



UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
HEIDELBERG

Entwicklung und aktuelle Versorgungssituation in der Geburtshilfe in Baden-Württemberg

Bericht für den Runden Tisch Geburtshilfe in Baden-Württemberg

Heidelberger Institut für
Global Health



Erstellt im Auftrag des Ministeriums für Soziales und Integration Baden-Württemberg.

24. Oktober 2018

Autoren

Stefan Kohler und Till Bärnighausen

Kontakt

Heidelberger Institut für Global Health
Universität Heidelberg
Im Neuenheimer Feld 130.3
69120 Heidelberg

www.klinikum.uni-heidelberg.de/HIGH

Danksagung

Stefan Kohler und Till Bärnighausen danken den Müttern, Eltern, Hebammen, Hebammenschülerinnen und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Hebammenschulen, Geburtshäuser und Kliniken sowie den Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten und den Frauenärztinnen und -ärzten, die an Befragungen für diesen Bericht teilgenommen oder deren Durchführung engagiert unterstützt und durchgeführt haben.

Ein weiteres Dankeschön sagen wir den Beteiligten des Runden Tisches Geburtshilfe in Baden-Württemberg, den Expertinnen und Experten der Daten zur Verfügung stellenden Institutionen und des Ministeriums für Soziales und Integration Baden-Württemberg sowie den Vertreterinnen und Vertretern der Landesverbände der Berufsverbände der Hebammen, Frauenärzte und Kinder- und Jugendärzte für die gute Zusammenarbeit bei Datenerhebungen und Datenaustausch.

Zitiervorschlag

Kohler S, Bärnighausen T. Entwicklung und aktuelle Versorgungssituation in der Geburtshilfe in Baden-Württemberg: Bericht für den Runden Tisch Geburtshilfe in Baden-Württemberg. Heidelberg: Heidelberger Institut für Global Health; 2018.

Inhaltsverzeichnis

Kastenverzeichnis	iv
Tabellenverzeichnis	iv
Abbildungsverzeichnis	iv
Abkürzungsverzeichnis	vii
Übersicht der Stadt- und Landkreise und Regierungsbezirke in Baden-Württemberg.....	viii
Übersicht der Regionen in Baden-Württemberg	ix
Zusammenfassung.....	1
1 Einleitung.....	2
1.1 Ziele des Berichts.....	3
1.2 Indikatoren für die Entwicklung und Versorgungssituation in der Geburtshilfe	3
1.3 Datenquellen	5
1.4 Einschränkungen bei den Daten.....	6
1.4.1 Einschränkungen bei Routinedaten.....	6
1.4.2 Einschränkungen bei Befragungsdaten	6
1.4.3 Einschränkungen bei Daten für Untergruppen	6
1.4.4 Weitere Einschränkungen	7
2 Beschreibung der Versorgungssituation in der Geburtshilfe in Baden-Württemberg.....	7
2.1 Geburten in Baden-Württemberg	7
2.1.1 Geburtenzahl und Geburtenrate	7
2.1.2 Klinische Geburten	10
2.1.3 Außerklinische Geburten.....	11
2.1.4 Ungeplante außerklinische Geburten	13
2.2 Versorgungssituation in der außerklinischen Geburtshilfe in Baden-Württemberg	14
2.2.1 Anzahl der Geburtshäuser	14
2.2.2 Anzahl der Hebammen in Geburtshäusern	15
2.2.3 Leistungsangebot freiberuflich tätiger Hebammen	16
2.2.4 Anzahl und Altersstruktur der niedergelassenen Frauenärzte	17
2.2.5 Anzahl und Altersstruktur der niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte.....	18
2.3 Versorgungssituation in der klinischen Geburtshilfe in Baden-Württemberg.....	19
2.3.1 Anzahl der Geburtskliniken	19
2.3.2 Versorgungsstufe der Geburtskliniken und Geburtenzahl.....	20
2.3.3 Anzahl der Beleghebammen und Belegabteilungen für Geburtshilfe.....	22
2.3.4 Anzahl der in Krankenhäusern angestellten Hebammen.....	23

2.3.5	Anzahl der in Krankenhäusern tätigen Ärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe.....	25
2.4	Klinikwahl für Geburten und Marktanteil der Geburtskliniken in Baden-Württemberg	26
2.5	Zukünftige Versorgung – Hebammen in Ausbildung in Baden-Württemberg	28
3	Ergebnisse der Befragungen für den Runden Tisch Geburtshilfe	30
3.1	Befragung der Geburtskliniken in Baden-Württemberg zur Personalsituation durch die Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft.....	30
3.1.1	Stationär tätiges Fachpersonal	30
3.1.2	Stellenbesetzungsprobleme in der stationären Geburtshilfe	31
3.2	Elternbefragung zur Versorgungssituation in Baden-Württemberg durch den Berufsverband der Kinder und Jugendärzte.....	34
3.3	Mütterbefragung zur Versorgungssituation in Baden-Württemberg durch den Berufsverband der Frauenärzte	37
3.3.1	Versorgung vor der Geburt.....	38
3.3.2	Versorgung nach der Geburt	38
3.3.3	Hebammensuche in Abhängigkeit von Alter, Bildungsabschluss, Deutschkenntnissen und früheren Geburten	39
3.3.4	Versorgung während der Geburt	41
3.3.5	Zufriedenheit mit der Versorgung rund um die Geburt.....	44
3.4	Hebammenbefragung in Baden-Württemberg durch den Hebammenverband.....	45
3.4.1	Charakteristika der befragten Hebammen.....	46
3.4.2	Tätigkeitsformen und Tätigkeitsorte der befragten Hebammen	48
3.4.3	Angebot und Nachfrage nach Leistungen freiberuflicher Hebammen	50
3.4.4	Betreuungsumfang und Kursangebot freiberuflicher Hebammen.....	53
3.4.5	Hebammenarbeit von im Krankenhaus angestellten Hebammen	55
3.4.6	Arbeits- und Bereitschaftszeiten von freiberuflichen und angestellten Hebammen	57
3.4.7	Notwendige Veränderungen für eine Ausweitung des Leistungsangebots	59
3.4.8	Einstellungen zum Beruf.....	61
3.5	Befragung der Hebammen in Ausbildung in Baden-Württemberg durch das Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg	61
3.5.1	Lebensarbeitszeitmodelle von Hebammen in Ausbildung.....	63
3.5.2	Geplantes Leistungsangebot von Hebammen in Ausbildung.....	65
3.5.3	Berufliche Zufriedenheit von Hebammen in Ausbildung	65
4	Vorausgehende Erhebungen und Aktivitäten zur Versorgungssituation in der Geburtshilfe in anderen Bundesländern	66
	Literaturverzeichnis.....	67

Kastenverzeichnis

Kasten 1: Ausgewählte Indikatoren zur Darstellung der Versorgungssituation in der Geburtshilfe nach Arbeitsgemeinschaft Daten des Runden Tisches Geburtshilfe	3
Kasten 2: Datenquellen für die ausgewählten Indikatoren zur Darstellung der Versorgungssituation in der Geburtshilfe nach Arbeitsgemeinschaft Daten des Runden Tisches Geburtshilfe.....	5
Kasten 3: Vorausgehende Erhebungen zur Versorgungssituation in der Geburtshilfe in Baden-Württemberg	66
Kasten 4: Weitere Aktivitäten zur Versorgungssituation in der Geburtshilfe in anderen Bundesländern.....	67

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Geburtenrate und Geburtenzahl in Baden-Württemberg von 2010 bis 2016	9
Tabelle 2: Entbindungen im Krankenhaus pro 100 Lebendgeburten und Kaiserschnitte pro 100 Entbindungen im Krankenhaus in Baden-Württemberg von 2010 bis 2015	11
Tabelle 3: Anzahl der Geburtskliniken in Baden-Württemberg in den Jahren 2010 und 2015 nach Versorgungsstufe.....	19
Tabelle 4: Geburtenzahl und Geburtenzahl pro Klinik in Baden-Württembergs Geburtskliniken in den Jahren 2010 und 2015 nach Versorgungsstufe	22
Tabelle 5: Genehmigte Schulplatzzahlen an den Hebammenschulen in Baden-Württemberg im Jahr 2018 nach Regierungsbezirken	30
Tabelle 6: Probleme bei der Besetzung von Stellen für Fachpersonal in Baden-Württembergs Geburtskliniken im Jahr 2015 nach Versorgungsstufe	32
Tabelle 7: Durchschnittliche Anzahl unbesetzter Vollkraftstellen für angestelltes Fachpersonal und Besetzungsdauer von Geburtskliniken mit Problemen bei der Stellenbesetzung in Baden-Württemberg im Jahr 2017	33
Tabelle 8: Anzahl der teilnehmenden Kinder- und Jugendarztpraxen und Fragebogenrücklauf	34
Tabelle 9: Anzahl der teilnehmenden Frauenarztpraxen und Fragebogenrücklauf	38
Tabelle 10: Hebammensuche vor der Geburt in Abhängigkeit von Alter, Bildungsabschluss, Deutschkenntnissen und früheren Geburten – Regressionsanalyse	40
Tabelle 11: Hebammensuche vor der Geburt in Abhängigkeit von Alter, Bildungsabschluss, Deutschkenntnissen und früheren Geburten – deskriptive Analyse	40

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Anzahl der Geburten in Baden-Württemberg bis 2016 und saisonale Schwankungen für das Jahr 2015	8
Abbildung 2: Lebendgeborene in den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs in den Jahren 2010 und 2015	9
Abbildung 3: Anzahl von Lebendgeburten und von Entbindungen und Kaiserschnitten in Baden-Württembergs Geburtskliniken von 2010 bis 2015 nach Regierungsbezirken	10

