

Wie steht es heute um die Geburtshäuser?

Ein Rundumblick auf einen besonderen Ort in der Geburtshilfe

Gesellschaftlicher Wandel und Neuerungen in den rechtlichen Rahmenbedingungen haben die Situation von Hebammen in außerklinischen Einrichtungen deutlich verändert. Doch trotz der Herausforderungen rund um Personalführung, Verwaltung & Co. lohnt sich eine Tätigkeit im Geburtshaus weiterhin.

✍️ Christine Bruhn, Elke Dickmann-Löffler

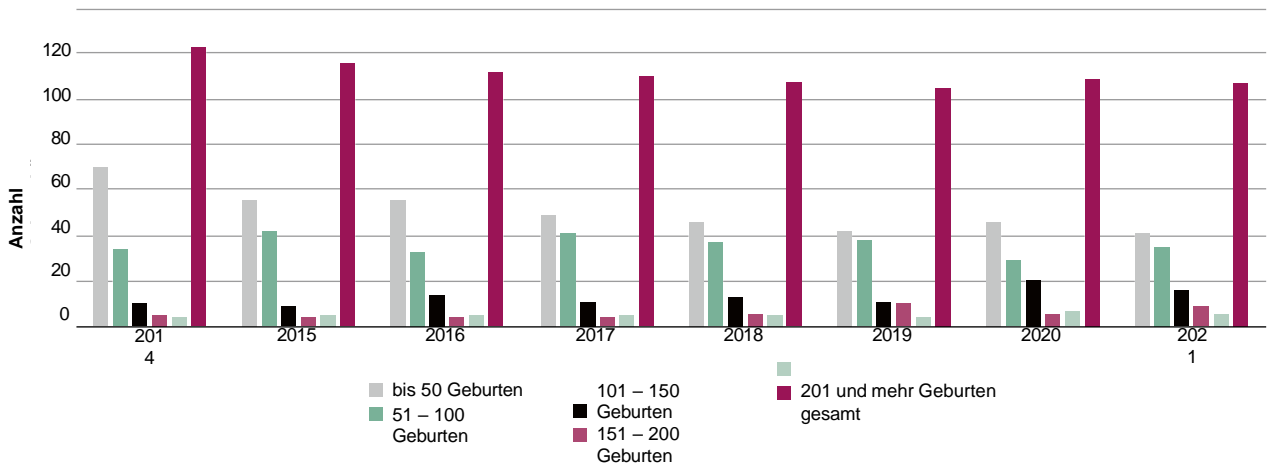
Heute, mehr als dreißig Jahre nach der Gründung der ersten Geburtshäuser, haben diese Einrichtungen die Geburtskultur nachhaltig verändert und sind aus dem Versorgungsangebot für Schwangere und Gebärende nicht mehr wegzudenken. Laut Angaben des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (GKV-SV) gab es im Jahr 2022 117 Geburtshäuser und fast alle haben lange Wartelisten (**Abb. 1**). Es waren die Gründer*innen des ersten deutschen Geburtshauses, „für eine selbstbestimmte Geburt“ in Berlin, heute „Geburtshaus Charlottenburg“, die ihre 1987 gegründete Einrichtung „Geburtshaus“ nannten und dort ambulante Hebammengeburtshilfe anboten.

Das Geburtshaus als hebammengeleitete Einrichtung

Die Geburtshausbewegung – wenn man sie denn so nennen kann – hat verschiedene Wurzeln. Schon vor dreißig Jahren war sie durch ein hohes Maß an Individualität und Kreativität, aber auch durch

