

GEBURTEN

Hebamme dringend gesucht

Von Ulrike Abel-Wanek / Die Geburtenziffer hierzulande ist so hoch wie seit 1973 nicht mehr. Doch obwohl immer mehr Kinder geboren werden, schließen viele Geburtsabteilungen, und eine Hebamme zu finden, ist Glückssache. Die PZ sprach mit der Hebamme Maja Böhler über schwierige Arbeitsbedingungen, Bestechungsversuche und Babys, die im Auto zur Welt kommen.

PZ: Sie arbeiten als angestellte Hebamme in einer Klinik, sind aber auch freiberuflich tätig. Wie sieht Ihr Berufs-Alltag aus?

Böhler: Seit einigen Jahren sind der Hebammenmangel, Kreißsaalschließungen oder die hohen Haftpflicht-

In der Klinik merken wir die Auswirkungen von Hebammenmangel und Babyboom vor allem an der Arbeitsüberlastung. Allein zwischen 2011 und 2016 haben 785 Geburtseinrichtungen geschlossen – das ist ein Rückgang um 10 Prozent.



Schwangerschaftstest positiv, und schon geht die Suche los: Es herrscht Hebammenmangel in Deutschland. Foto: Photocase/Francesca Schellhaas

prämien für Hebammen immer wieder Thema in den Medien. Die Problematik wird mehr und mehr öffentlich, weil die Menschen nun die Folgen am eigenen Leib zu spüren bekommen. Viele Frauen wissen inzwischen, wie schwierig es ist, eine freiberufliche Hebamme zu finden. Kaum sind sie schwanger, rufen sie mich auch schon an und fragen, ob ich Zeit hätte. Ich erhalte aber auch Anrufe von Frauen, die bereits 50 oder 60 Absagen von Hebammen bekamen. Das sind hoch emotionale, verzweifelte Gespräche. Manche versuchen es sogar mit Bestechung.

PZ: Warum schließen Geburtseinrichtungen, wenn immer mehr Kinder geboren werden?

Böhler: Rentabilität ist ein wichtiger Punkt. Bei wenigen Geburten im Jahr müssen trotzdem Personal und medizinische Ausstattungen bezahlt und für den Notfall vorgehalten werden. Das können sich kleinere Kliniken nicht mehr leisten. In ländlichen Gebieten herrscht entsprechend oft eine Unterversorgung. In den Ballungszentren aber auch. Hier gibt es zwar mehr Hebammen und Kliniken, aber die Nachfrage ist auch entsprechend

hoch. Kinderkriegen ist wieder in. Allein Berlin verzeichnet seit 2006 einen Geburtenanstieg von 25 Prozent. Hinzu kommen die Schwangeren aus der Umgebung, die keine Betreuung finden, oder ihr Kind in einem großen Perinatalzentrum bekommen wollen.

PZ: Sie schildern in Ihrem Buch »Die Wehenschreiberin« zum Teil odysseeartige Fahrten von Frauen, die kurz vor der Geburt stehen, aber von Kliniken abgewiesen werden. Wie kann das sein?

Böhler: Gibt es gerade einen Aufnahmestopp in einer Klinik, werden die Frauen weitergeschickt – teilweise auch, wenn sie schon Wehen haben. Ich arbeite in einem großen Krankenhaus in einem Ballungszentrum. Aufgrund langer Anfahrtswege kommen Kinder schon vor unserer Klinik im Rettungswagen, Taxi oder sogar unterwegs auf der Landstraße zur Welt. Für mich sind Nachtschichten, in denen ich bis zu sieben Geburten betreue, keine Seltenheit.

PZ: Kann Ihr Buch etwas an diesen Zuständen ändern?

Böhler: Ich erzähle Geschichten aus meinem Berufsalltag, lustige, ernste und traurige. Was heißt Pressen zum Beispiel auf Rumänisch? Es geht um Sprachbarrieren und Whats-App-Schreiben unter Presswehen. Aber auch um Wochenbettdepressionen und Brustkrebs in der Schwangerschaft. Der Kreißaal ist ein Kaleidoskop des Lebens, wo man viel über die Menschen und die Gesellschaft, in der sie leben, lernt. Begriffe wie PDA, Stillen und Kaiserschnitt können Glaubenskriege auslösen. Indem ich anhand von persönlichen Beispielen subjektiv, quasi aus der Schlüssellockerperspektive, berichte, erzähle ich auch viel über unseren Beruf und das politische System, in dem wir ihn ausüben. Insofern klärt das Buch auf. Und im besten Fall trägt es auch zu Veränderungen bei.

PZ: Maja Böhler ist nicht Ihr richtiger Name. Warum dieses Pseudonym?

Böhler: Der Kreißaal ist ein geschützter Raum, und ich möchte und muss die Frauen dort schützen. Sie sollen sich nicht beobachtet fühlen und es soll durch meine Geschichten nicht auf sie rückgeschlossen werden können. Außerdem unterliege ich auch der Schweigepflicht. Ich selber bin zudem

Hebamme und keine Schriftstellerin und will den Beruf, den ich liebe, so wie bisher weiter ausüben können – und auch mein Leben so weiterführen wie bisher.

PZ: Der Beruf hat Sie aber auch schon in den Burn-out getrieben, und Sie haben sich von der Klinikarbeit eine Auszeit von zwei Monaten genommen. Wie kam es dazu?