Abbildung 4: Anzahl außerklinischer Geburten und außerklinischer Geburten pro 100 Lebendgeburten in Baden-Württemberg von 2010 bis 2015 nach Regierungsbezirken.....	12
Abbildung 5: Dokumentierte und geschätzte Anzahl außerklinischer Geburten in Deutschland von 2010 bis 2015.....	13
Abbildung 6: Monatliche Anzahl der Notarzteinsätze zu ungeplanten außerklinischen Geburten in Baden-Württemberg von 2014 bis 2016	14
Abbildung 7: Anzahl der Geburtshäuser in Baden-Württemberg und Deutschland von 2010 bis 2016.....	15
Abbildung 8: Anzahl von Hebammen in Geburtshäusern in Baden-Württemberg im Jahr 2015.....	16
Abbildung 9: Leistungsangebot freiberuflich tätiger Hebammen in Baden-Württemberg.....	17
Abbildung 10: Altersstruktur der niedergelassenen Frauenärzte und der niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte in Baden-Württemberg in den Jahren 2011 und 2017	18
Abbildung 11: Anzahl der Geburtskliniken in den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs in den Jahren 2010 und 2015 nach Kreisen	20
Abbildung 12: Geburtenzahl und Geburtenzahl pro Klinik in Baden-Württemberg in den Jahren 2010 und 2015 nach Versorgungsstufe	21
Abbildung 13: Anzahl der Beleghebammen und regionale Verteilung der Belegabteilungen für Geburtshilfe in Baden-Württemberg im Jahr 2017 nach Gemeinden	23
Abbildung 14: Festangestellte Hebammen und Beleghebammen in den Krankenhäusern Baden-Württemberg von 2010 bis 2015 nach Regierungsbezirken	24
Abbildung 15: Anzahl des ärztlichen Personals für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Baden-Württembergs Kliniken von 2010 bis 2015 nach Regierungsbezirken.....	25
Abbildung 16: Klinikwahl für Geburten und Marktanteil der Geburtskliniken in Baden-Württemberg im Jahr 2015 nach Versorgungsstufe	28
Abbildung 17: Anzahl der Hebammenschülerinnen in Baden-Württemberg von 2010 bis 2016	29
Abbildung 18: Anzahl der Hebammen und des ärztlichen Personals in den befragten Geburtskliniken in Baden-Württemberg in den Jahren 2010 und 2015.....	31
Abbildung 19: Probleme bei der Besetzung von Stellen für Fachpersonal in Baden-Württembergs Geburtskliniken im Jahr 2015.....	32
Abbildung 20: Probleme bei der Besetzung von Stellen für Fachpersonal in Baden-Württembergs Geburtskliniken im Jahr 2015 nach Regionen	33
Abbildung 21: Ergebnisse der Elternbefragung zur Geburtshilfe in Baden-Württemberg anlässlich der U6-Untersuchung im Jahr 2017.....	35
Abbildung 22: Ergebnisse der Elternbefragung zur Geburtshilfe in Baden-Württemberg anlässlich der U6-Untersuchung im Jahr 2017 nach Regionen.....	36
Abbildung 23: Ergebnisse der Elternbefragung zur Geburtshilfe in Baden-Württemberg anlässlich der U6-Untersuchung im Jahr 2017 nach Einwohnerzahl	37
Abbildung 24: Versorgung vor und nach der Geburt.....	39
Abbildung 25: Geburtsmodus und empfundener Verlauf	42
Abbildung 26: Gewünschte Art der Geburt	43
Abbildung 27: Geburtsort und Wunschgeburtsort.....	44
Abbildung 28: Zufriedenheit mit der Betreuung rund um die Geburt.....	45
Abbildung 29: Wie sind Sie derzeit beruflich tätig?.....	46
Abbildung 30: Wie alt sind Sie?.....	47
Abbildung 31: Wie viele Jahre Berufserfahrung haben Sie als Hebamme?.....	47
Abbildung 32: Tätigkeitsformen der befragten Hebammen.....	48
Abbildung 33: In welchen Settings haben Sie in den letzten 12 Monaten Frauen betreut?	49

Abbildung 34: Sind Sie überwiegend eher in ländlichen oder eher in städtischen Gebieten als Hebamme tätig?.....	50
Abbildung 35: Alles in allem, welche Aussage trifft am ehesten für Ihre Tätigkeit als freiberufliche Hebamme zu?	51
Abbildung 36: Angebot und Nachfrage nach Selbstzahlerleistungen von freiberuflichen Hebammen	53
Abbildung 37: Anzahl der zur Betreuung angenommenen Geburten und Wochenbettbetreuungen.....	54
Abbildung 38: Anzahl der angebotenen Geburtsvorbereitungskurse und Rückbildungsgymnastikkurse	54
Abbildung 39: Stellenumfang von im Krankenhaus angestellten Hebammen	55
Abbildung 40: Wie oft müssen Sie mehrere Geburten gleichzeitig begleiten?.....	56
Abbildung 41: Wie oft müssen Sie schwangere Frauen an ein anderes Krankenhaus weiter verweisen?	56
Abbildung 42: Wie oft müssen Sie den Kreißaal wegen Überlastung abmelden oder wegen Personalmangel schließen?.....	57
Abbildung 43: Umfang der Hebammenarbeit ohne Bereitschaftszeit in Wochenstunden.....	58
Abbildung 44: Zeitlicher Umfang der Hebammenbereitschaft in Wochenstunden	58
Abbildung 45: Wie hat sich Ihre Arbeitszeit in den letzten 5 Jahren entwickelt?	59
Abbildung 46: Was müsste sich in der Klinik verändern, damit Sie dort bereit wären, ihr Leistungsangebot zu erhöhen?	60
Abbildung 47: Was müsste sich in der Freiberuflichkeit verändern, damit Sie dort bereit wären, ihr Leistungsangebot zu erhöhen?	60
Abbildung 48: Alles in allem, würden Sie Menschen, die heute vor der Berufswahl stehen, eine berufliche Tätigkeit als Hebamme oder Entbindungspfleger empfehlen?.....	61
Abbildung 49: Wo möchten Sie beim Berufseinstieg als Hebamme arbeiten?.....	62
Abbildung 50: In welcher Beschäftigungsform möchten Sie als Hebamme arbeiten?	63
Abbildung 51: In welchem Umfang beabsichtigen Sie als Hebamme tätig zu werden?.....	64
Abbildung 52: Welche der folgenden Leistungen werden Sie voraussichtlich als freiberufliche und/oder angestellte Hebamme in Ihrem Berufsleben anbieten?	65
Abbildung 53: Zufriedenheit mit Berufswahl und Berufsaussichten	66

Abkürzungsverzeichnis

BVF	Berufsverband der Frauenärzte
BVKJ	Berufsverband der Kinder und Jugendärzte
BWKG	Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GeQiK	Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus
HIPH	Heidelberger Institut für Global Health
HVBW	Hebammenverband Baden-Württemberg
KVBW	Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg
SM	Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg
StaLa	Statistisches Landesamt Baden-Württemberg
SQR-BW	Stelle zur trägerübergreifenden Qualitätssicherung im Rettungsdienst Baden-Württemberg
QUAG	Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe
N	Gesamtzahl der an einer Befragung teilnehmenden Institutionen bzw. Gesamtzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer einer Befragung oder in einer ausgewerteten Untergruppe
n	Anzahl auswertbarer Antworten
P	Signifikanzwert

Übersicht der Regionen in Baden-Württemberg



Baden-Württemberg ist in 4 Regierungsbezirke, 12 Regionen und 44 Stadt- und Landkreisen untergliedert. Abbildung: Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Wohnungsbau Baden-Württemberg (2).

Zusammenfassung

Entwicklung und aktuelle Versorgungssituation in der Geburtshilfe in Baden-Württemberg

Baden-Württemberg erlebte im Jahr 2016 die höchste Geburtenrate seit über 40 Jahren. Seit dem Jahr 2011 wurden in jedem Jahr mehr Geburten verzeichnet als im jeweiligen Vorjahr. Einer stark gestiegenen Nachfrage nach Geburtshilfe stehen Versorgungsstrukturen gegenüber, die im Wandel sind und seit Ende der 1990er Jahre bis 2011 eine, im Trend, fallende Anzahl von Müttern, Eltern und Geburten versorgten.