vielfältige Interessen geprägt. In den 1980er-Jahren gab es noch einzelne hebammengeleitete stationäre Entbindungsheime, und einzelne Hebammen ermöglichten es Frauen bereits, in ihren Praxisräumen zu gebären. Jedoch machte erst die Frauenbewegung der Achtziger die Geburt zu einem öffentlichen Thema: Gebären aus eigener Kraft, selbstbestimmt und möglichst ohne medizinische Interventionen, begleitet von einer Hebamme, die die Gebärende auf Augenhöhe und als eigenständige, kompetente Person wahrnimmt, die Erfahrungen und Erkenntnisse der Anthropologin Sheila Kitzinger, der Hebamme Ina May Gaskin, der Gynäkologen Frédéric Leboyer und Michel Odent und vielen anderen. Eine ganzheitliche Sicht auf Schwangere, Gebärende sowie deren Familie und Umfeld wurde möglich. werdende und gewordene Eltern, Hebammen, andere Fachleute und viele weitere Unterstützer*innen schufen mit dem Geburtshaus ein neues Modell der Zusammenarbeit.

Abb. 1: Anzahl der Geburtshäuser in Deutschland und der dort begonnen Geburten



© E. Dickmann-

Es sollte zwanzig Jahre dauern, bis mit § 134a SGB V die rechtlichen Grundlagen für die Geburtshilfe durch Hebammen an einem solchen Ort und der Begriff einer von Hebammen geleiteten Einrichtung der außerklinischen Geburtshilfe (HgE) geschaffen wurden. Der Ergänzungsvertrag nach § 134a SGB V (ErgV) definiert die HgE als Einrichtung, die fachlich und organisatorisch von Hebammen geführt wird und in der ambulante, von Hebammen geleitete Geburten stattfinden. Betrieben wird sie von einer Träger*in oder einer Trägergesellschaft, zum Beispiel einer Hebamme als Einzelunternehmerin, einer Gesellschaft von Hebammen (GbR, PartG, GmbH, UG) oder einem Verein.

In einer Ende 2022 durch das Netzwerk der Geburtshäuser e. V. (NWGH) durchgeführten Umfrage, gaben 54 % der 62 teilnehmenden Geburtshäuser an, dass die Träger*innen sowohl die Inanspruchnahme der HgE als auch zusätzliche Hebammenleistungen anbieten. Das ist möglich, denn der ErgV erlaubt zwei Varianten: Die Träger*in kann entweder die Räumlichkeiten der HgE zur Verfügung stellen. Oder sie bietet darüber hinaus weitere Hebammenleistungen an und rechnet diese zusammen mit der geburtshilflichen Raumnutzung gegenüber den Krankenkassen ab.

Zu beachten ist, dass der ErgV nur „Hebammenleistungen unmittelbar vor, während und unmittelbar nach der Geburt“ (§ 5 Abs. 1 ErgV nach § 134a SGB V) erfasst und nicht das komplette Spektrum des Hebammenbetreuungsbogens. Das Angebot vieler

Geburtshäuser ist jedoch weitaus umfangreicher; es umfasst in der Regel die gesamte Vielfalt der Hebammenarbeit und wird durch Leistungen rund um das Familiewerden und die Entwicklung des Kleinkindes ergänzt. In der bereits erwähnten Umfrage des NWGH gaben 95 % der Teilnehmenden an, dass sie neben der Geburtshilfe weitere Hebammenleistungen anbieten. Für Hebammen in Geburtshäusern und für die Einrichtungen selbst gelten also neben dem ErgV auch alle weiteren vertraglichen Regelungen des Hebammenhilfevertrages/Rahmenvertrages.

Situation der Geburtshäuser heute

Seit der ersten Welle von Geburtshausgründungen in den 1990er-Jahren hat sich gesellschaftlich und in der Geburtskultur einiges verändert. Viel Aufklärung und Lobbyarbeit von Verbänden, die Hebammen vertreten, sich für Frauengesundheit, Selbstbestimmtheit sowie für die Wahlfreiheit des Geburtsortes einsetzen und sich um Gesundheitsprävention bemühen sowie eine Reihe von Gesetzesänderungen haben gute Voraussetzungen für die Geburtshilfe und die außerklinische Hebammenhilfe geschaffen. Auch Geburtshäuser sind dabei von vielfältigen Veränderungen betroffen.

