



# Hebammenversorgung in Stadt und Landkreis Rosenheim

Bestandsaufnahme 2017

Martina Riedl, Dr. Gitte Händel



01 2018

# Inhalt

1. AUSGANGSSITUATION.....	2
1.1 Sicherstellungsauftrag.....	2
1.2 Fehlende Kriterien für eine Bedarfserhebung.....	2
1.3 Zielsetzung des Berichtes .....	3
2. SITUATION IN STADT UND LANDKREIS ROSENHEIM 2012 .....	4
3. SITUATION IN STADT UND LANDKREIS ROSENHEIM 2017 .....	5
3.1 Rücklauf.....	5
3.2 Ergebnisse.....	5
3.2.1 Alter der Hebammen.....	5
3.2.2 Wöchentliche Arbeitszeit .....	6
3.2.3 Tätigkeitsformen .....	6
3.2.4 Leistungsangebote innerhalb des Hebammenvertrages .....	7
3.2.5 Leistungsangebote außerhalb des Hebammenvertrages.....	8
3.2.6 Standorte der Hebammen.....	9

# 1. AUSGANGSSITUATION

## 1.1 Sicherstellungsauftrag

Nach § 24 f Satz 1 und 2 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch – Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) haben Frauen in Deutschland einen gesetzlich verankerten Anspruch auf eine freie Wahl des Geburtsortes. Die Wahl steht ihnen frei zwischen einer ambulanten oder stationären Geburt im Krankenhaus, einer Geburt in einer von Hebammen geleiteten Einrichtung, in einer ärztlich geleiteten Einrichtung oder im Rahmen einer Hausgeburt.

Für die Verwirklichung dieses Anspruchs dient die Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung mit Hebammenhilfe.<sup>1</sup>

Nach § 51 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 LKrO (Landkreisordnung) liegt die Verantwortung in diesem Bereich bei den Landkreisen:

„Die Landkreise sind, unbeschadet bestehender Verbindlichkeiten Dritter, in den Grenzen ihrer Leistungsfähigkeit verpflichtet,

[...]

1. die erforderlichen Krankenhäuser zu errichten und zu unterhalten und die Hebammenhilfe für die Bevölkerung sicherzustellen [...]

Die Stadt Rosenheim hat nach Art. 9 Abs. 1 Satz 2 GO (Gemeindeordnung) als kreisfreie Stadt diese Aufgabe eigenständig zu übernehmen:

„Sie erfüllt ferner die den Landkreisen obliegenden Aufgaben des eigenen und des übertragenen Wirkungskreises.“

## 1.2 Fehlende Kriterien für eine Bedarfserhebung

Anders als in England, Norwegen, der Schweiz, in Spanien, Ungarn und in der Türkei liegen in Deutschland bislang keine konkreten Verfahren vor, wie der Bedarf an Hebammen zu berechnen ist.<sup>2</sup> Laut deutschem Hebammenverband fehlen flächendeckende umfassende Daten bezüglich der momentanen Versorgungssituation.<sup>3</sup>

Da Hebammen zum einen selbstständig oder angestellt beschäftigt sind und zum anderen klinisch oder außerklinisch tätig werden können, ist hinsichtlich des Bedarfs der Blick sowohl auf die klinische als auch auf die außerklinische Situation zu richten.

Die für die Länder verpflichtenden Krankenhauspläne, die der Gewährleistung einer qualitativ hochwertigen, patienten- und bedarfsgerechten Versorgung der Bevölkerung in leistungsfähigen und eigenverantwortlich wirtschaftenden Krankenhäusern dienen, sehen keine konkrete Empfehlung vor.