- Seit dem Jahr 2011 stieg die Zahl der Geburten in Baden-Württemberg fortlaufend an. Im Jahr 2016 wurden in Baden-Württemberg schätzungsweise 107 479 Kinder lebend geboren – 18 656 Kinder mehr als im Jahr 2011, in dem die niedrigste Geburtenzahl seit Jahrzehnten verzeichnet wurde.
- Fast alle Kinder in Baden-Württemberg werden in einer Klinik geboren (98,5 % der Lebendgeborenen im Jahr 2015).
- Jede dritte Entbindung in den Krankenhäusern Baden-Württembergs war in den Jahren von 2010 bis 2012 eine Geburt per Kaiserschnitt. Seit 2012 nimmt die Kaiserschnitttrate ab (30,6 % im Jahr 2016).
- Im Jahr 2015 gab es 87 Geburtskliniken in Baden-Württemberg – 11 Geburtskliniken wurden seit 2010 geschlossen.
- Im Jahr 2016 gab es 9 Geburtshäuser in Baden-Württemberg.
- Ein großer Anteil der Fachkräfte der Geburtshilfe arbeitet in Teilzeit. Berufserfahrene Hebammen arbeiten häufig in Teilzeit. Von 15 werdenden Hebammen, die Vollzeit in den Hebammenberuf einsteigen, möchten laut einer Befragung der Hebammenschülerinnen in Baden-Württemberg, 5 bis 10 Jahre nach dem Berufseinstieg, 11 werdende Hebammen in Teilzeit arbeiten. Der Anteil des teilzeitbeschäftigten ärztlichen Personals in Baden-Württembergs Kliniken für Frauenheilkunde und Geburtshilfe ist in den Jahren von 2010 bis 2015 von 32 % auf 44 % gestiegen.
- Das durchschnittliche Alter der niedergelassenen Fachärzte in Baden-Württemberg nimmt zu – bei der Berufsgruppe der Frauenärzte in stärkerem Ausmaß als bei der Berufsgruppe der Kinder- und Jugendärzte. Im Jahr 2017 waren mehr als zwei Drittel der niedergelassenen Frauenärztinnen und -ärzte 50 Jahre alt oder älter.
- Die Ausbildungskapazität für Hebammen und Entbindungspfleger in Baden-Württemberg wird in den nächsten Jahren von derzeit 480 Ausbildungsplätzen auf 601 Ausbildungsplätze steigen. Zusätzlich ausgebildete Hebammen und Entbindungspfleger treten in den Jahren 2020 bis 2024 in den Arbeitsmarkt ein.
- Bis zu 51 % der befragten Mütter, die eine Hebamme vor oder nach der Geburt suchten, berichteten von Schwierigkeiten bei der Suche nach einer Hebamme. Bis zu 17 % der befragten Mütter berichteten von Schwierigkeiten, einen Termin bei einem Facharzt für die Versorgung rund um die Geburt zu erhalten.
- Der Großteil der befragten, freiberuflich tätigen Hebammen berichtet von mehr Anfragen nach Hebammenleistungen als diese annehmen können, sowohl für die Betreuung vor, während und nach der Geburt.
- Einen Anstieg oder sogar deutlichen Anstieg der Arbeitszeit in den letzten 5 Jahren berichteten 7 von 10 befragten Hebammen.
- Im Rahmen der klinischen Geburtshilfe werden regelmäßig zwei oder mehr Geburten gleichzeitig betreut. Je 4 von 10 befragten, im Krankenhaus angestellten Hebammen gaben an, monatlich oder öfter 4 oder mehr Geburten gleichzeitig zu betreuen.
- Fast alle befragten Hebammenschülerinnen sind mit ihrer Berufswahl zufrieden oder sehr zufrieden. Weniger als 1 % ist unzufrieden mit der Berufswahl, aber über ein Viertel der befragten Hebammenschülerinnen in Baden-Württemberg äußert Unzufriedenheit mit den Berufsaussichten.
- Nahezu 4 von 10 befragten Hebammenschülerinnen in Baden-Württemberg möchten in einem anderen Land oder Bundesland arbeiten.

Entwicklung und aktuelle Versorgungssituation in der Geburtshilfe in Baden-Württemberg

Bericht für den Runden Tisch Geburtshilfe in Baden-Württemberg

1 Einleitung

Seit Januar 2017 gibt es in Baden-Württemberg einen Runden Tisch zur Situation der Geburtshilfe in Baden-Württemberg (Runder Tisch Geburtshilfe). Dieser Runde Tisch erarbeitet Empfehlungen und Maßnahmen zur Weiterentwicklung einer bedarfsgerechten und qualitätsgesicherten Versorgung in der Geburtshilfe sowie der Vor- und Nachsorge für Mutter und Kind. Mit der Einrichtung eines Runden Tisches Geburtshilfe reagierte das Land Baden-Württemberg darauf, dass immer mehr Hebammen ihren Beruf aufgeben und Berichte über regionale Versorgungsengpässe zunehmen. Neben dem Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg nehmen der Hebammenverband Baden-Württemberg, Krankenkassen, kommunale Landesverbände, Berufsverbände der Frauenärzte sowie Kinder- und Jugendärzte, die Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft und Elterninitiativen an diesem Runden Tisch teil (3).

Der vorliegende Bericht beschreibt die aktuelle Versorgungssituation in der Geburtshilfe in Baden-Württemberg und, in Teilen, regionale Unterschiede für den Runden Tisch Geburtshilfe in Baden-Württemberg. Dabei werden drei zentrale Themenbereiche betrachtet: Stand und Entwicklung der Geburtenzahl, Stand und Entwicklung der Versorgungsstrukturen sowie persönliche Eindrücke von Müttern und/oder Vätern und von Erbringerinnen und Erbringern von geburtshilflichen Leistungen. Um die aktuelle Versorgungssituation in der Geburtshilfe in Baden-Württemberg umfassend und aus unterschiedlichen Perspektiven darzustellen, wurden Routinedaten aus dem Gesundheitswesen mit Daten aus früheren sowie neuen Umfragen, die im Auftrag des Runden Tisches Geburtshilfe zwischen Juni und Dezember 2017 durchgeführt wurden, zusammengeführt.

An die drei Themenbereiche des Berichts angelehnt, werden die erhobenen Daten zur Versorgungssituation in der baden-württembergischen Geburtshilfe in diesem Bericht in drei Schritten präsentiert. Einführend wird die aktuelle Anzahl der Geburten in Baden-Württemberg, deren regionale Verteilung und deren Entwicklung im zeitlichen Verlauf dargestellt. Im Anschluss werden die Versorgungsstrukturen in der baden-württembergischen Geburtshilfe und Veränderungen beschrieben. Abschließend werden ausgewählte Ergebnisse der fünf Befragungen, die von den Berufsverbänden der Frauenärzte, der Hebammen, der Kinder- und Jugendärzte sowie der Krankenhausgesellschaft und dem Ministerium für Soziales und Integration in Baden-Württemberg im Rahmen des Runden Tisches durchgeführt wurden, dargestellt.

Die durchgeführten Befragungen erfragten unter anderem persönliche Eindrücke über die Versorgung sowie den Zugang zu oder das Angebot von geburtshilflichen Leistungen in Baden-Württemberg. Beispielsweise wurden Erfahrungen von Menschen in Baden-Württemberg bei der Suche nach einer Hebamme oder einem Entbindungspfleger, einer Frauenärztin oder einem Frauenarzt, einer Kinderärztin oder einem Kinderarzt oder einer Geburtseinrichtung untersucht und vorhandene Leistungsangebote von Hebammen, Geburtshelfern und Geburtseinrichtungen erfragt.

1.1 Ziele des Berichts

Zum einen stellt dieser Bericht die aktuelle Versorgungssituation in der Geburtshilfe in Baden-Württemberg mittels ausgewählter Indikatoren dar. Zum anderen zeigt dieser Bericht Entwicklungen bei der Versorgung in der Geburtshilfe in Baden-Württemberg durch einen Vergleich ausgewählter Indikatoren (in der Regel für die Jahre 2010 und 2015 bzw. seit dem Jahr 2010).

1.2 Indikatoren für die Entwicklung und Versorgungssituation in der Geburtshilfe

Indikatoren zur Darstellung der Entwicklung und Versorgungssituation in der Geburtshilfe und Bezugsquellen wurden von einer Arbeitsgemeinschaft Daten des Runden Tisches Geburtshilfe identifiziert. Aktuelle und vergangene Werte der ausgewählten Indikatoren wurden sowohl aus Routinedaten des Gesundheitswesens und früheren Befragungen extrahiert als auch durch fünf neue Befragungen erhoben.

Kasten 1 fasst die ausgewählten Indikatoren zusammen, welche im Anschluss näher betrachtet werden.

Kasten 1: Ausgewählte Indikatoren zur Darstellung der Versorgungssituation in der Geburtshilfe nach Arbeitsgemeinschaft Daten des Runden Tisches Geburtshilfe

	Abschnitt
1. Geburtenzahlen	2.1
1.1. Geburten insgesamt	2.1.1
1.2. Klinische Geburten	2.1.2
1.3. Davon Kaiserschnitte	2.1.2
1.4. Außerklinische Geburten	2.1.3
1.5. Geburten in hebammengeführte Einrichtungen	2.2.2
1.6. Hausgeburten (gemeinsam mit anderen außerklinischen Geburten erfasst)	–
1.7. Ungeplante außerklinische Geburten	2.1.4
2. Zahl und regionale Verteilung	2.3
2.1. Geburtskliniken	2.3.1
2.2. Versorgungsstufen der Geburtskliniken	2.3.1, 2.3.2
2.3. Krankenhäuser mit Belegabteilung für Geburtshilfe	2.3.3
3. Klinikwahl und Marktanteil bei Geburtskliniken	2.4
4. Zahl und regionale Verteilung	
4.1. Abteilungen mit Beleghebammen an Krankenhäusern und Zahl der dort tätigen Hebammen	2.3.3, 2.3.4
4.2. Geburtshäuser und dort tätige Hebammen	2.2.1, 2.2.2
5. Zahl freiberuflich tätiger Hebammen	2.2.3
6. Aktuelle Angaben zu ... von ausgebildeten Hebammen	3.4, 2.2.3
6.1. Alter	3.4.1
6.2. Berufstätigkeit	3.4
6.3. Motivation für Ausbau der Hebammentätigkeit	3.4.7