Nachfrage: Anders als in den Anfangsjahren ist die Nachfrage derzeit für die meisten Geburtshäuser kein Problem mehr. Seit auf Grundlage des ErgV eine Pauschale für die Betriebskosten der Geburt mit den Krankenkassen abgerechnet werden kann und diese nicht mehr von den Betreuten selbst finanziert werden müssen, hat sich die Lage spürbar verbessert. Nach einem Tief zwischen 2016 und 2020 aufgrund der Haftpflichtsituation nimmt die Anzahl der Neugründungen nun langsam wieder zu. Auch die Schließungen von Geburtskliniken beschleunigen derzeit die Eröffnung weiterer Geburtshäuser, die in einigen Bundesländern und Kommunen auch finanziell unterstützt wird (**Tab. 1**).

Tab. 1: Landesförderungen für Hebammen und Geburtshäuser

Bayern	<ul style="list-style-type: none"> _ Hebammenbonus für frei- und geburtshilflich tätige Hebammen lfp.bayern.de/hebammenbonus
Brandenburg	<ul style="list-style-type: none"> _ Praxisbegleitung von werdenden Hebammen (auch Externate) _ Praxisgründung und -erweiterung inkl. Geburtshaus _ Fortbildungsförderung wdb-brandenburg.de/Foerderung-von-Hebammen.1165.0.html
Sachsen	<ul style="list-style-type: none"> _ Praxisbegleitung von werdenden Hebammen (auch Externate) _ Neu- oder Wiederaufnahme bzw. Erweiterung der Tätigkeit als freiberufliche Hebamme sab.sachsen.de/heilberufe-hebammen-und-entbindungspfleger-teil-c-der-ri-heilberufe-
Thüringen	<ul style="list-style-type: none"> _ Haushaltstitel zur Förderung von Geburtshäusern _ Vorabanfrage mit Businessplan per Post an Thüringer Sozialministerium, Referat 4 A2 info@netzwerk-geburtshaeuser.de

nach Recherchen von E. Diekmann-Lohrer

Qualitätssicherung: Das Qualitätssicherungssystem, seit 2008 verpflichtend für alle Geburtshäuser und Voraussetzung für die Zahlung der Betriebskostenpauschalen, ist inzwischen im Alltag verankert und hat sich als hilfreich für stabile Strukturen und eine verlässliche Qualität der Hebammenarbeit in den Geburtshäusern erwiesen.

Berufshaftpflichtversicherung: Nach wie vor tragen die Geburtshäuser schwer an den Spätfolgen der stark gestiegenen Prämien für die Berufshaftpflichtversicherung der Hebammen. Immer mehr Versicherer zogen sich aus diesem Feld zurück, sodass kaum noch Anbieter zur Verfügung stehen. Geburtshäuser profitieren vom 2015 beschlossenen Sicherstellungszuschlag, da der größte Teil der hohen Haftpflichtprämie den Hebammen erstattet wird. So wird es auch für Hebammen mit geringeren zeitlichen Ressourcen und relativ wenigen Geburten (ab vier Geburten/Jahr beantragbar) wieder realistisch, im Geburtshaus zu arbeiten.

Praxisanleitung: Die Praxisanleitung der Hebammenstudierenden in den Geburtshäusern wird seit der Reform des Hebmammengesetzes vergütet; ebenso wird für die Weiterbildung zur Praxisanleitung eine angemessene Pauschale gezahlt. Die Geburtshäuser tragen dadurch wirkungsvoll dazu bei, dass das Erfahrungswissen von Hebammen in der außerklinischen Geburtshilfe erhalten bleibt.

Aktuelle Herausforderungen für Geburtshäuser

Trotz der förderlichen Rahmenbedingungen stehen Hebammen in Geburtshäusern jedoch heute auch verschiedenen Hindernissen gegenüber.

