

# Beruf Hebamme (heute)

**Fachgespräch Geburtshilfe**  
**Zur Situation der Hebammen in BaWü**

- HV-BW hat derzeit ca. 3.000 MG:
  - 288 in der Form 1 versichert
  - 1.135 in der Form 2 versichert
  - 425 in der Form 3 versichert
    - ca. 1.500 HA für vor der Geburt und nach der Geburt,
    - 288 HA mit außerklinischer Geburtshilfe (Hausgeburt, Geburtshaus, Belegkliniken)

## Geburtshilfe in BaWü

- 8 Geburtshäuser
- 84 KH mit Geburtshilfe (zw. 2010 und 2015 wurden 9 geschlossen)
- Belegkliniken: 15/ bzw. 8 reine Belegkliniken (176 Beleghebammen)

## Hebammenschulen in BaWü:

- FR: 60 Ausbildungsplätze/ 20 Schulabgänger\*innen pro Jahr
- HD: 45/ 15
- 2017 HN: 35/ ??
- KA: 69/ 15 → 23
- Lahr: 20 alle 3 Jahre
- Stgt.: 54/ 18 (aufgestockt?)

- Tü: 75/ 19
- Ulm: 72 → 104/ vormals 16, jetzt 26
- Villingen: 30/ alle 2 Jahre = 15
- 2017 Winnenden: 20/ ?????
  - Ca. 118 Schulabgängerinnen pro Jahr, ab 2020 durch die Aufstockung der AB-Plätze und die Eröffnung von zwei Schulen in 2017 ca. 148

## Studienmöglichkeiten in BaWü:

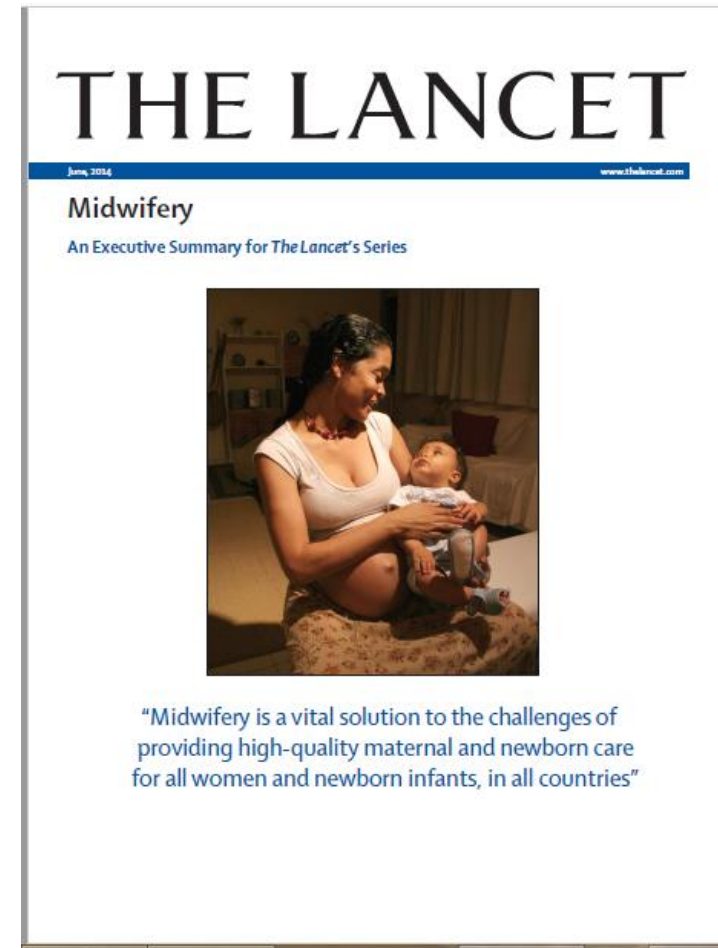
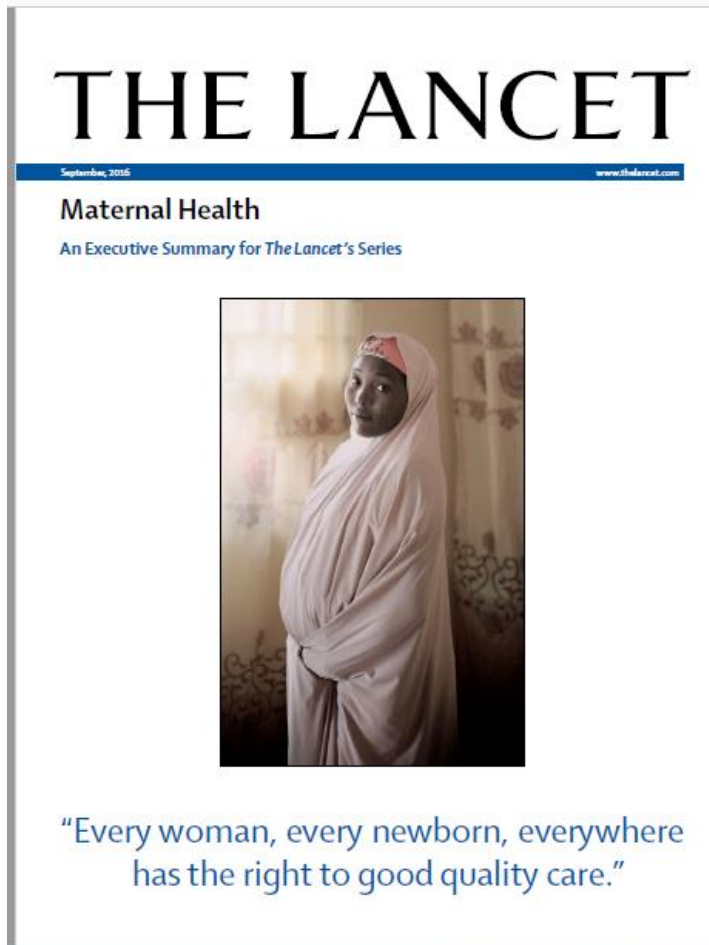
- Studienmöglichkeiten: HD, KA, Lahr, Stgt., jeweils begrenzt
- Standort Ulm: alle studieren
- Standort TÜ: keine Kenntnis

