

Gutes Zusammenspiel für das Kind

Nach einer Studienreise in die Niederlande sehen Politiker, Fachleute und Eltern in der Geburtshilfe Verbesserungspotenzial

Von Jens Schmitz

STUTTGART. Baden-Württemberg kann bei der Geburtshilfe von den Niederlanden lernen. Darin sind sich Teilnehmer des Runden Tisches „Geburtshilfe“ einig, die diesen Monat mit Staatssekretärin Bärbl Mielich (Grüne) eine dreitägige Exkursion absolviert haben. 2019 soll ein Konzept vorliegen.

„Wir wollen eine bessere Geburtshilfe in Baden-Württemberg“, sagte Mielich der Badischen Zeitung. „Die Niederlande sind ein gutes Beispiel, wie Geburtshilfe basierend auf einer guten Hebammenversorgung funktionieren kann.“ Das gelte nicht zuletzt für den ländlichen Raum.

In Baden-Württemberg haben immer mehr Kliniken Probleme, offene Hebammenstellen zu besetzen. Das geht aus einem Bericht hervor, den das Heidelberger Institut für Public Health im Frühjahr für das Sozialministerium von Manfred Lucha (Grüne) erstellt hat. Auch zahlreiche Mütter berichteten von Schwierigkeiten bei der Suche nach einer Hebamme. Bei Fachärztinnen und -ärzten gibt es ähnliche Engpässe.

Schwangere gehen zuerst zur Hebamme

In den Niederlanden gebe es keine niedergelassenen Fachärzte, berichtete Mielich, dafür aber flächendeckend Praxen von akademisch ausgebildeten Hebammen. „Frauen, die schwanger sind, gehen als erstes zu einer Hebamme.“

Der Besuch von Frauenärzten sei in klinischen Ambulanzen möglich, meist aber nicht nötig. „Die Hebamme ist verantwortlich für die komplette Vorsorge, sie macht auch Ultraschalluntersuchungen.“ Zwar hätten Hebammen auch in Deutschland die Berechtigung zur Vorsorge. „Schwangere Frauen gehen hier aber als erstes zum Frauenarzt, und die Frauenärzte bieten in der Regel nicht an, dass sie mit Hebammen zusammenarbeiten.“

Dabei hat diese Kooperation für die Staatssekretärin klare Vorteile. „Die Vorsorge findet in der Regel bei der schwangeren Frau zuhause statt.“ Entscheide sich die Schwangere für eine Krankenhausgeburt, organisiere die Hebamme



In Deutschland ist wenig bekannt, dass Hebammen Vorsorgeuntersuchungen übernehmen dürfen.

FOTO: DPA

frühzeitig ein Konzil mit dem betreuenden Arzt und gehe dann mit in die Klinik. „Für die Schwangere ist das ein optimales Setting, um sich geborgen zu fühlen und sich deutlich entspannen zu können.“

Beeindruckt zeigte Mielich sich auch von einer integrativen Versorgung, die inzwischen in neun niederländischen Regionen etabliert sei. Neben Hebammen, Gynäkologen und Krankenhäusern sei der Berufsstand der Mutterschaftsfürsorge eingebunden, eine Mischung aus Haushaltshilfe und Säuglingspflegerischer Kompetenz, sowie je nach Bedarf ein Team von Sozialarbeitern. „Das Krankenhaus hat dieses Netzwerk schon geschaffen, und dann kommt die Frau da rein und wird in die Mitte gestellt.“

Den 13 Reisenden sei das positive Miteinander der Beteiligten aufgefallen, von der Hebamme bis zum Versicherungsträger. „Die arbeiten alle an einem Strang.“ Das sei in Deutschland nicht unbedingt so.

Auch Gesundheitsdezernent Tim Gerhäuser vom Landkreistag hat neben der integrierten Geburtshilfe die unpräzise Zusammenarbeit imponiert. Franziska Kliemt von der Bundeselterninitiative Mother Hood zeigte sich beeindruckt, „dass werdende Mütter als gleichberechtigte Akteurinnen“ einbezogen würden. Andreas Vogt, Landeschef der Techniker Krankenkasse, forderte eine akademische Ausbildung für alle Hebammen, um Augenhöhe mit Ärzten herzustellen.

In Baden-Württemberg bleiben Hebammen im Schnitt nur vier bis sieben Jahre in ihrem Beruf. Ein Problem sieht Mielich in den hohen Haftpflichtprämien. „Bei uns belaufen die sich auf mehrere tausend Euro im Jahr. In den Niederlanden sind das deutlich unter 500 Euro.“

Im Juni hat die Gleichstellungs- und Frauenministerkonferenz in Bremerhaven einem Vorstoß aus Baden-Württemberg zugestimmt, wonach es in ganz Deutschland gleich gute Rahmenbedin-

gungen für die Geburtshilfe geben soll. Auch die Gesundheitsministerkonferenz hat vom Bund Verbesserungen gefordert.

Für die Arbeit vor Ort sieht Mielich einen „bunten Strauß von Ideen“. So sei ein Modellprojekt vorstellbar, bei dem ein integratives Konzept erprobt werde. In der Allgemeinmedizin gibt es entsprechende Ansätze im Kinzigital.

Ein auf solche Strukturen spezialisiertes Unternehmen soll ein Konzept für die weitere Arbeit erstellen. Der Runde Tisch Geburtshilfe will darüber bei seiner nächsten Sitzung Ende Februar beraten. Das Gremium trifft sich seit Januar 2017 im Sozialministerium. Neben Vertretern der Behörde gehören ihm Hebammenverbände, Krankenkassen, Kommunale Landesverbände, Frauen-, Kinder- und Jugendärzte, die Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft sowie Elterninitiativen an. Dem Vorbild aus Baden-Württemberg sind inzwischen weitere Bundesländer gefolgt.