INFO

Das **Netzwerk der Geburtshäuser e. V.** wurde 1999 gegründet und vertritt die wirtschaftlichen und beruflichen Interessen der Geburtshäuser sowie der dort tätigen Hebammen gegenüber Politik, Öffentlichkeit, Verbänden und anderen Organisationen. Darüber hinaus organisiert es den Informations- und Erfahrungsaustausch zwischen den Geburtshäusern, bietet geburtshausspezifische Fortbildungen an und unterstützt Geburtshausgründungen.

 netzwerk-geburtshaeuser.de

Fachkräftemangel: In Geburtshäusern werden Hebammen dringend gesucht – sei es aufgrund der hohen Betreuungsnachfrage, als Nachfolgerinnen oder für eine Neugründung. Die Balance zwischen Betreuungsanfragen und Personalsituation bestimmt den möglichen Versorgungsumfang, beeinflusst unmittelbar die Arbeitszufriedenheit und nicht zuletzt die Qualität der Hebammenarbeit. Der Mangel an Kolleg*innen betrifft nicht nur die Hebammen mit Träger- oder Leitungsverantwortung, sondern das ganze Team. Die lange Warteliste erzeugt Druck, mehr Betreuungen anzunehmen und dabei die eigene Belastungsgrenze zu überschreiten. Die knappen personellen Ressourcen schränken zudem die Möglichkeiten der Hebammen ein, sich gegenseitig zu vertreten und erhöhen so die Belastung zusätzlich. Träger*innen und fachliche Leitungen von Geburtshäusern müssen dementsprechend neue Strategien und Konzepte entwickeln, die die Zukunft des Geburtshauses sichern. Das heißt auch, das bisherige Vorgehen sowie die eigenen Ansprüche und Erwartungen zu überprüfen und gegebenenfalls anzupassen.

Team-/Personalführung: In der Personal- und Unternehmensführung sind andere Kompetenzen gefragt als Hebammen in ihrer beruflichen Ausbildung bisher vermittelt wurden. Wichtige Themen sind zum Beispiel die Dienstplangestaltung und die Einarbeitung neuer Kolleg*innen bei Personalmangel. Heute sind Hebammenteams oft gemischt in ihrer Zusammensetzung, verfügen über unterschiedliche Berufserfahrung sowie individuelle Ressourcen und Erwartungen. Diese Mischung ist hilfreich und schwierig zugleich, wenn es darum geht, Balance innerhalb des Teams herzustellen.

Um Nachfolger*innen für Geburtshäuser und die außerklinische Arbeit insgesamt zu gewinnen, ist es grundsätzlich wichtig, Schüler*innen und Studierende zu betreuen. Die berufspädagogischen Anforderungen an den Praxiseinsatz sind mit der Reform des Hebammengesetzes allerdings deutlich gestiegen. Auch dies muss in der Dienstplanung berücksichtigt werden und beinhaltet zusätzliche Dokumentation und Verwaltung.

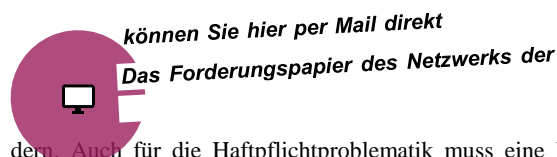
Koordinierung und Verwaltung: In den letzten Jahrzehnten haben sich Geburtshäuser sehr professionalisiert, was Arbeitsabläufe, Angebot, Qualitätssicherung, Öffentlichkeitsarbeit sowie Personal-