---

<sup>1</sup> WD (Wissenschaftliche Dienste) 9 – 3000 – 079/16, S. 5

<sup>2</sup> WD (Wissenschaftliche Dienste) 9 – 3000 – 079/16, S. 5

<sup>3</sup> <https://www.unsere-hebammen.de/fakten-infos/flaechendeckende-versorgung/>

Erste Untersuchungen zur Personalbedarfsermittlung stellen im Ergebnis vielmehr auf eine individuelle, sich an den jeweiligen Rahmenbedingungen orientierende Berechnung der Planstellen ab.<sup>4</sup>

### 1.3 Zielsetzung des Berichtes

Dieser Bericht ist eine Bestandsaufnahme der Versorgung mit freiberuflich tätigen Hebammen in Stadt und Landkreis Rosenheim. Sie erfolgte in Zusammenhang mit dem staatlichen Gesundheitsamt Rosenheim und der Staatlich anerkannten Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen am Gesundheitsamt Rosenheim.

Wie gut der Bedarf an Hebammenversorgung in Stadt und Landkreis gedeckt ist, lässt sich – wie oben ausgeführt – mit den vorliegenden Ergebnissen nicht sagen. Darüber soll eine weitere Untersuchung im Laufe des Jahres 2018 Aufschluss geben.

Ein Online-Auftritt der Staatlich anerkannten Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen am Gesundheitsamt Rosenheim stellt die Kontaktdaten der aktuell aktiven Hebammen zur Verfügung, um die Hebammensuche zu erleichtern und die flächendeckende Versorgung zu gewährleisten.<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup> WD (Wissenschaftliche Dienste) 9 – 3000 – 079/16, S. 8 – 9;  
<https://www.hebammenverband.de/hebammenkongress/xiv-hebammenkongress/forschungsworkshop/erprobung-eines-personalbedarfsermittlungsinstrumentes-fuer-hebammen-im-kreisssaal/>

<sup>5</sup> <http://www.schwanger-in-rosenheim.de/>

## 2. SITUATION IN STADT UND LANDKREIS ROSENHEIM 2012

Ein vom Bundesministerium für Gesundheit in Auftrag gegebenes Gutachten zur Hebammenversorgung wurde 2012 veröffentlicht. Das IGES als unabhängiges Forschungs- und Beratungsinstitut für Infrastruktur- und Gesundheitsfragen legte die Ergebnisse einer bundesweiten Datenerhebung vor. Die Analyse basierend auf dem Vergleich regionaler Kapazitätsermittlungen führt zu dem Ergebnis, dass eine bundesweite flächendeckende, wohnortnahe Versorgung mit Hebammenhilfe überwiegend gewährleistet ist.<sup>6</sup>

Hebammen aus Stadt und Landkreis Rosenheim waren in die Befragung einbezogen, eine spezifische Klärung der Situation in der Region erfolgte 2012 in diesem Zusammenhang nicht.

Die Hebammendichte (Anzahl der Lebendgeborenen pro Hebamme) in Stadt und Landkreis Rosenheim lag zum Erfassungszeitpunkt um 5,3 Geburten, die Bettendichte (Anzahl der Lebendgeborenen pro Krankenhausbett) um 0,4 Geburten unter dem Bundesdurchschnitt. Die Reichweite der Hebammen war um 1,0 km größer als die bundesweit durchschnittliche. In Hinblick auf die Erreichbarkeit eines Krankenhauses lagen Stadt und Landkreis Rosenheim zusammen 2012 um 3,3 km hinter dem Bundesdurchschnitt zurück.<sup>7</sup>

Tabelle 1: Versorgungslage 2012

	Hebammen- dichte	Bettendichte Geburtshilfe	Reichweite Hebammen (km)	Erreichbarkeit Krankenhaus (km)
Bundesdurchschnitt	56,9	19,3	10,6	6,2
Stadt und Landkreis Rosenheim	51,6	18,9	11,6	9,5
<b>Spannweite/größte Schwankungen um den Durchschnitt</b>				
Hamburg Süd	27,9			
Rostock/Strahlsund	78,9			
Suhl		11,0		
Ingolstadt		38,4		
München			7,2	
Trier			14,5	
Rostock/Strahlsund				11,0
München				0,9

Quelle: <http://www.hebammengesetz.de/igesgutachten.pdf>, S. 192–194

<sup>6</sup> <http://www.hebammengesetz.de/igesgutachten.pdf>

<sup>7</sup> <http://www.hebammengesetz.de/igesgutachten.pdf>, S. 194

### 3. SITUATION IN STADT UND LANDKREIS ROSENHEIM 2017

Wie viele freiberufliche Hebammen in welcher Tätigkeitsform, mit welchem Arbeitspensum und mit welchem Leistungsangebot derzeit in Stadt und Landkreis Rosenheim tätig sind, zeigen die Ergebnisse der Hebammenbefragung im November 2017.

