

Probleme der klinischen Hebammenversorgung durch die PpUGV in Kürze:



Januar 2022

Die Pflegepersonaluntergrenzen Verordnung (PpUGV) gilt seit 01.01.2022 auch für gynäkologische Stationen und Abteilungen. Dazu zählen auch die Schwangeren- und Wochenbettstationen, die ein originärer Einsatzbereich von Hebammen sind. Auch wenn Hebammen grundsätzlich bei der Berechnung der Personaluntergrenzen anteilig berücksichtigt werden, hat die konkrete Ausgestaltung der VO unbeabsichtigte Nebenwirkungen, die zu einer weiteren Verschärfung des Hebammenmangels in der klinischen Geburtshilfe führen.

Warum wollen wir, dass die Hebammen mit in die PpUGV aufgenommen werden?

Wenn Hebammen nicht vollständig auf die Untergrenzen angerechnet werden, dann erfüllen Wochenbettstationen oder Risikoschwangerenstationen, auf denen nur Hebammen arbeiten, automatisch die Untergrenzen nicht. Davon gibt es in Deutschland einige. Außerdem sinkt die Qualität der Versorgung, wenn anstelle von Hebammen andere Pflegekräfte eingesetzt werden müssen. Hebammen sind speziell für die Betreuung von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett ausgebildet. Auf der Wochenbettstation liegen gesunde Frauen mit keinem oder geringem Pflegebedarf. Auf diesen Stationen braucht es Hebammenbetreuung mit Stillberatung und Wochenbettüberwachung, und keine klassische Pflege.

Warum werden Hebammen auf der Gynäkologie und Wochenbettstation gebraucht?

Die Betreuung von Schwangeren und Wöchnerinnen sind Kerntätigkeiten von Hebammen und gehören zu ihren originären Aufgaben. Hebammen betreuen Frauen in Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett außerhalb und innerhalb einer Klinik. Die Überwachung des Wochenbetts ist sogar eine gesetzlich geregelte vorbehaltene Tätigkeit der Hebammen.

Wie arbeiten Hebammen auf den gynäkologischen- und Wochenbettstationen?

Auf der Gynäkologie und auf den Wochenbettstationen werden Hebammen **anstelle von** Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (GKP) eingesetzt. Die Tätigkeiten haben in der Schwangerenbetreuung und in der Wochenbettbetreuung große Schnittmengen. Eine Hebamme die auf diesen Stationen eingesetzt wird **ersetzt** eine GKP und wird nicht zusätzlich eingestellt. Sie bringt die fachspezifischen Kompetenzen sowie die Berechtigung für die vorbehaltenen Tätigkeiten, wie der Überwachung des Wochenbetts, mit.

Wichtig: Es gibt Wochenbettstationen in Deutschland, auf denen ausschließlich Hebammen arbeiten. Es gibt auch Wochenbettstationen auf denen nur GKP arbeiten. Meistens ist das Verhältnis gemischt. Je größer der Anteil der Hebammen dieser Stationen ist, desto besser ist die qualitative Versorgung. Aber desto weniger können die aktuellen Untergrenzen eingehalten werden und die Kliniken müssen Strafzahlungen leisten.

Wochenbettstationen nur mit Hebammen zu besetzen ist ein fortschrittliches Betreuungskonzept für die Versorgung von Frauen und Neugeborenen, das viele Kliniken eingeführt haben aber welches jetzt durch die PpUGV fast unmöglich wird.

Was sind die praktischen Folgen:

Das Personalproblem der Kliniken verschärft sich ohne Not weiter, besonders in der Geburtshilfe. Entweder die Hebammen müssen die Wochenbettstationen verlassen, oder die Kliniken müssen Strafzahlungen in Kauf nehmen, weil sie durch den Einsatz von Hebammen die Untergrenzen nicht einhalten. Eine Doppelausstattung mit Pfleger*innen und Hebammen ist für die Kliniken schlicht nicht finanzierbar. Wenn Hebammen entlassen werden, fehlt zudem das Pflegepersonal als Folge dann in anderen Bereichen, in denen es vorher eingesetzt wurde.

Die Hebammenausbildung wird durch die PpUGV gefährdet. Die Praxisanleitung der Hebammenstudierenden auf der Wochenbettstationen **muss** gesetzlich von Hebammen geleistet werden. Wenn dort keine Hebammen mehr eingesetzt werden, ist als Folge auch die Hebammenausbildung gefährdet.

Bereits jetzt melden sich zahlreiche Hebammen, die um ihren Arbeitsplatz fürchten. Ebenso werden uns Fälle aus der Praxis gemeldet, bei denen die praktische Hebammenausbildung in Gefahr ist und die Personalsituation nur aufgrund der PpUGV untragbar wird, weil Hebammen bereits entlassen wurden. Hier muss dringend gegengesteuert werden.

Wie kann das Problem gelöst werden?

Ganz einfach: Die Hebammen müssen zu 100% und nicht zu 10, bzw. 5% auf die PpUGV angerechnet werden. Der prozentuale Anteil der Hebammen muss gestrichen und durch „gleich zur GKP“ oder zu 100% wie die GKP verändert werden. Damit sind alle Voraussetzungen geschaffen, um die oben beschriebenen Probleme zu beheben.

Deutscher Hebammenverband e.V.

Der Deutsche Hebammenverband e. V. (DHV) ist der größte Hebammenberufsverband in Deutschland und setzt sich aus 16 Landesverbänden mit über 21.500 Mitgliedern zusammen. Er vertritt die Interessen aller Hebammen. Im DHV sind angestellte und freiberufliche Hebammen, Lehrer*innen für Hebammenwesen, Hebammenwissenschaftler*innen, Hebammen in den Frühen Hilfen, hebammengeleitete Einrichtungen sowie Hebammschüler*innen und Studierende vertreten.