und Teamentwicklung betrifft. Parallel dazu sind in den meisten Geburtshäusern die Geburtenzahlen gestiegen, was oft nur mit einem größeren Team zu schaffen ist. Entsprechend ist seit langem ein Trend zu größeren Einrichtungen erkennbar. Mit der Vielfalt in der Zusammenarbeit von Hebammen im Geburtshaus hat auch die Sensibilität für Haftungsfragen zugenommen. Das zeigt sich nicht nur in der gezielten Wahl von Rechtsformen, die eine gewisse Haftungsabgrenzung ermöglichen, sondern etwa auch im gestiegenen Zeitaufwand für Dokumentationen, Fallbesprechungen, Fortbildungen und Supervisionen. Die Mehrzahl der Geburtshäuser ist nicht hierarchisch aufgebaut oder verfügt nur über flache Hierarchien. Immer wieder müssen Interessenlagen ausgeglichen und gemeinsam Lösungen für selbstständig und individuell arbeitende Menschen sowie für attraktive Arbeitsbedingungen gesucht werden. Somit sind heute viele Geburtshäuser in ständiger Bewegung.

Geburtshausgründer*innen sind also in der Verantwortung, unternehmerisch zu handeln und ihr Team so aufzustellen, dass die vielfältigen Erwartungen und Verpflichtungen jenseits der eigentlichen Hebammenarbeit erfüllt werden können. Neben Führungs- und Teamkompetenzen braucht es dafür auch eine hohe Frustrationstoleranz sowie ein gutes Maß an Zuversicht und Vertrauen.

Politische und gesellschaftliche Unterstützung

In Anbetracht des hohen Bedarfs an außerklinischer und wohnortnaher Betreuung und den aktuellen Herausforderungen von Hebammen in Geburtshäusern, wird politische Unterstützung auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene gefordert. Letztlich kann dadurch auch die klinische Geburtshilfe entlastet werden. Politische Einflussnahme und Unterstützung sollte Anreize schaffen, damit Krankenhäuser und niedergelassene Gynäkolog*innen mit den außerklinischen Einrichtungen kooperieren, statt dies zu verhin-



dern. Auch für die Haftpflichtproblematik muss eine langfristig tragbare Lösung gefunden werden, damit sie nicht weiterhin auf dem Rücken der Hebammen und auf Kosten der Krankenkassen beziehungsweise der Versicherten ausgetragen wird. Für praktische Unterstützungsmöglichkeiten auf Ebene der Länder und Kommunen stellt das NWGH ein Forderungspapier für die Unterstützung auf kommunaler und Landesebene mit vielen Best-Practice-Beispielen zur Verfügung.

In der Gesellschaft muss das Bewusstsein für die außerklinische Geburtshilfe und ihr Angebot weiter gestärkt werden. Die Selbstbestimmtheit von Schwangeren und die Wahlfreiheit des Geburtsortes, das Empowerment von werdenden Familien und das Erleben von Schwangerschaft als einen Zustand besonderer Gesundheit umzusetzen, erfordert eine gute Informiertheit und bestärkt gleichzeitig die außerklinisch tätigen Hebammen in ihrem Wirken.

Es lohnt sich damals wie heute

Aus Sicht der Hebammen ist die Tätigkeit im Geburtshaus – ähnlich wie in der Hausgeburtshilfe – von einer großen Verantwortung geprägt, die jede Hebamme individuell tragen muss. Dennoch ist gerade die Arbeit im Team das Besondere: Fallbesprechungen, Teamsitzungen, Übergaben, die Zusammenarbeit mit der zweiten Hebamme zum Ende der Geburt etc. Darüber hinaus kann die Arbeits- und Auszeit gleichzeitig besser geplant werden im Vergleich zur Dauerruffbereitschaft. Teamarbeit trägt so dazu bei, die unterschiedlichen Bedürfnisse von Hebammen und Betreuten auszulancieren.

