



## **Die Hebammenbedarfsstudie des BMG 2011 durch das IGES-Institut Verlängerung bis zum 31.10.2011**

Liebe Kolleginnen,  
die **Hebammenbedarfsstudie**, die in ihrer Ausführlichkeit doch viele Hebammen an die Grenze ihrer Geduld geführt hat, hat auch den DHV mit seinen Mitarbeiterinnen stark gefordert. Täglich mussten unzählige Nachfragen, Beschwerden und das Verschicken von Zusatzcodes bearbeitet werden. Für die Hebammen haben wir dies gerne getan. Und wir hoffen sehr, dass das Ergebnis der Studie widerspiegelt, was unsere Forderungen ausmacht: **Dass wir zu wenig verdienen!** Politiker brauchen hierfür Beweise. **Die Studie soll den Beweis für unsere Behauptung bringen.**

Da das Ziel der Befragung war, ein möglichst umfassendes Bild von der Gesamtsituation zu bekommen, wurde in einem Gespräch im Bundesgesundheitsministerium zwischen dem BMG, dem IGES Institut und den Hebammenberufsverbänden DHV und BfHD vereinbart, dass diese Studie nicht nur **noch einmal verlängert** werden soll, sondern auch eine **ministerielle Flankierung in Form eines persönlichen Briefes** bekommen soll. Diese Entscheidung war für das BMG nicht leicht zu fällen, denn, dass die Hebammen diese Studie als Belastung ansahen, oder sie gar blockierten, war dem BMG nicht zu vermitteln. Für das Ministerium ist diese Studie ein freundliches Entgegenkommen an die Hebammen. Es ist deren politische Möglichkeit, uns zu zeigen, dass sie die Bedürfnisse der Hebammen wahrnehmen und zu reagieren gedenken, wenn sich denn herausstellen sollte, dass Hebammen tatsächlich zu wenig Geld verdienen. Was für uns Hebammen klar ist, müssen wir an dieser Stelle unter Beweis stellen. **Dass nur so wenig Hebammen bereit waren, an der Studie mit zu wirken, wurde dort als Desinteresse wahrgenommen.**

Der Brief des Ministers wird, wie alle anderen Briefe auch, über den DHV an alle Mitglieder verschickt, damit auch hier der Datenschutz gewahrt bleibt. Der Versand der Briefe durch den DHV ist für Ende dieser Woche / Anfang nächster Woche geplant.

**Die Eingabe wird weiterhin ausschließlich online möglich sein.** Der Zugangscode wurde am 09.09. in einem Newsletter vom DHV verschickt. In diesem Brief war auch der Link, um zu dem Fragebogen zu gelangen.

Die Hebammen, die keinen Newsletter bekommen haben, mögen sich bitte an die Geschäftsstelle wenden, um einen Zugangscode zu bekommen.

Da am 10.10.2011 noch nicht sicher klar war, ob und wenn ja wie lange die Studie verlängert werden würde, wurde das Eingabeportal sicherheitshalber nicht geschlossen und die später eingegangenen Daten wurden verarbeitet.

**Nunmehr ist klar, dass die Studie offiziell verlängert wird bis zum 31.10.2011.**

Mitgemacht hatten bis zum 11.10.2011 2156 Kolleginnen. Dies ist die Größe, die ursprünglich ja befragt werden sollten und **das BMG, wie auch das IGES Institut sind mit der Menge der Daten zufrieden. Wir Hebammen aber können dies nicht sein**, denn es kann nicht sicher gestellt werden, dass die Hebammen, die wenig verdienen auch ausreichend Berücksichtigung finden werden. Auch ist es **nicht möglich, eine Aussage über die Versorgungslage der Frauen** und die Angebote, die den Frauen tatsächlich zur Verfügung stehen zu machen.

Ich möchte im Folgenden nicht mehr auf die Ausfüllanleitungen zu sprechen kommen. Diese sind im Mitgliederbereich der Homepage des DHV herunter zu laden und ich bitte alle Kolleginnen sehr, die aufgrund der Nachfrist nun an der Studie teilnehmen, diese vor dem Ausfüllen der Studie zu lesen. Ich möchte lediglich noch einmal auf die **inhaltlichen Schwerpunkte dieser Befragung** eingehen, damit Sie ein Bild über die Komplexität dieser Analyse erhalten. Dies erklärt, weshalb diese Studie nicht so schnell zu bearbeiten ist.

Die Onlinebefragung hat eine logische Filterung hinterlegt, so dass nicht alle Hebammen alle Themenbereiche automatisch sehen. Dies ist beispielsweise dann nicht der Fall, wenn Sie angeben, ausschließlich klinisch zu arbeiten. Dann werden Sie die Fragen zur Freiberuflichkeit gar nicht bekommen.

Ziel der Studie ist es einerseits **eine Bedarfsanalyse der Hebammen bezüglich ihrer Vergütung** zu ermitteln. Andererseits soll auch die **Versorgung der Frauen** ermittelt werden. Hier sind nicht nur die tatsächliche Nähe einer Hebamme, sondern auch die angebotenen Leistungen im Betrachtungsfeld. Ein weiterer Fokus liegt auf der Menge der betreuten Frauen/Hebamme/Jahr.