	Abschnitt
6.4. Seit wann als Hebamme tätig	3.4.1
6.5. Wie viele betreute Entbindungen, Kurse usw.	3.4.6, 3.4.4,
6.6. Tätigkeitsbereiche	2.2.3, 3.4.2
6.6.1. Vorsorge	3.4.3
6.6.2. Geburtshilfe	3.4.3
6.6.3. Nachsorge	3.4.3
6.6.4. Stillberatung	3.4.3
7. Zahl der in Krankenhäusern angestellten Hebammen	2.3.4, 3.1.1
7.1. In Vollzeit	3.1.1, 3.4.5
7.2. In Teilzeit	3.1.1, 3.4.5
7.3. Dauer der Nicht-Besetzung freier Stellen	3.1.2
8. Analyse der Versorgungssituation	
8.1. Wunsch einer Hausgeburt wurde ermöglicht/nicht ermöglicht	3.2, 3.3.4
8.2. Betreuungssituation unter der Geburt/Betreuungsschlüssel	3.3.5, 3.4.4, 3.4.5
8.3. Elternversorgung – ermöglicht/nicht ermöglicht:	3.2, 3.3
8.3.1. Geburtsvorbereitungskurs	3.2, 3.3.1
8.3.2. Stillberatung	3.2, 3.3.2
8.3.3. Medizinische Nachsorge bei Geburtskomplikationen	3.2, 3.3.4
8.3.4. Wochenbettkomplikation	3.2, 3.3.2
9. Schüler/-innenzahlen Hebammen	2.5
10. Hebammenschüler/-innen	3.5
10.1. Motivation als Hebamme tätig zu sein	3.5.3
10.2. In welchem Umfang	3.5.1, 3.5.2
10.3. Rahmenbedingungen (freiberuflich/angestellt)	3.5
11. Zahl der niedergelassenen Gynäkologen. Davon	3.5.3
11.1. Gynäkologen >60 Jahre und >55 Jahre	2.2.4
11.2. Stadt- und Landkreise mit Versorgungsgrad <100 %	2.2.4
11.3. Freie Sitze in Baden-Württemberg	2.2.4
12. Zahl der in geburtshilflichen Abteilungen angestellten Gynäkologen/-innen	3.1.1
12.1. In Vollzeit	2.3.5
12.2. In Teilzeit	2.3.5
12.3. Dauer der Nicht-Besetzung freier Stellen	3.1.2
13. Zahl der Weiterbildungsassistenten/-assistentinnen in geburtshilflichen Abteilungen und Dauer der Nicht-Besetzung freier Stellen	3.1
14. Versorgungsgrad bei den Kinderärzten je Stadt- bzw. Landkreis	2.2.5

1.3 Datenquellen

Kasten 2 fasst die Datenquellen für die ausgewählten Indikatoren zusammen.

Kasten 2: Datenquellen für die ausgewählten Indikatoren zur Darstellung der Versorgungssituation in der Geburtshilfe nach Arbeitsgemeinschaft Daten des Runden Tisches Geburtshilfe

1. Routinedaten und Planungsdaten:
 - 1.1. Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe (QUAG)
 - 1.2. Gesetzliche Krankenversicherung (GKV-Spitzenverband, AOK, Barmer)
 - 1.3. Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW)
 - 1.4. Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg (SM)
 - 1.5. Statistisches Landesamt Baden-Württemberg (StaLa)
 - 1.6. Stelle zur trägerübergreifenden Qualitätssicherung im Rettungsdienst Baden-Württemberg (SQR-BW)
 - 1.7. Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus (GeQiK)
2. Vor dieser Erhebung durchgeführte und im Bericht dargestellte Befragungen:
 - 2.1. Hebammenverband Baden-Württemberg (HVBW): Befragung der Krankenhäuser mit geburtshilflicher Belegabteilung vom Februar 2017.
 - 2.2. Hebammenverbands Baden-Württemberg (HVBW): Befragung der Geburtshäuser vom März 2017.
3. Für diesen Bericht wurden im Zeitraum Juni bis Dezember 2017 fünf Befragungen durchgeführt:
 - 3.1. Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft (BWKG): Befragung der Geburtskliniken in Papierform vom 12.09. bis 30.09.17.
 - 3.2. Berufsverband der Frauenärzte (BVF): Mütterbefragung anlässlich der Nachsorge 6–8 Wochen nach Geburt in Papierform vom 20.10. bis 20.11.17; einmal verlängert bis 01.12.17.
 - 3.3. Berufsverband der Kinder und Jugendärzte (BVKJ): Elternbefragung anlässlich der U6-Kindervorsorgeuntersuchung in Papierform vom 01.06. bis 30.06.17.
 - 3.4. Hebammenverband Baden-Württemberg (HVBW): Online-Befragung von Hebammen vom 16.10. bis 15.11.17; zweimal verlängert zunächst bis 01.12.17, dann bis 10.12.17.
 - 3.5. Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg (SM): Online-Befragung von Hebammen in Ausbildung vom 20.11. bis 15.12.17; einmal verlängert bis 31.12.17.

Die Ergebnisse der Befragung 3.1. werden ausschließlich für Gruppen von Krankenhäusern dargestellt. Befragungen 3.2. bis 3.5. wurden anonym durchgeführt; zusätzlich wurde darauf geachtet, die Wahrscheinlichkeit von Rückschlüssen auf einzelne Teilnehmerinnen und Teilnehmer durch eine Kombination von anonym erfragten Informationen zu minimieren, indem Informationen auch gezielt nicht (z. B. Ausbildungsort) oder unpräzise (z. B. Altersgruppen) erhoben wurden.

Anmerkung: Eine die Daten dieses Berichts ergänzende Pilotstudie zur Versorgungssituation werdender und junger Mütter mit Hebammenhilfe in Baden-Württemberg wurde im Jahr 2016 für den Hebammenverband Baden-Württemberg durchgeführt (4).

1.4 Einschränkungen bei den Daten

Die im vorliegenden Bericht darstellten Daten beinhalten sowohl Routinedaten als auch Daten, welche von den am Runden Tisch teilnehmenden Verbänden durch Befragungen erhoben wurden. Einige Einschränkungen, welche den dargestellten Daten unterliegen, werden im Folgenden angesprochen.

1.4.1 Einschränkungen bei Routinedaten

Routinedaten sind teilweise erst ein bis zwei Jahre nach Ende eines Kalenderjahres verfügbar. Um zu gewährleisten, dass sämtliche Daten für ausgewählte Vergleichszeitpunkte verfügbar sind, wurden die Jahre 2010 und 2015 von der Arbeitsgemeinschaft Daten des Runden Tisches Geburtshilfe als übergeordnete Bezugsjahre festgelegt. Das letztgewählte Bezugsjahr 2015 spiegelt aufgrund des Zeitraums, welcher zwischen Datenerhebung und Datenverfügbarkeit liegt, nicht die aktuellste Versorgungssituation wider. Soweit möglich wurden bei Abbildungen von Entwicklungen im zeitlichen Verlauf auch aktuellere Daten mit dargestellt.

1.4.2 Einschränkungen bei Befragungsdaten

Bei den Befragungen wurden verschiedene Formate gewählt. Wesentliche Unterschiede zwischen den durchgeführten Umfragen waren deren Zielgruppe, deren Länge sowie die Durchführung in Papierform oder als Onlinebefragung. Alle Befragungen richteten sich an alle Angehörigen der jeweiligen Umfragezielgruppe (Geburtskliniken, Mütter bzw. Eltern nach einer Geburt, ausgebildete Hebammen und Entbindungspfleger sowie Hebammen und Entbindungspfleger in Ausbildung) in Baden-Württemberg. In allen Befragungen außer der Befragung der Geburtskliniken wurden Daten von Umfrageteilnehmerinnen und -teilnehmern anonym erhoben. Von Krankenhäusern wurden ausschließlich nicht personenbezogene Daten erhoben. Bei allen Befragungen war die Teilnahme freiwillig.

Aufgrund der freiwilligen Teilnahme und der auf einige Wochen eines Jahres begrenzten Befragungszeiträume ist die Verallgemeinerbarkeit der Befragungsergebnisse eingeschränkt. Zudem wurden Mütter bzw. Eltern, die keine Frauenarztpraxis oder Kinder- und Jugendarztpraxis zu einer Nachsorge Untersuchung aufsuchen oder die Mütter bzw. Eltern, welche nicht an den Befragungen teilnehmende Praxen aufsuchten, sowie Frauen, deren Geburt nicht 6 bis 8 Wochen oder 10 bis 12 Monate vor den entsprechenden Befragungen stattfand, nicht befragt. Es bleibt offen, wie sich die Erfahrungen und Einschätzungen der Umfrageteilnehmerinnen und -teilnehmer von denen der Nicht-Teilnehmenden unterscheiden und wie der Teil der Menschen bzw. Einrichtungen, die nicht an den Befragungen teilgenommen haben, die gestellten Fragen beantwortet hätten. Die Frage, ob und in welcher Art und Weise die dargestellten Befragungsergebnisse repräsentativ für die Versorgungssituation in der Geburtshilfe in Baden-Württemberg sind, kann deshalb nicht beantwortet werden.

Berichtete Ergebnisse sind zudem davon beeinflusst, dass nicht alle Umfrageteilnehmerinnen und -teilnehmer alle ihnen gestellten Fragen beantwortet haben. Abbildungen der Befragungsergebnisse sind mit der Anzahl der Teilnehmenden (N) und der Anzahl der ausgewerteten Antworten (n) beschriftet, um eine Abschätzung des Ausmaßes einer möglichen Verzerrung der Ergebnisse durch unbeantwortete Fragen zu unterstützen.

In der Regel wird in diesem Bericht keine Unsicherheit, mit der die Befragungsergebnisse, welche von Stichproben stammen, behaftet sind, betrachtet. Dies bedeutet, es wird nicht abgebildet, mit welcher Wahrscheinlichkeit dargestellte Unterschiede nur zufällig in den ausgewerteten Stichproben zustande gekommen sind.

1.4.3 Einschränkungen bei Daten für Untergruppen

Sowohl bei dargestellten Routinedaten als auch den dargestellten Umfragedaten bestehen Einschränkungen inwieweit mit den verfügbaren Daten bestimmte Untergruppen, wie beispielsweise Stadt- oder Landkreise, einzeln betrachtet werden können. Eine eingeschränkte Auflösung der vorliegenden Daten für Untergruppen

kann bedingen, dass von den dargestellten Mittelwerten abweichende Besonderheiten nicht abgebildet werden können.