Angeschrieben wurden die 106 Hebammen aus Stadt und Landkreis Rosenheim, deren Meldedaten dem staatlichen Gesundheitsamt Rosenheim vorlagen.

#### 3.1 Rücklauf

Die Bereitschaft der Hebammen zu antworten war außergewöhnlich hoch. In absoluten Zahlen konnten von 106 versandten Fragebögen 58 Fragebögen ausgewertet werden.

Die Rücklaufquote der Fragebögen von 55% war damit erkennbar höher als die der IGES-Studie, deren Quote bei 31,6% (3600 befragte Hebammen) lag.

Tabelle 2: Datenbasis

absolut	relativ	Status
106	100 %	angeschrieben
11	10 %	Empfänger nicht zu ermitteln
37	35 %	keine Antwort
58	55 %	Beantwortung Fragebogen
48	45 %	sind derzeit aktiv im Landkreis tätig*

\* Elternzeit (4) / Rente (4) / angrenzende Landkreise (2)

#### 3.2 Ergebnisse

##### 3.2.1 Alter der Hebammen

Das Alter der Hebammen liegt in Stadt und Landkreis Rosenheim im Durchschnitt bei 45,3 Jahren.

Tabelle 3: Altersstruktur

Altersstruktur		
Altersklassen	absolut	relativ
unter 30	3	6 %
31–40	10	20 %
41–50	20	42 %
51–60	14	29 %
über 60	1	2%

Mit jeweils 20 und 14 Hebammen sind die Altersklassen „41–50“ und „51–60“ am häufigsten vertreten. Zusammen sind demnach 71% der Hebammen in einem Alter zwischen 41 und 60 Jahren. Vergleichsweise gering ist die Zahl der jüngeren Hebammen. Nur drei Hebammen sind unter 30 Jahre alt und zehn zwischen 31 und 40 Jahren. Hinsichtlich der aktuellen Lage wäre es auf lange Sicht sinnvoll, Fördermaßnahmen für den beruflichen Nachwuchs ins Auge zu fassen.

### 3.2.2 Wöchentliche Arbeitszeit

Es ist von einer durchschnittlichen Arbeitszeit von ca. 30 Stunden auszugehen. Ein Großteil der Hebammen arbeitet über 16 Stunden in der Woche (*Diagramm 1*).

Zu bedenken ist, dass mit der Arbeitszeit auch Arbeitsaufwand erfasst wird, der für Fahrzeiten, Qualitätsmanagement, Logistik sowie Verwaltungsaufgaben anfällt.<sup>8</sup>