Die Möglichkeit, auf diese Weise mit einer hohen Qualität gleichzeitig in der 1:1-Betreuung und in einem Team zu arbeiten, ist für viele Hebammen ein wichtiger Motivator. Die Selbstbestimmtheit, um die es den Hebammen bei der Betreuung von Schwangeren und Gebärenden geht, ist auch für sie selbst ein hohes Gut. Nicht zu vergessen ist die Tatsache, dass Hebammen über die 1:1-Betreuung sehr enge und vertrauensvolle Beziehungen aufbauen und intensive, positive Rückmeldung erhalten, die sich aus der individuellen Geburtsbegleitung ergibt

Geburtshäuser sind heute ein meist sehr angenehmer Arbeitsort mit sicheren Arbeits- und Einkommensmöglichkeiten. Sie bieten Hebammen ein hohes Maß an Eigenverantwortlichkeit und Mitgestaltung im hierarchiearmen Rahmen. Gerade das von Hebammen geleitete Geburtshaus ermöglicht es, Arbeitsbedingungen individuell passend zu gestalten, sofern von Beginn an auf die Teamzusammensetzung geachtet wird und unterschiedliche Erwartungen und Bedürfnisse respektvoll berücksichtigt werden. Die Art und Weise der Betreuung und Begleitung von Schwangerschaft und Geburt als physiologischen Prozess entspricht dem Selbstverständnis, den Kompetenzen und dem Berufsethos vieler Hebammen sehr gut.

►►

Literatur

- Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe e.V. (2022) Qualitätsbericht 2021 Außerklinische Geburtshilfe in Deutschland. www.quag.de/downloads/QUAG_Bericht2021.pdf (letzter Zugriff: 31.3.2023)
- GKV-Spitzenverband (2012) Ergänzungsvertrag nach § 134a SGB V über Betriebskostenpauschalen bei ambulanten Geburten in von Hebammen geleiteten Einrichtungen und die Anforderungen an die Qualitätssicherung in diesen Einrichtungen. www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/ambulante_leistungen/geburtshaeuser/20190101_Geburtshaeuser_Lesefassung_komplett_ueberarbeiteter_EV_Endversion_07.11.2018.pdf (letzter Zugriff: 31.3.2023)
- GKV-Spitzenverband (2022) Faktenblatt „Hebammenhilfe der GKV“. www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/ambulante_leistungen/hebammen/20221123_Faktenblatt_Hebammen.pdf (letzter Zugriff: 31.3.2023)
- Netzwerk der Geburtshäuser e. V. (2022) Auswertung der Umfrage zur Struktur- und Abrechnungsvielfalt in Geburtshäusern. www.netzwerk-geburtshaeuser.de/umfrage-zu-hebammenleistungen-in-geburtshaeusern-und-zur-abrechnung-dieser-leistungen/ (letzter Zugriff: 31.3.2023)

FAZIT

Seit der Gründung des ersten deutschen Geburtshauses 1987 haben sich diese Einrichtungen zu einem unverzichtbaren Versorgungsangebot entwickelt. § 134a SGB V und der zugehörige ErgV schufen die rechtlichen Grundlagen für die außerklinische Arbeit von Hebammen.

*Heute stehen Träger*innen von Geburtshäusern verschiedenen Herausforderungen gegenüber. Dazu gehören vor allem der Fachkräftemangel und die hohen Anforderungen an die Unternehmens- und Personalführung.*

Eigenverantwortliches Arbeiten, flache Hierarchien in einem gemischten Team sowie Möglichkeiten zur individuellen Betreuung machen das Geburtshaus jedoch immer noch zu einem besonderen Arbeitsplatz.

Schlüsselwörter: außerklinische Geburtshilfe, Geburtshaus, Fachkräftemangel, Personalführung



Dr. phil. Christine Bruhn

Diplompsychologin, MBA, Geschäftsführerin
Geburtshaus Charlottenburg
Vorstand Netzwerk der
Geburtshäuser e. V. Villenstraße 6,
53129 Bonn bruhn@netzwerk-geburtshaeuser.de



Elke Dickmann-Löffler

Diplomingenieurökonomin und
Diplomsozialpädagogin
Vorstand Netzwerk der Geburtshäuser
e. V. Villenstraße 6, 53129 Bonn
dickmann@netzwerk-geburtshaeuser.de