Einschränkungen bei der Darstellung von Daten nach räumlichen Gebieten in Baden-Württemberg haben unter anderem folgende Gründe:

- Die regionale Auflösung der verfügbaren Daten ist durch die Art und Weise begrenzt, wie diese Daten gesammelt wurden. Sofern beispielsweise geographische Unterschiede bei der Elternbefragung und der Mütterbefragung dargestellt wurden, basieren diese auf der geografischen Zuordnung der Kinder- und Jugendarztpraxis, über die Eltern zur Teilnahme an der Umfrage eingeladen wurden. Der Standort einer Praxis, welcher der regionalen Aufschlüsselung der Antworten zugrunde liegt, spiegelt allerdings nicht notwendigerweise die Region wider, in eine Mutter gebar oder Eltern nach Arztterminen und Hebammenhilfe gesucht hatten.
- Die regionale Auflösung von Daten wurde bewusst beschränkt, um Rückschlüsse auf einzelne Menschen oder Institutionen zu unterbinden (siehe z. B. **Kasten 2**, Punkt 3). Ähnliche Überlegungen bedingten, dass Routinedaten zum Teil ausschließlich in zusammengefasster Form verfügbar waren und dargestellt werden.

1.4.4 Weitere Einschränkungen

Durch Rundung summieren sich Prozentwerte nicht immer auf 100 %. Falls für einen Indikator Daten aus verschiedenen Quellen ausgewertet wurden, können unterschiedliche Werte für einen Indikator vorliegen. Unterschiede können sich beispielsweise daraus ergeben, dass Werte zu unterschiedlichen Stichtagen erfasst wurden, dass Werte zu einem Stichtag bzw. als Durchschnitt für einen Referenzzeitraums erfasst wurden oder dass Köpfe bzw. Vollkräfte erfasst wurden. Nicht eindeutige Antworten wurden in der Regel als fehlende Antworten ausgewertet.

2 Beschreibung der Versorgungssituation in der Geburtshilfe in Baden-Württemberg

2.1 Geburten in Baden-Württemberg

2.1.1 Geburtenzahl und Geburtenrate

In Baden-Württemberg wurden 2016 nach Aufzeichnungen des Statistischen Landesamts 107 479 Kinder lebend geboren. Dies ist die höchste Geburtenzahl seit 1999. Die niedrigste Geburtenzahl in der jüngeren Geschichte Baden-Württembergs betrug 88 823 lebend geborene Kinder im Jahr 2011. Im Vergleich zum Jahr 2011 wurden 18 656 Kinder mehr im Jahr 2016 lebend geboren (+21 %). Die Veränderung zwischen den Jahren 2010 und 2015 betrug 1 017 mehr lebendgeborene Kinder (+11 %).

Weniger als 90 000 lebend geborene Kinder pro Jahr wurden in Baden-Württemberg seit den 1960er Jahren nur im Jahr 1978 und zwischen den Jahren 2009 und 2012 geboren (**Abbildung 1**).

Im Jahr 2016 wurden 1,59 Kinder je Frau geboren (zusammengefasste Fruchtbarkeitsziffer). Damit wurde in Baden-Württemberg im Jahr 2016 auch die höchste Geburtenrate seit den frühen 1970er Jahren erreicht. Seit dem Jahr 2011 sind die Geburtenzahl und Geburtenrate zum fünften Mal in Folge höher als im jeweiligen Vorjahr (**Tabelle 1**). Das Statistische Landesamt beschreibt als Ursache für den positiven Trend bei den Geburten mehrere Gründe: Eine angestiegene Zuwanderung in den vergangenen Jahren hat zu einer Zunahme der

Zahl der Frauen im gebärfähigen Alter geführt. Des Weiteren bekommen nun die Kinder der geburtenstarken Jahrgänge Anfang der 1960er Jahre selbst Kinder. Zusätzlich ist in den vergangenen Jahren die durchschnittliche Kinderzahl je Frau wieder angestiegen (5,6).

Regierungsbezirke: Ein vergleichbarer Trend ist in allen vier Regierungsbezirken zu beobachten. Der Zuwachs bei den Lebendgeborenen von 2010 bis 2015 betrug 12 % in Stuttgart, 11 % in Karlsruhe, 9,8 % in Freiburg und 8,1 % in Tübingen.

Jahres-, Monats- und Wochenzyklus: Die Anzahl der Geburten unterliegt saisonalen Schwankungen. Die meisten Geburten wurden in Baden-Württemberg in den 1960er Jahren im März verzeichnet. Seit den 1980er Jahren werden die meisten Geburten im Sommer bzw. Spätsommer verzeichnet (7).

Im Jahr 2015 wurden pro Monat zwischen 7 190 Kinder (im Februar) und 9 324 Kinder (im Juli) lebend geboren. Berücksichtigt man die unterschiedliche Anzahl der Tage pro Monat ergeben sich Schwankungen von 254,5 Kinder pro Tag im April bis 305,4 Kinder pro Tag im September. Die drei Monate mit meisten Geburten pro Tag waren im Jahr 2015 die Monate Juli, August und September. Die Geburtenzahl hängt auch vom Wochentag ab. Durchschnittlich wurden im Jahr 2015 zwischen 225,8 Kinder pro Tag sonntags und 296,8 Kinder pro Tag mittwochs lebend geboren. An Samstagen und Sonntagen wurden im Jahr 2015 pro Tag 19 % bis 24 % weniger Kinder geboren als an den Wochentagen von Montag bis Freitag (**Abbildung 1**).

Abbildung 1: Anzahl der Geburten in Baden-Württemberg bis 2016 und saisonale Schwankungen für das Jahr 2015

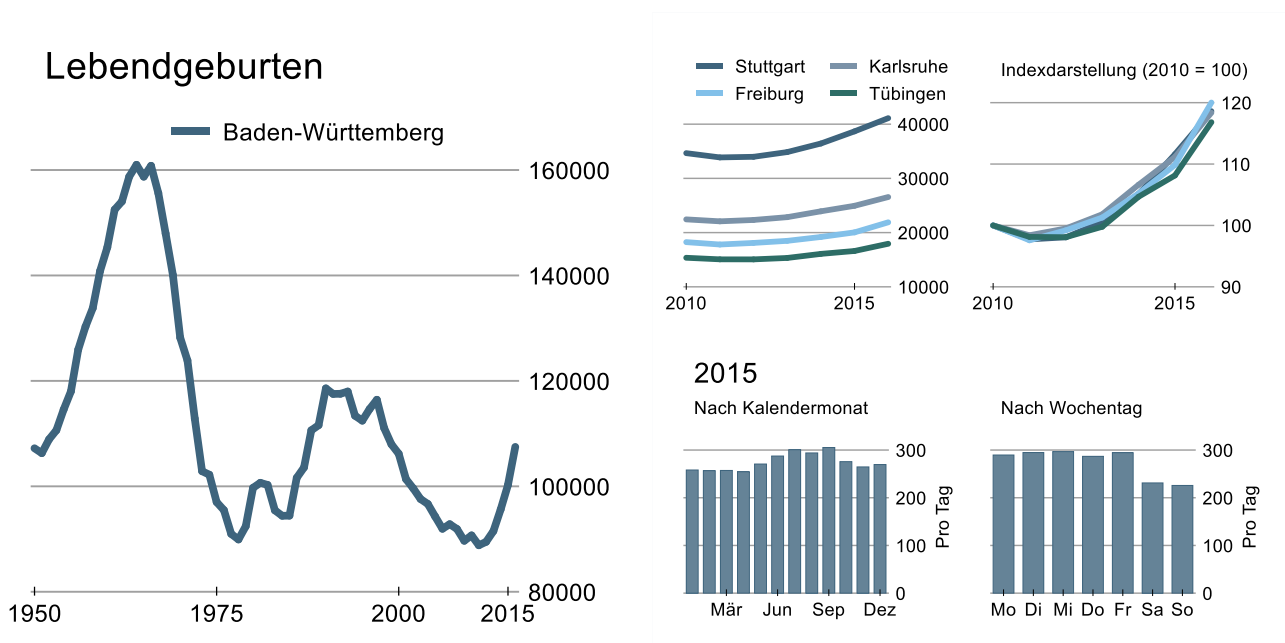


Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg.

Tabelle 1: Geburtenrate und Geburtenzahl in Baden-Württemberg von 2010 bis 2016

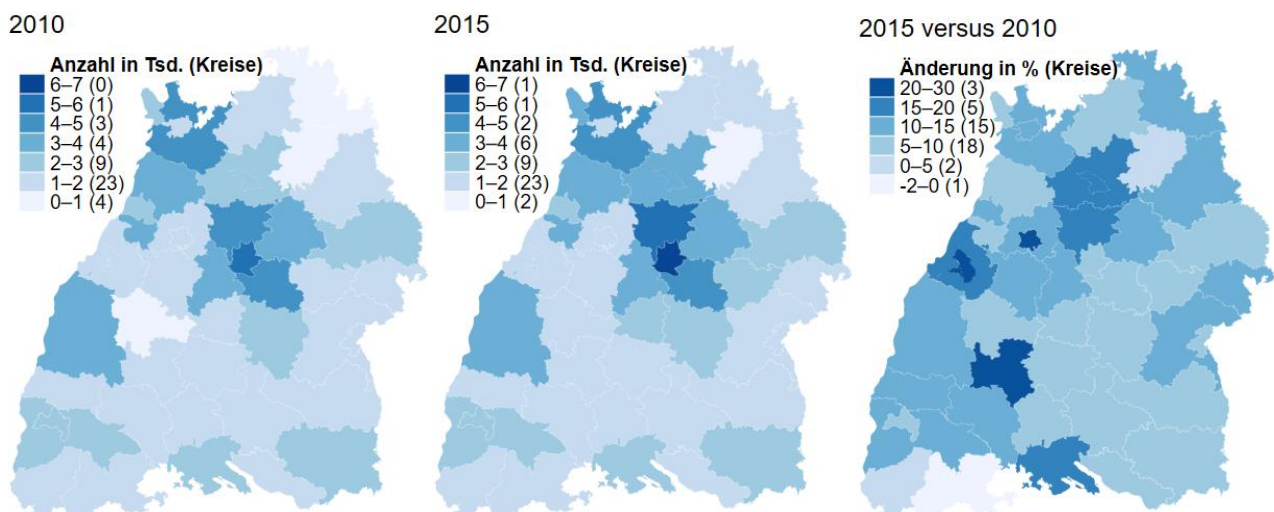
Jahr	Kinder pro Frau*	Lebendgeburt	Veränderung zum Vorjahr
		Anzahl	
2010	1,38	90 695	+1 017
2011	1,36	88 823	-2 231
2012	1,39	89 477	+654
2013	1,41	91 505	+2 028
2014	1,46	95 632	+4 127
2015	1,51	100 269	+4 637
2016	1,59	107 479	+7 229

* Zusammengefasste Fruchtbarkeitsziffer.

Datenquelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

Stadt- und Landkreise: Im Jahr 2015 wurden die meisten Lebendgeborenen von den Stadt- und Landkreisen Stuttgart (6 410), Ludwigsburg (5 535) und Rhein-Neckar-Kreis (4 930) gemeldet. Die wenigsten Lebendgeborenen wurden von den Stadt- und Landkreisen Baden-Baden (445), Hohenlohekreis (967) und Freudenstadt (1 051) gemeldet. Zwischen den Jahren 2010 und 2015 hat die Anzahl der Lebendgeborenen in 43 der 44 Stadt- und Landkreise Baden-Württembergs zugenommen (**Abbildung 2**). Die stärksten relativen Zuwächse traten in diesem Zeitraum in den Stadtkreisen Baden-Baden (+29 %) und Pforzheim (+26 %) sowie im Landkreis Rottweil (+21 %) auf, gefolgt vom Stadtkreis Heilbronn und den Landkreisen Ludwigsburg, Heilbronn, Rastatt, Konstanz (+15 % bis +20 %). Die geringsten Zuwächse bei den Geburten zwischen den Jahren 2010 und 2015 wurden in den Landkreisen Hohenlohekreis (+4 %) und Lörrach (+1,2 %) gemeldet. Lediglich im Landkreis Waldshut ging die Zahl der Geburten zurück (-1,9 %).

Abbildung 2: Lebendgeborene in den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs in den Jahren 2010 und 2015



Kreise = Anzahl der Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg in der jeweiligen Gruppe. Tsd. = Tausend.

Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg.

2.1.2 Klinische Geburten

Mehr als 98,5 % aller lebendgeborenen Kinder wurden im Jahr 2015 in einer Klinik geboren. Der Anteil der Klinikgeburten lag in den Jahren von 2013 und 2014 bei mehr als 99,5 % und zwischen 2010 und 2012 bei 99 %. Die Kaiserschnitttrate, gemessen als Anteil der Kaiserschnitte an den klinischen Entbindungen, lag in den Jahren von 2010 bis 2015 zwischen 32 % und 34 %. Seit ihrem Höchstwert im Jahr 2012 ist die Kaiserschnitttrate auf 31,7 % im Jahr 2015 und weiter auf 30,6 % im Jahr 2016 gesunken (**Tabelle 2**).

Regierungsbezirke: Die Veränderungen in Prozentpunkten bei der Kaiserschnitttrate von 2010 bis 2015 betrug –2,5 % in Stuttgart, –1,4 % in Karlsruhe, –1,1 % in Freiburg und –0,8 % in Tübingen. Im Regierungsbezirk Tübingen fällt eine vorübergehende Zunahme bei der Kaiserschnitttrate von 2010 bis 2012 um 3,5 Prozentpunkte auf (**Abbildung 3**).

Abbildung 3: Anzahl von Lebendgeburten und von Entbindungen und Kaiserschnitten in Baden-Württembergs Geburtskliniken von 2010 bis 2015 nach Regierungsbezirken

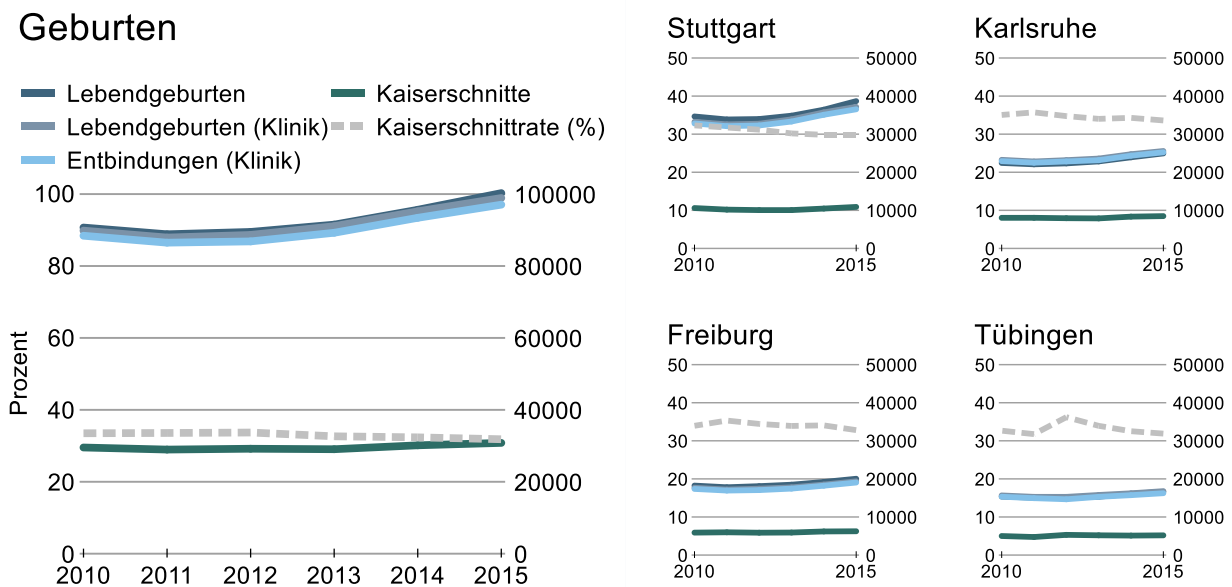


Abbildung: Eigene Berechnung und Darstellung. Datenquelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg.

Tabelle 2: Entbindungen im Krankenhaus pro 100 Lebendgeburten und Kaiserschnitte pro 100 Entbindungen im Krankenhaus in Baden-Württemberg von 2010 bis 2015

Jahr	Entbindungen im Krankenhaus pro 100 Lebendgeburten	Kaiserschnitte pro 100 Entbindungen im Krankenhaus
2010	99,1	33,4
2011	99,0	33,5
2012	99,1	33,6
2013	99,5	32,6
2014	99,6	32,3
2015	98,6	31,7
2016	–	30,6

Tabelle: Eigene Berechnungen. Datenquelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg.

2.1.3 Außerklinische Geburten

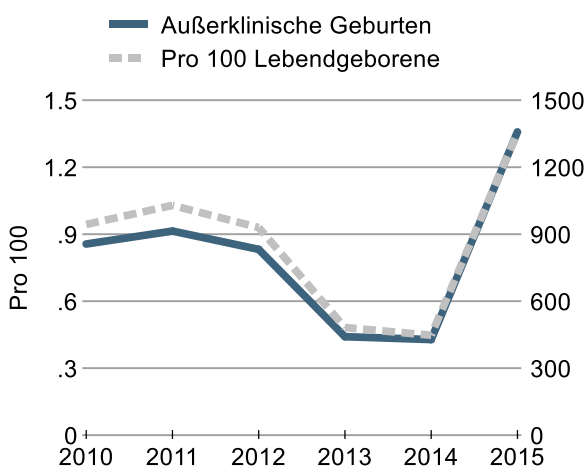
Amtliche Statistiken über Geburten außerhalb von Krankenhäusern liegen seit 1982 nicht mehr vor (8). Außerklinische Geburten wurden deshalb als Differenz zwischen der vorliegenden Anzahl der lebend geborenen Kinder laut Einwohnermeldedaten und der Anzahl der von den Geburtskliniken gemeldeten Lebendgeborenen abgeschätzt. Geburten, bei denen Wohnort der Eltern und Geburtsort nicht in Baden-Württemberg bzw. im gleichen Regierungsbezirk liegen, fließen in diese Abschätzung der außerklinischen Geburten mit ein und können zu negativen Werten führen, wenn Geburtskliniken einer betrachteten Region eine andere Region mitversorgen. In Baden-Württemberg ist die geschätzte Anzahl der außerklinischen Geburten zwischen 2010 und 2015 von 0,9 auf 1,4 pro 100 Lebendgeburten angestiegen (**Abbildung 4**).

Regierungsbezirke: Die Anzahl der außerklinischen Geburten pro 100 Lebendgeburten veränderte sich im Vergleich der Jahre 2010 und 2015 von 4,0 auf 3,9 in Stuttgart, von –3,7 auf –2,6 in Karlsruhe, von 3,1 auf 3,4 in Freiburg und von –2,0 auf –1,1 in Tübingen.