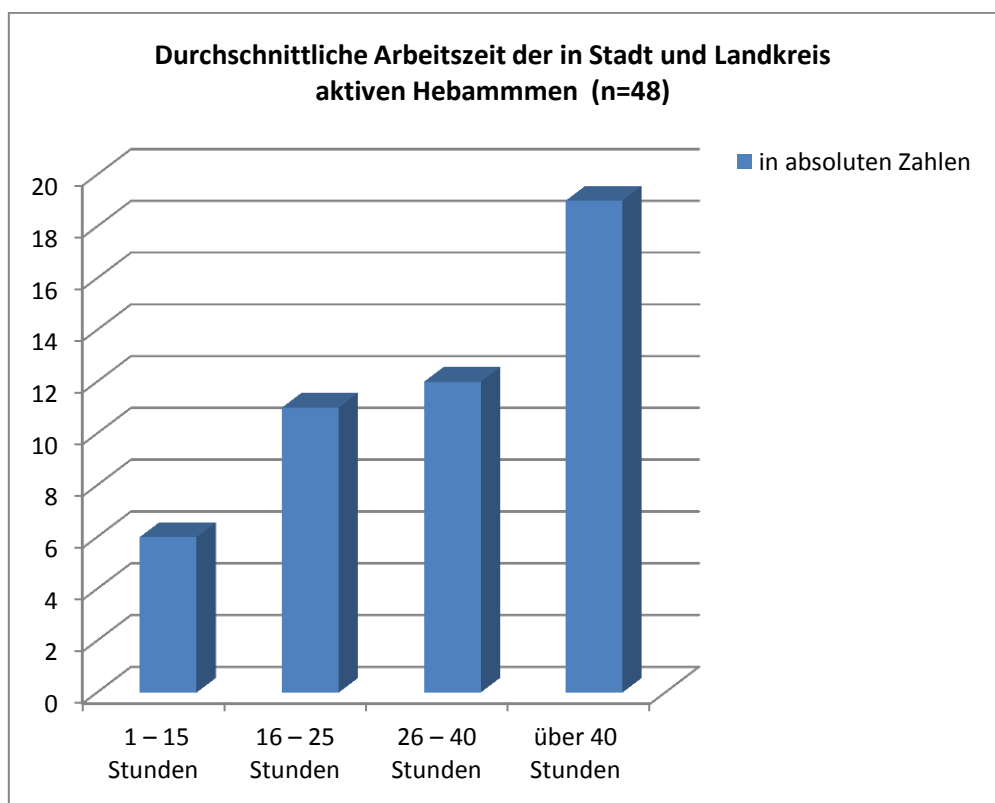


Diagramm 1: Übersicht über die durchschnittliche Arbeitszeit

### 3.2.3 Tätigkeitsformen

Hebammen können freiberuflich und/oder angestellt tätig sein. Eine Meldepflicht besteht nur bei freiberuflicher Tätigkeit, d. h. das Ergebnis entspricht der Erwartung.

Da sie ihrer Tätigkeit unabhängig davon in und/oder außerhalb von Kliniken nachgehen können, verteilen sich die Tätigkeitsformen wie folgt:

<sup>8</sup> Vgl. <http://www.hebammengesetz.de/igesgutachten.pdf>, S. 54. Es ist davon auszugehen, dass nicht alle der Hebammen, die Angaben zu ihrer Arbeitszeit gemacht haben, bei der Stundenerfassung auch die Zeit berücksichtigt haben, die für Tätigkeiten außerhalb ihres primären Leistungsangebotes angefallen sind.

45 und damit 94% der bislang als aktiv gemeldeten 48 Hebammen sind ausschließlich freiberuflich tätig.

Jeweils 20 Hebammen (42 %) der aktiven Hebammen gaben an, entweder ausschließlich außerklinisch oder sowohl klinisch als auch außerklinisch tätig zu sein.

### 3.2.4 Leistungsangebote innerhalb des Hebammenvertrages

Grundsätzlich orientiert sich das Leistungsangebot der Hebammen an dem Hebammenhilfevertrag nach § 134a SGB V. Dieser existiert seit dem 1. August 2007 auf Bundesebene zwischen den Hebammenverbänden und dem GKV-Spitzenverband hinsichtlich der Versorgung mit Hebammenhilfe und wurde in den letzten Jahren mehrfach angepasst und ergänzt.<sup>9</sup>

Nach §1 des Vertrags über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach § 134a SGB V, ist es das gemeinsame Ziel, bundesweit eine einheitliche, ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung mit Leistungen der Hebammenhilfe zu gewährleisten.

„Die Hebammenhilfe umfasst nach Maßgabe dieses Vertrages Leistungen der Schwangerenvorsorge und -betreuung, der Geburtshilfe, Leistungen während des Wochenbetts sowie Leistungen bei Still-schwierigkeiten oder Ernährungsproblemen des Kindes.“<sup>10</sup>

Tabelle 4 zeigt auf, dass weniger als die Hälfte der Hebammen, die geantwortet haben, Geburten betreuen. Wenn sie es tun dann überwiegend als Beleghebamme im Schichtdienst.