- Rentensituation:
  - Zwischen 2020 und 2025 sind derzeit 472 MG in Rente oder kurz vor dem Renteneintritt
- Neue Kolleginnen??
- Verweildauer im Beruf ca. 4-7 Jahre

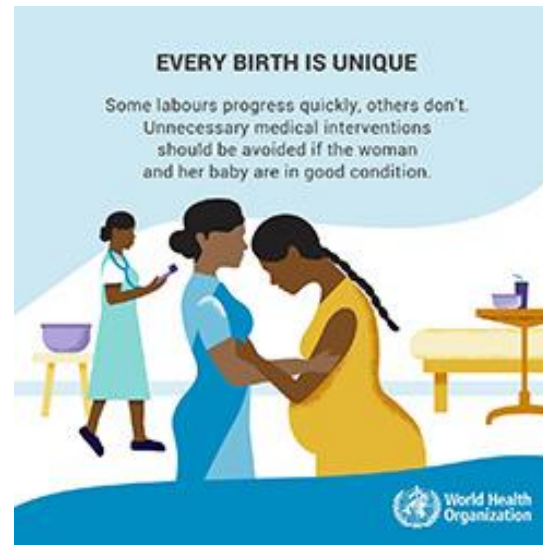
1. Hebammengesetz
2. Die Berufsordnungen der Länder
3. Sozialgesetzbuch Fünf
4. EU-Richtlinien



- niederschwellig
- frauzentriert
- ressourcenorientiert
- autonom
- Lotsenfunktion



# Die Geburt braucht so lange wie sie braucht

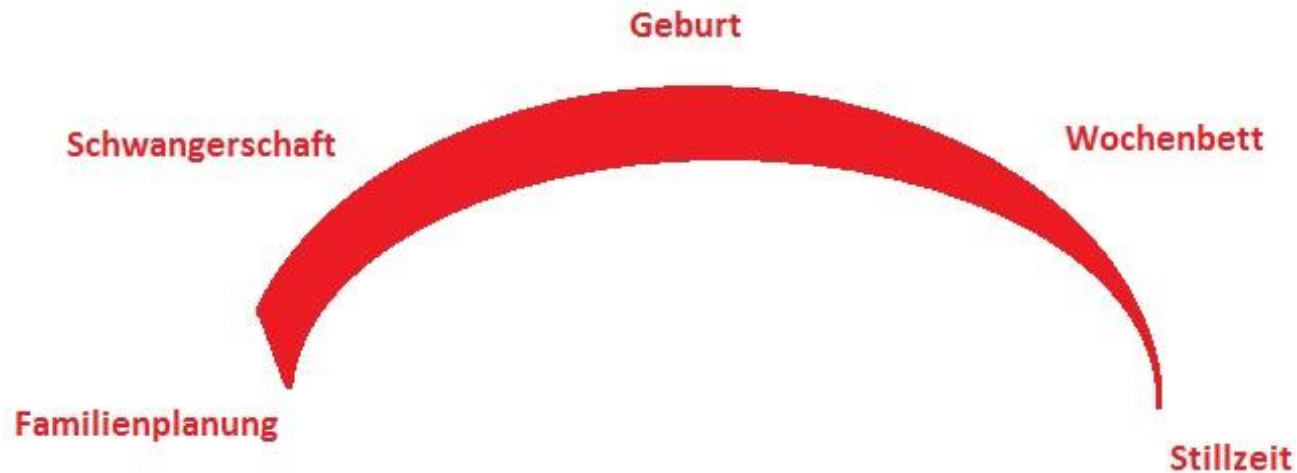


Quelle: [http://www.who.int/reproductivehealth/topics/maternal\\_perinatal/intrapartum-care-infographics/en/](http://www.who.int/reproductivehealth/topics/maternal_perinatal/intrapartum-care-infographics/en/)

- Hebammenarbeit als primary care (Grundversorgung)
- Ressourcenorientierung (Mutter, UG, NG):
  - health promotion (Ges.förderung)
- Abkehr von der Risikoorientierung, Stärkung der Physiologie

- Abbau verkrusteter Hierarchien, Zusammenarbeit auf Augenhöhe aller Akteure rund um die Geburt
- Blick über den Tellerrand (bspw. Island, Schweden)
- Netzwerke gegen die Fragmentierung
- Kooperation im Sinne von „colaboration“
- Interdisziplinäre Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- Interprofessionelle Ausbildung

- Aufwertung des Frauenberufes:
- Überführung der Ausbildung an die Hochschule
  - Vergleichbarkeit innerhalb Europas durch die Umsetzung der Änderungsrichtlinie 2013/55/EU → (Raus aus der Bildungssackgasse)
- Bezahlung/ Honorierung von Praxislernorten, die den Nachwuchs für die außerklinische Arbeit ausbilden
- adäquate Bezahlung der Hebammenarbeit
- Zeitgemäße, familienfreundliche AZ-Modelle



Quellen: Geburtshilfe neu denken, F. zu Sayn-Wittgenstein, Cover