Böhler: Da kam einiges zusammen, das schildere ich ja auch im Buch. Grundsätzlich haben Hebammen im Krankenhaus einen anstrengenden Job – mit vielen Spätschichten und Wochenenddiensten. Und dann die Bezahlung: Laut Tarif erhält eine angestellte Hebamme für eine Vollzeitstelle im Krankenhaus 2700 Euro brutto – zuzüglich Wochenend-Schichtzuschlägen. In einer Großstadt mit sehr hohen Mieten ist das nicht allzu viel. Die durchschnittliche Berufsdauer von Hebammen beträgt rund sieben Jahre. Viele wandern dann aus der klinischen Betreuung ab, arbeiten nur noch freiberuflich ohne Geburtshilfe oder schulen um.

PZ: Auch Sie bieten als freiberufliche Hebamme keine Geburtshilfe an. Sind die Versicherungsprämien zu teuer?

Böhler: Als angestellte Hebamme in der Klinik kann ich schon rein zeitlich nicht zusätzlich noch Geburtshilfe anbieten.

Wer selbstständig eine Geburt begleitet, zahlt rund 8000 Euro im Jahr Versicherungsprämie. Man kann aber Zuschüsse beantragen. Grund für die hohen Prämien sind nicht etwa die vielen Schadensfälle, sondern die stark gestiegenen Kosten im Einzelfall, wenn tatsächlich etwas passiert. Also Pflegekosten und die finanzielle Versorgung eventuell Geschädigter. Das sind Bedingungen, die es Hebammen schwer machen, Geburtshilfe anzubieten.

PZ: Wie sehen die Leistungen freiberuflicher Hebammen konkret aus?

Böhler: Jede schwangere Frau in Deutschland hat das Recht auf Hebammenhilfe – von der Feststellung der Schwangerschaft bis zum Ende der Stillzeit. Bei einer sogenannten regelhaften Schwangerschaft kann sie die komplette Vorsorge durchführen – mit Ausnahme der drei Screening-Ultraschalluntersuchungen. Sie berät bei Beschwerden wie Übelkeit und Schmerzen, informiert über die Geburt und die Zeit danach und hilft bei Still-

schwierigkeiten. Und sie kann die Geburt begleiten, als Beleghebamme im Krankenhaus, in einem Geburtshaus oder zu Hause.

Natürlich führen auch Frauenärztinnen und -ärzte eine Schwangerenvorsorge durch, die haben dafür die Expertise. Aber eine Hebamme kann das auch. In Holland überweist zum Beispiel der Frauenarzt eine gesunde Schwangere an die Hebamme. Dadurch nutzt man alle Ressourcen optimal aus. Es ist kein Gegeneinander sondern ein Miteinander.

Gerade in der ersten Schwangerschaft gibt es viele Fragen, die sich nicht nur auf das rein Körperliche beziehen – zur Umstellung von der Frau zur Mutter, vom Paar zur Familie. Haben solche Themen im Rahmen einer ärztlichen Vorsorge immer Platz? Sicher oft, aber die Frage ist auch, ob man sich im ärztlich-klinischen Umfeld solche Fragen zu stellen traut. Hebammen machen keinen Wohlfühlirrefanz, sondern sind kompetente Ansprechpartnerinnen. Diese Ressource sollte nicht verloren gehen und auch adäquat vergütet werden

PZ: Der Hebammenberuf ändert sich gerade vom Ausbildungsberuf zum Beruf mit Hochschulabschluss. Wird das am Hebammenmangel etwas ändern?

Böhler: In dem Krankenhaus, in dem ich arbeite, haben wir bereits Hebammen-Studierende. Das begrüße ich sehr. Das Studium ist ein Weg hin zu mehr evidenzbasiertem Arbeiten, was die Qualität der Arbeit sehr steigern kann. Aber auch Hebammen mit einer klassischen Berufsausbildung arbeiten dementsprechend, bilden sich weiter und lesen Studien. Wer Hebammenwissenschaften studiert hat, will aber vielleicht lieber die Karrieremöglichkeiten ausschöpfen und zum Beispiel im Pflegemanagement arbeiten, anstatt die praktische Arbeit zu machen und Bettpfannen zu leeren.

PZ: Unter dem Stichwort »Online-Hebamme« findet man verschiedene digitale Beratungsportale. Sind sie eine Alternative?

Böhler: Wenn man sonst niemanden hat, ist eine digitale Beratung sicher besser als nichts. Vorausgesetzt, sie wird von professionellen Hebammen durchgeführt, die als persönliche

Ansprechpartner zur Verfügung stehen. Ein Ersatz für die persönliche Betreuung ist das aber nicht, allein schon die Frage der Diagnosestellung, ohne die Patientin zu sehen, ist oftmals nicht möglich. Zu klären wären hier auch Haftungsfragen bei Bildschirmberatung.

PZ: Auch Apotheker und PTA beraten Schwangere und junge Familien. Was können sie den Frauen sagen, die eine Hebamme suchen?



Foto: Adobe Stock/SyB

Böhler: Apotheken sind grundsätzlich eine große Hilfe – für die Frauen und auch meine Arbeit. Sie haben die Expertise, zu entscheiden, wer zum Arzt oder Kinderarzt gehen sollte oder ob man es erst mal mit Selbstmedikation versuchen kann. Ich arbeite eng mit einer Apotheke zusammen, von der ich weiß, dass sie alles vorrätig hat, was ich brauche. Und für die Beratung von Schwangeren, die eine Hebamme suchen, gibt es Adressen, die man weitergeben kann. Online zum Beispiel »Hebammensuche.de«, »Kidsgo.de« oder »schwangerinmeinerstadt.de«. Hebammen-Listen gibt es auch über Krankenkassen und Gesundheitsämter. /



Maja Böhler: Die Wehenschreiberin.

In Zusammenarbeit mit Annabel Dillig. Taschenbuch, 272 Seiten, ISBN: 978-3-442-15972-7, EUR 10.