Tabelle 4: Leistungsangebote innerhalb des Hebammenvertrages

Tätigkeitsfeld*	absolut	relativ
Schwangerenvorsorge und Betreuung	32	67 %
Geburtsvorbereitungskurse	27	56 %
Wochenbettbetreuung	45	94 %
Rückbildungskurse	25	52 %
Tätigkeiten als Familienhebamme	4	8 %
<b>Hausgeburten</b>	<b>2</b>	<b>4 %</b>
<b>Geburten in einer hebammengeleiteten Einrichtung**</b>	<b>3</b>	<b>6 %</b>
<b>Beleggeburten in 1:1 Betreuung</b>	<b>0</b>	<b>0 %</b>
<b>Beleggeburten im Schichtdienst</b>	<b>17</b>	<b>35 %</b>
<b>Geburten im Krankenhaus als angestellte Hebamme</b>	<b>1</b>	<b>2 %</b>
Leistungen außerhalb des Hebammenvertrages	16	33%

\* Mehrfachnennungen möglich

\*\* angestellt tätige Hebammen sind nicht meldepflichtig -> Zahl kann höher sein

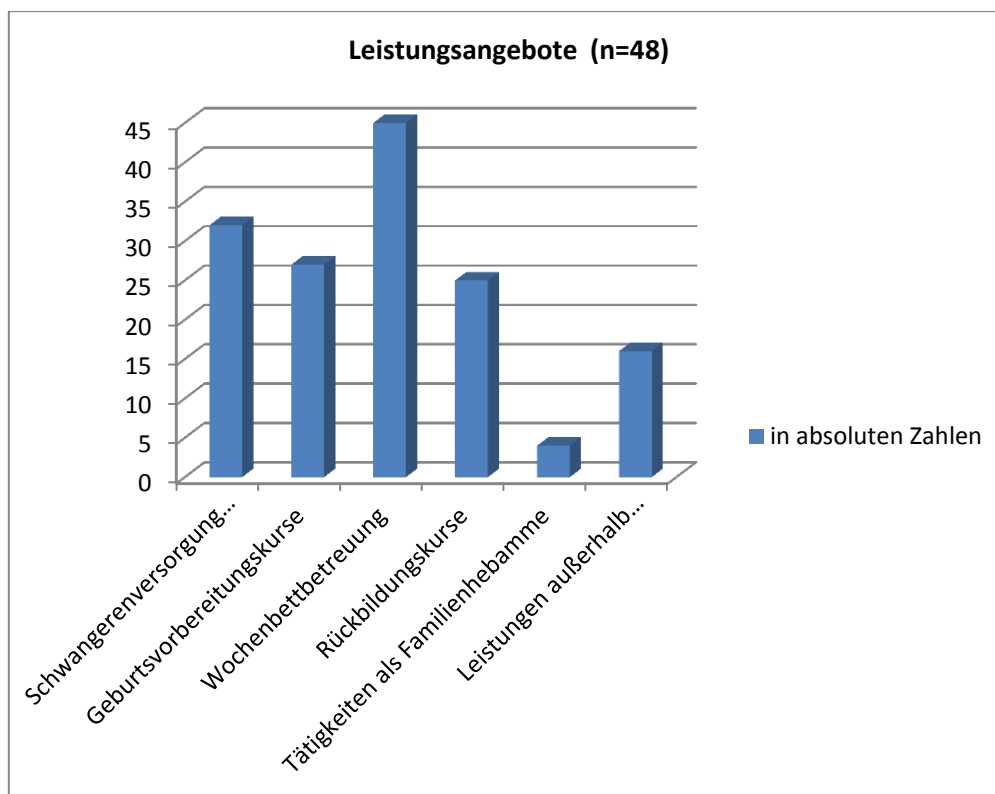
<sup>9</sup> [https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/ambulante\\_leistungen/hebammen/hebammenhilfevertrag/hebammenhilfevertrag.jsp](https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/ambulante_leistungen/hebammen/hebammenhilfevertrag/hebammenhilfevertrag.jsp)

