Holstein teilnahmen. Der durchschnittliche Verdienstausschlag über alle Leistungsbereiche der freiberuflichen Hebammen lag pandemiebedingt bei 42 Prozent. Der Rückgang des Verdienstes liegt bei Kursangeboten noch immer im Durchschnitt bei 71 Prozent aufgrund der nach wie vor unsicheren Situation.

Westerland, 1. Mai. 2021