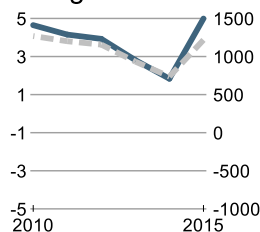
Abbildung 4: Anzahl außerklinischer Geburten und außerklinischer Geburten pro 100 Lebendgeburten in Baden-Württemberg von 2010 bis 2015 nach Regierungsbezirken

Außerklinische Geburten

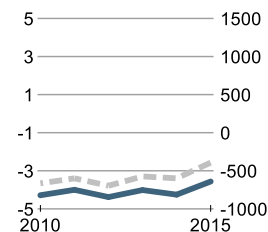
Lebendgeburten



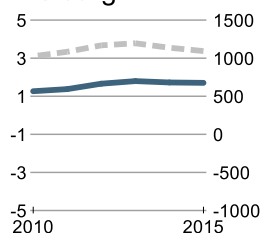
Stuttgart



Karlsruhe



Freiburg



Tübingen

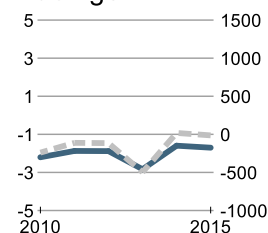


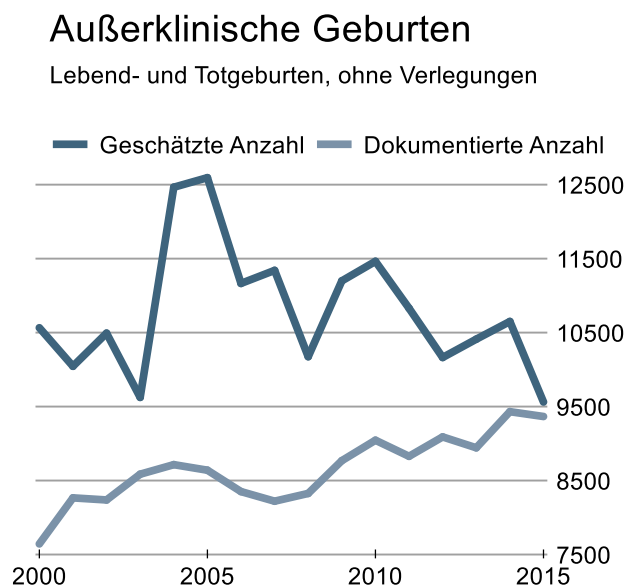
Abbildung: Eigene Berechnung und Darstellung. Datenquelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg.

Deutschland: Laut einer Datenerhebung der Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe (QUAG) hat die Anzahl der dokumentierten, außerklinisch geborenen Kinder (einschließlich außerklinisch geborener Zwillinge, Totgeburten und ungeplant außerklinisch geborener Kinder) von 9 045 im Jahr 2010 auf 9 366 im Jahr 2015 zugenommen. Die geschätzte Anzahl außerklinischer Geburten, die als Differenz aus der Gesamtzahl der Geburten und der in Krankenhäusern erfolgten Geburten berechnet wurde, zeigt im Verlauf der letzten 10 Jahre keinen zunehmenden Trend (**Abbildung 5**).

Ungeplante außerklinische Geburten ohne Hebammenbeteiligung, die beispielsweise während der Geburt oder nach der Geburt mit einem Rettungswagen in eine Klinik verlegt werden, werden von der QUAG nicht erfasst. Schätzungsweise läge diese Zahl bei etwa 500 Geburten bundesweit (8).

Nach Angaben des Spitzenverbands der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) wurden deutschlandweit schätzungsweise 6 996 Geburten im Jahr 2010 und 7 220 Geburten im Jahr 2016 in Geburtshäusern begonnen. Jedoch sei keine vollständige Erfassung gewährleistet.

Abbildung 5: Dokumentierte und geschätzte Anzahl außerklinischer Geburten in Deutschland von 2010 bis 2015



Die geschätzte Anzahl außerklinischer Geburten entspricht der Gesamtzahl der in Deutschland verzeichneten Geburten abzüglich der Gesamtzahl der in Krankenhäusern geborenen Kinder, einschließlich Verlegungen, Zwillinge und Totgeburten.
 Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe (8).

2.1.4 Ungeplante außerklinische Geburten

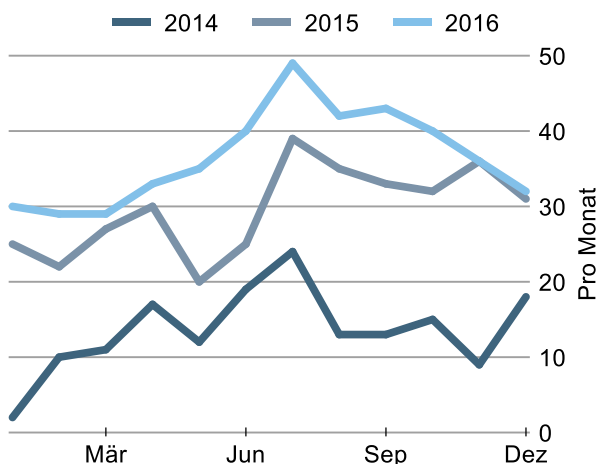
In Baden-Württemberg werden ungeplante außerklinische Geburten, bei denen ein Notarzt anwesend war, mit zunehmender Vollständigkeit von der Stelle zur trägerübergreifenden Qualitätssicherung im Rettungsdienst Baden-Württemberg erfasst. Von 92 % der Notarztstandorte in Baden-Württemberg lagen im Jahr 2016 Einsatzgründe vor. In den Jahren 2015 und 2014 waren diese Daten für 86 % bzw. 50 % der Notarztstandorte verfügbar. Einsätze der Rettungswagen ohne Notarztbeteiligung mit geburtshilflichen Diagnosen werden derzeit nicht erfasst.

Abbildung 6 zeigt wie sich die Häufigkeiten der Notarzteinsätze mit den geburtshilflichen Diagnosen „Schwangerschaft ab der 35. Schwangerschaftswoche zur Entbindung in die Klinik“ und „Präklinische Geburt mit Notarzt“ über das Kalenderjahr verteilen. Das Vorliegen beider Diagnosen ist möglich. Im Jahr 2016 fanden an den erfassten Standorten 438 Notarzteinsätze aufgrund des Transports einer Schwangeren zur Entbindung in die Klinik und 312 Einsätze aufgrund einer präklinischen Geburt mit Notärztin oder Notarzt statt.

Abbildung 6: Monatliche Anzahl der Notarzt-Einsätze zu ungeplanten außerklinischen Geburten in Baden-Württemberg von 2014 bis 2016

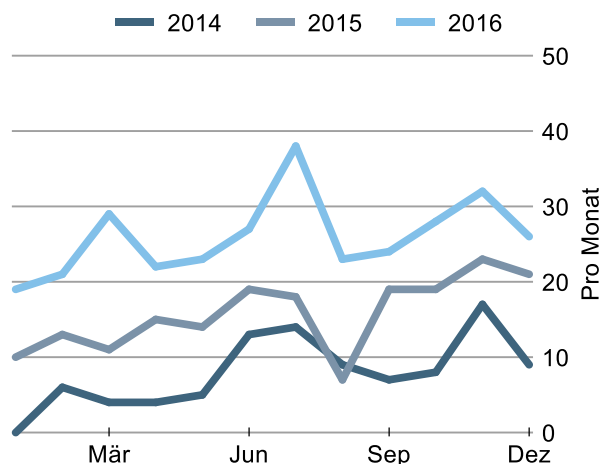
Schwangerschaft ab 35. SSW

Mit Notarzt zur Entbindung in die Klinik



Präklinische Geburt

Mit Notarzt



Der Anteil der erfassten Notarztstandorte in Baden-Württemberg betrug 50 % im Jahr 2014, 86 % im Jahr 2015 und 92 % im Jahr 2016. SSW = Schwangerschaftswoche.

Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Stelle zur trägerübergreifenden Qualitätssicherung im Rettungsdienst Baden-Württemberg.

2.2 Versorgungssituation in der außerklinischen Geburtshilfe in Baden-Württemberg

2.2.1 Anzahl der Geburtshäuser

Laut Auskunft des GKV-Spitzenverbands gab es in Baden-Württemberg 10 Geburtshäuser in den Jahren 2010 und 2015 (**Abbildung 7**). Dies entspricht einem Geburtshaus pro 203 568 Frauen im Alter 15–49 Jahre im Jahr 2010 bzw. einem Geburtshaus pro 195 785 Frauen im Alter 15–49 Jahre im Jahr 2015.

Die Gesamtzahl der Geburtshäuser veränderte sich fast jährlich und lag im Jahr 2016 bei 9 Geburtshäusern. Zum Stand des Jahres 2017 zählt die Webseite des Hebammenverbands Baden-Württemberg 8 Geburtshäuser in den folgenden Städten in Baden-Württemberg: Backnang, Horb, Rastatt, Schwäbisch Gmünd, Stuttgart, Tübingen, Überlingen (Bodensee) und Villingen-Schwenningen (9).

Deutschland: Im Jahr 2010 gab es 139 Geburtshäuser, im Jahr 2015 waren es 129 Geburtshäuser und im Jahr 2016 waren es 137 Geburtshäuser (**Abbildung 7**). Im Jahr 2015 gab es deutschlandweit im Durchschnitt ein Geburtshaus pro 143 086 Frauen im Alter 15–49.