<sup>10</sup> [https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung\\_1/ambulante\\_leistungen/hebammen/aktuelle\\_dokumente/1\\_Vertragstext.\\_Hebammenhilfevertrag\\_09-2017.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/ambulante_leistungen/hebammen/aktuelle_dokumente/1_Vertragstext._Hebammenhilfevertrag_09-2017.pdf)



Von den 17 (35% von 48 aktiven Hebammen in Stadt und Landkreis Rosenheim) Hebammen, die diese Beleggeburten im Schichtdienst übernehmen, arbeiten 9 (53 %) mit einer Wochenarbeitszeit über 40 Std., 6 (35 %) mit einer Wochenarbeitszeit von 26–40 Std. und 1 Hebamme (6 %) mit einer Wochenarbeitszeit von 16–25 Std.

Das Leistungsangebot und damit auch die Qualifikationen der Hebammen in Stadt und Landkreis Rosenheim erstrecken sich neben der Geburtsbegleitung auch auf die Schwangerenversorgung und Betreuung, auf Geburtsvorbereitungskurse, Wochenbettbetreuung, Rückbildungskurse und auf Tätigkeiten als Familienhebamme. Kenntnisse in diesen Bereichen werden zum Teil als Zusatzqualifikationen erworben (*Diagramm 2*).<sup>11</sup>



\* Mehrfachnennungen möglich

Diagramm 2: Leistungsangebote der Hebammen

### 3.2.5 Leistungsangebote außerhalb des Hebammenvertrages

33 % der Hebammen haben angegeben, dass sie auch Leistungen außerhalb des Hebammenhilfvertrages anbieten.

Die 16 Hebammen, die außerhalb des Vertrages noch weitere Leistungen erbringen, nannten 20 unterschiedliche Leistungsangebote, wobei mit 5–4 Nennungen Baby-Massagen, Akupunktur und Taping am häufigsten angeboten werden.

<sup>11</sup> <http://www.hebammengesetz.de/igesgutachten.pdf>, S. 77–78.

Eine Übersicht über das Leistungsspektrum außerhalb des Hebammenvertrages enthält *Tabelle 5*:

**Tabelle 5: Leistungsangebote außerhalb des Hebammenvertrages**

Leistung*	Zahl absolut
Baby-Massage	5
Akupunktur	5
Taping	4
Traumatherapie	3
Säuglingspflegekurse	3
Schreispflegekurse	2
Beikost, Essstörungen	2
Heilpraktikerin	2
Fachberaterin für Emotionelle Erste Hilfe	2
Trageberatung	2
Beckenbodenkurse	1
Babyschwimmen	1
Körpertherapie	1
Haptonomie	1
Still- und Laktationsberaterin	1
Babyfitness	1
Wassergymnastik (für Schwangere, zur Rückbildung)	1
Pilates (für Schwangere, zur Rückbildung)	1
Beratung bei Schlafstörungen	1
Stress	1

\* Mehrfachnennungen möglich

### 3.2.6 Standorte der Hebammen

Die räumliche Verteilung der freiberuflich tätigen Hebammen in Stadt und Landkreis Rosenheim zeigt *Abbildung 1*.