#### **Folgende Themenbereiche werden erfasst:**

1. Die **zeitliche Länge der Berufsausübung** und bei einer Berufsaufgabe in den Jahren 2007-2011 die dazugehörigen Gründe und wenn eine Wiederaufnahme der Berufstätigkeit geplant ist, dann auch diese.
2. Es wird das **Leistungsspektrum** sowohl im klinischen, wie auch im außerklinischen Setting erfasst und die möglichen erfolgten Änderungen und die auslösenden Gründe.
3. Für alle Arbeitsmöglichkeiten (angestellt wie freiberuflich) wird untersucht, wie sich die **Arbeitszeit in den letzten Jahren** entwickelt hat. Die Unterteilung ist hier relativ grob gefasst (10-50%, bzw. größer als 50%). Auch wird der Anteil an Nachtarbeit erfragt, wobei im Fragebogen die Nacht – anders als in den Hebammengebühren – nicht erst um 8.00 Uhr, sondern, wie im klinischen Setting, um 06.00 Uhr endet. Eine weitere Unterteilung wird in Schicht- und Bereitschaftsdienste gemacht.
4. Für den freiberuflichen Bereich wird zusätzlich noch der **Anteil an administrativer und organisatorischer Arbeitszeit** erfragt (bspw. QM, Verwaltung, Bestellung, Fahrzeit etc.)
5. Abgefragt wird auch die **Örtlichkeit** an der die Hebammen ihren Beruf ausüben, wie bspw. Arztpraxis, Klinik, Geburtshaus etc.
6. Die **Rufbereitschaftszeiten** sollen für den freiberuflichen Bereich erforscht werden.
7. Die Möglichkeit eine Vertretung zu finden wird abgefragt, wobei zwar die Häufigkeit des **Vertretungsbedarfes/Jahr** und der Schwierigkeitsgrad erfragt werden, nicht aber der Grund wofür man eine Vertretung benötigt. Der Grund aber würde auch Rückschlüsse auf die Möglichkeit einer kurzfristigen Vertretungsregelung, wie beispielsweise bei Krankheit, oder einer planbaren Vertretung, wie bspw. eine Urlaubsvertretung zu lassen. Ob Hebammen mit angestellten Hebammen arbeiten ist ebenfalls erfragt.
8. Die **Einkommenssituation und die Entwicklung der letzten Jahre** wird für den angestellten, wie für den freiberuflichen Bereich erhoben.  
Dies ist im angestellten Bereich leichter zu ermitteln, als im freiberuflichen Sektor. Da die freiberufliche Hebamme aus Umsatz, Aufwand einen Gewinn vor Sozialversicherung und Steuern ermitteln muss. Es wird auch eine Unterscheidung zwischen den Einnahmen aus dem Vertrag nach §134a und anderen Einnahmen gemacht. Dies ist zur Beurteilung wichtig, wie hoch der Anteil des Verdienstes ist, den die Hebammen nicht mehr über ihre originäre Tätigkeit erwirtschaften.
9. Im **freiberuflichen Bereich** wird die **Arbeitszeit** unterteilt in Voll- Teilzeit, sowie in eine

geringfügige Beschäftigung.

10. Die **Anzahl der Betreuten Frauen/Jahr** wird unterteilt in Betreuungen in der Schwangerschaft, während der Geburt und im Wochenbett. Die Frauen, die in Kursen betreut werden, werden ebenfalls erfasst.
11. Die **Anzahl der abgesagten Geburten** nach der 37.SSW wird für den freiberuflichen Bereich erfragt.
12. Ein weiterer Fokus liegt auf den **Zusatzverträgen** und deren Nutzung durch die Hebammen.
13. Die **Entfernung zu den Frauen** wird ebenso erfragt, wie die km, die die Hebamme/Jahr für die Ausübung ihrer Tätigkeit zurücklegen muss.
14. Zur **Berufshaftpflicht** wird die Höhe in den Jahren 2008-2010 ebenso erfragt, wie die Häufigkeit eines Formenwechsels, die Gründe für einen Wechsel, wenn es einen gab, wie auch ob die Kosten für die Versicherung von einer anderen Stelle, wie bspw. einer Klinik übernommen wurden.
15. Die **Art der Abrechnung** der Hebammen, ob und wenn ja über welche Abrechnungszentrale eine Hebamme abrechnet ist eine Nebenerhebung in der Hebammenbedarfsbefragung.
16. Den Abschluss bildet die **Abfrage über die persönliche Einstellung und Motivation der Hebamme zu ihrem Beruf**. Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf, die Arbeitszufriedenheit und mögliche Wechselgedanken oder Planungen der Berufsaufgabe können hier angegeben werden. Diese Auskunft ist planerisch von hoher Bedeutung, denn eine hohe Arbeitszufriedenheit in der Auswertung würde den Schluss nahe legen, dass in naher Zukunft diese Hebammen zur Versorgung der Frauen zur Verfügung stehen würden. Ein hoher Unzufriedenheitsgrad legt im Umkehrschluss nahe, dass kalkulatorisch in naher Zukunft mit einer erheblich geringeren Hebammenzahl zu rechnen ist.

Die Vielfältigkeit der abgefragten Themen macht die Studie für die Hebamme zeitaufwändig, gibt jedoch die Möglichkeit um umfassendes Bild über die Lage des Berufes in zeitlicher, materieller und mentaler Hinsicht zu erlangen. Über die Versorgungssituation der Frauen kann – vorausgesetzt es ist eine große Beteiligung der Hebammen gegeben auch prospektiv eine Aussage getroffen werden.

In diesem Sinne hoffen wir sehr, dass diese letzte Fristverlängerung viele Kolleginnen motivieren wird sich die Zeit für diese Studie zu nehmen.

Bei Fragen stehen wir Ihnen gerne helfend zur Seite.  
Sie erreichen uns unter:

[info@hebammenverband.de](mailto:info@hebammenverband.de)

[krauspenhaar@hebammenverband.de](mailto:krauspenhaar@hebammenverband.de)

[jeschke@hebammenverband.de](mailto:jeschke@hebammenverband.de)

Viele liebe Grüße, Katharina Jeschke,

Beirätin für den freiberuflichen Bereich im DHV  
Hebammenbedarfsstudie – last call