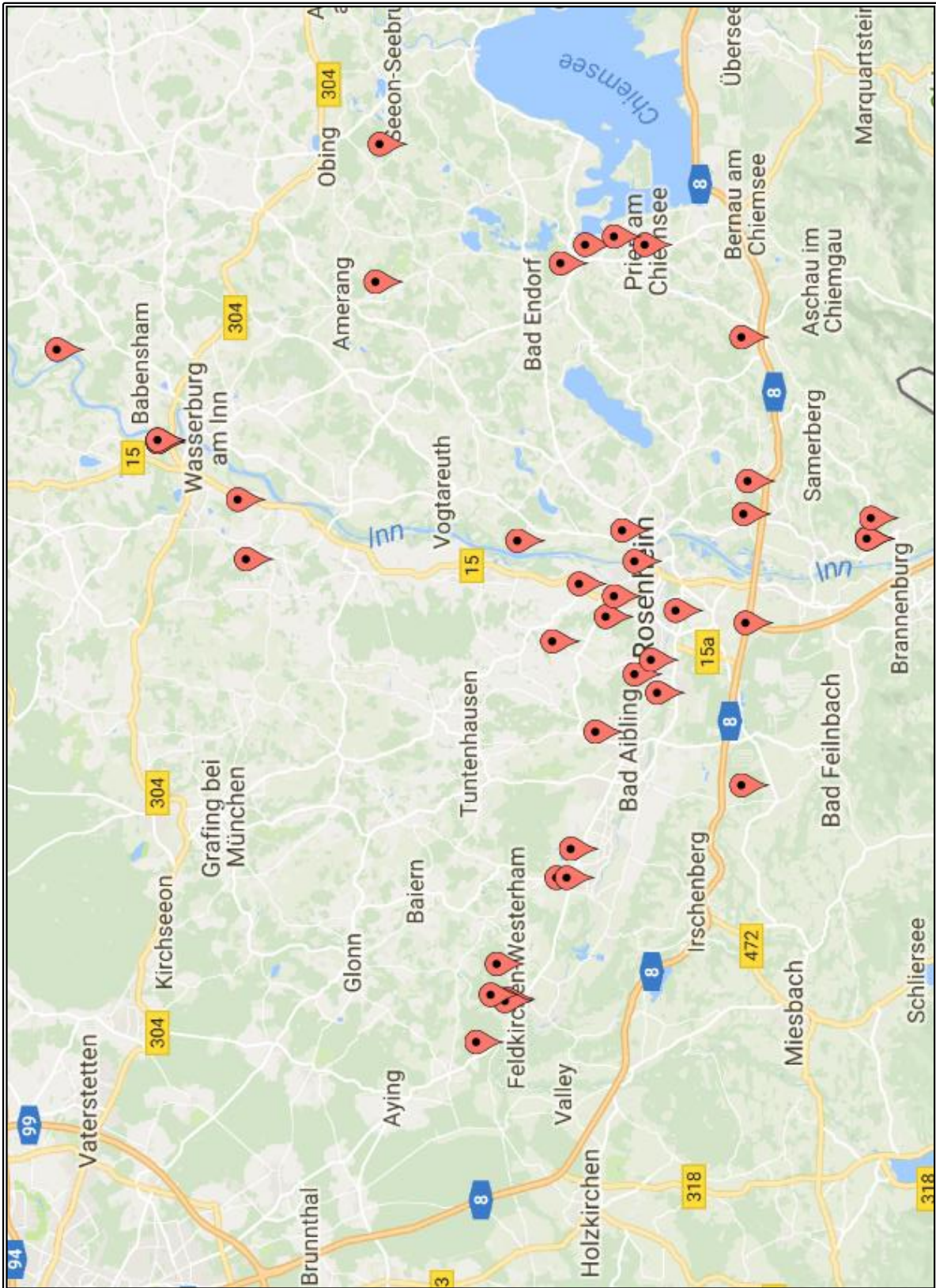


Abbildung 1: Verteilung der aktiven Hebammen in Stadt und Landkreis Rosenheim

## Verzeichnis der Abbildungen, Diagramme und Tabellen

Abbildung 1: Verteilung der aktiven Hebammen in Stadt und Landkreis Rosenheim .....	10
Diagramm 1: Übersicht über die durchschnittliche Arbeitszeit .....	6
Diagramm 2: Leistungsangebote der Hebammen .....	8
Tabelle 1: Versorgungslage 2012 .....	4
Tabelle 2: Datenbasis .....	5
Tabelle 3: Altersstruktur.....	5
Tabelle 4: Leistungsangebote innerhalb des Hebammenvertrages.....	7
Tabelle 5: Leistungsangebote außerhalb des Hebammenvertrages.....	9