Abbildung 7: Anzahl der Geburtshäuser in Baden-Württemberg und Deutschland von 2010 bis 2016

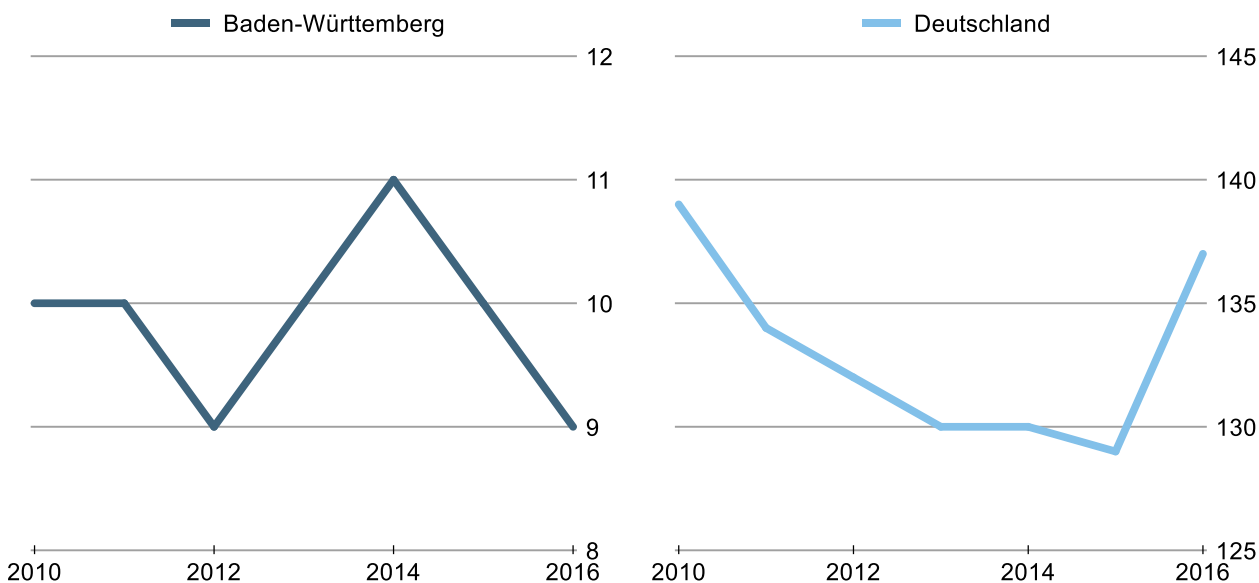


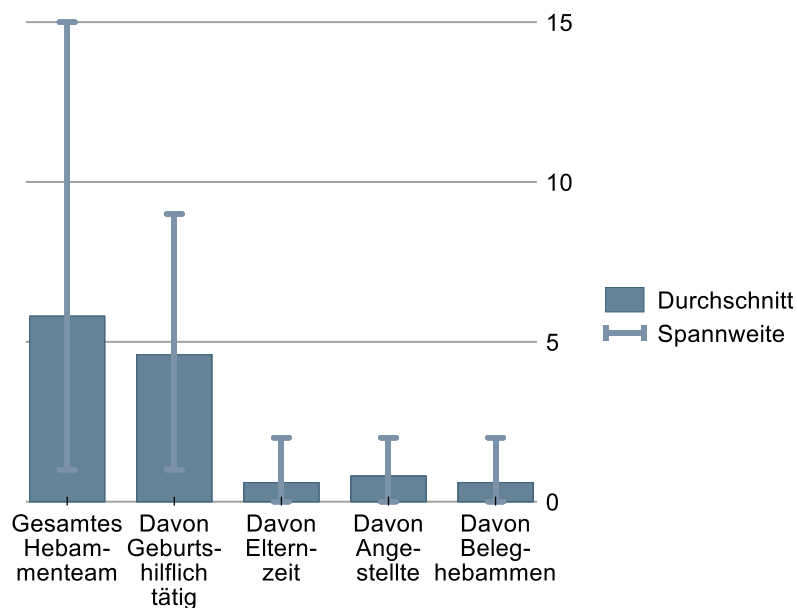
Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung.

2.2.2 Anzahl der Hebammen in Geburtshäusern

Im Februar 2017, schrieb der Hebammenverband Baden-Württemberg 14 offene und bereits geschlossene Geburtshäuser in Baden-Württemberg an, um die Anzahl der Hebammen im Geburtshaus sowie die Anzahl betreuter Geburten für die Jahre 2010 und 2015 zu erheben.

Fünf Geburtshäuser meldeten für das Jahr 2015 insgesamt 29 dort tätige Hebammen zurück, von denen 23 Hebammen in der Geburtshilfe tätig waren. Von diesen Hebammen wurden 355 Geburten im Geburtshaus oder Zuhause im Jahr 2015 betreut. Die Anzahl der im Geburtshaus tätigen Hebammen variierte von einer Hebamme bis zu 15 Hebammen pro Geburtshaus. Durchschnittlich waren im Jahr 2015 in den Hebammenteams der Geburtshäuser fast 80 % der Hebammen in der Geburtshilfe tätig, 10 % in Elternzeit und 14 % angestellte Hebammen. Jede zehnte Hebamme im Team der an der Umfrage teilnehmenden Geburtshäuser hat als freiberufliche Hebamme Beleggeburten im Geburtshaus betreut (**Abbildung 8**).

Abbildung 8: Anzahl von Hebammen in Geburtshäusern in Baden-Württemberg im Jahr 2015



N = 10 Geburtshäuser im Jahr 2015. n = 5 ausgewertete Antworten.

Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Befragung des Hebammenverbands Baden-Württemberg.

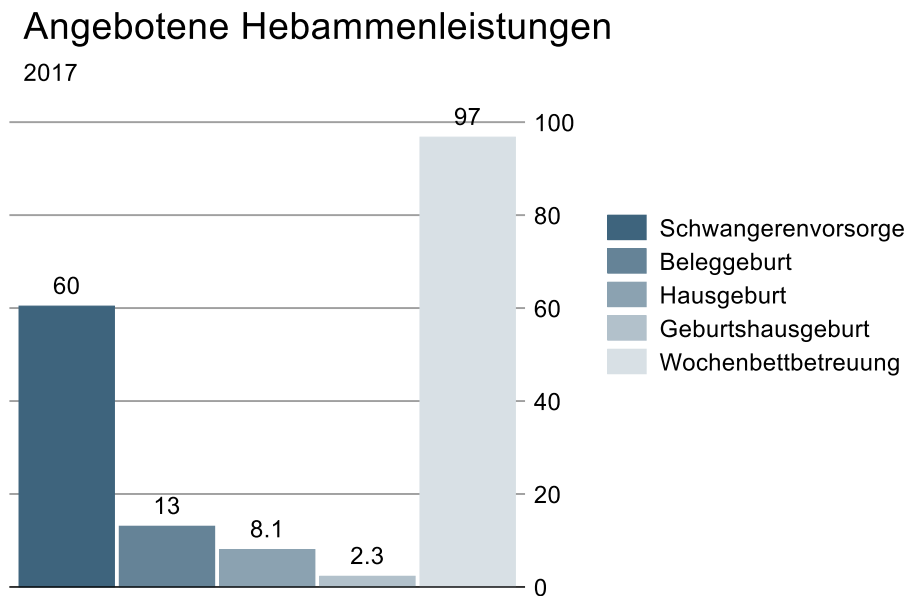
2.2.3 Leistungsangebot freiberuflich tätiger Hebammen

Das Leistungsangebot freiberuflich tätiger Hebammen wurde in dieser Studie auf unterschiedliche Weise untersucht. Zum einen wurden GKV Daten von Vertragshebammen, die im Jahr 2017 zur Abrechnung mit den gesetzlichen Krankenkassen berechtigt und in Baden-Württemberg tätig waren, ausgewertet (Vertragspartnerliste Hebammen). Zum anderen hat der Hebammenverband Baden-Württemberg von Oktober bis Dezember 2017 eine Hebammenbefragung durchgeführt. Die Befragungsergebnisse zum Leistungsangebot aus der Hebammenbefragung werden im späteren **Abschnitt 3.5** berichtet.

Mit der Barmer Krankenkasse hatten im Jahr 2017 knapp 2 900 Hebammen einen Vertrag abgeschlossen, um Hebammenleistungen in Baden-Württemberg anzubieten. Nach dem zuletzt in der Vertragspartnerliste festgehaltenen Stand bieten 60 % der Vertragshebammen Schwangerenvorsorge an, ≤23 % Geburtshilfe und 97 % Wochenbettbetreuung. Geburtshilfe im Rahmen einer Beleggeburt wird von 13 % der Vertragshebammen angeboten. Hausgeburten werden von 8,2 % und Geburten in einem Geburtshaus werden von 2,3 % der Vertragshebammen angeboten (**Abbildung 9**).

Aus den vorliegenden Daten in der Vertragspartnerliste Hebammen kann nicht geschlossen werden, inwieweit das bei der Krankenkasse verzeichnete Leistungsangebot auch dem zu einem bestimmten Zeitpunkt verfügbaren Leistungsangebot bei einer freiberuflichen Hebamme entspricht. In der Hebammenbefragung wurde versucht, das aktuelle Leistungsangebot von Hebammen im Verhältnis zur Nachfrage nach Hebammenhilfe zu bewerten (siehe **Abbildung 35**).

Abbildung 9: Leistungsangebot freiberuflich tätiger Hebammen in Baden-Württemberg



n = 2 883 Vertragshebammen der Barmer Krankenkasse in Baden-Württemberg im Jahr 2017. Mehrfachauswahl möglich.
Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Barmer Krankenkasse.

2.2.4 Anzahl und Altersstruktur der niedergelassenen Frauenärzte

Die Zahl der niedergelassenen Frauenärzte, die von der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg eine Zulassung haben, betrug 1 358 Frauenärzte im Jahr 2011 und 1 405 Frauenärzte im Jahr 2017. Wie auch bei anderen niedergelassenen Facharztgruppen steigt das mittlere Alter der niedergelassenen Frauenärzte an. Mehr als zwei Drittel der niedergelassenen Frauenärzte waren im Jahr 2017 50 Jahre alt oder älter. Der Anteil der niedergelassenen Frauenärzte, die 50 Jahre oder älter sind, ist von 60 % im Jahr 2011 auf 67 % im Jahr 2017 angestiegen. Der Anteil der niedergelassenen Frauenärzte, die 65 Jahre oder älter sind, hat sich von 6,4 % im Jahr 2011 auf 13 % im Jahr 2017 erhöht. Damit ist die Anzahl der Frauenärzte, die 65 Jahre oder älter sind, absolut wie auch im Verhältnis zum Ausgangsniveau am stärksten angestiegen (**Abbildung 10**).

Die Anzahl der Frauenärztinnen und Frauenärzte ist seit dem Jahr 2011 um 47 Köpfe angewachsen (+3,5 %). Dennoch kann anhand dieser Veränderung nicht beurteilt werden, wie sich das Versorgungsangebot verändert hat, unter anderem deshalb, weil die Zahl der Geburten in Baden-Württemberg gestiegen ist und die Arbeitszeitmodelle vielfältiger geworden sind.

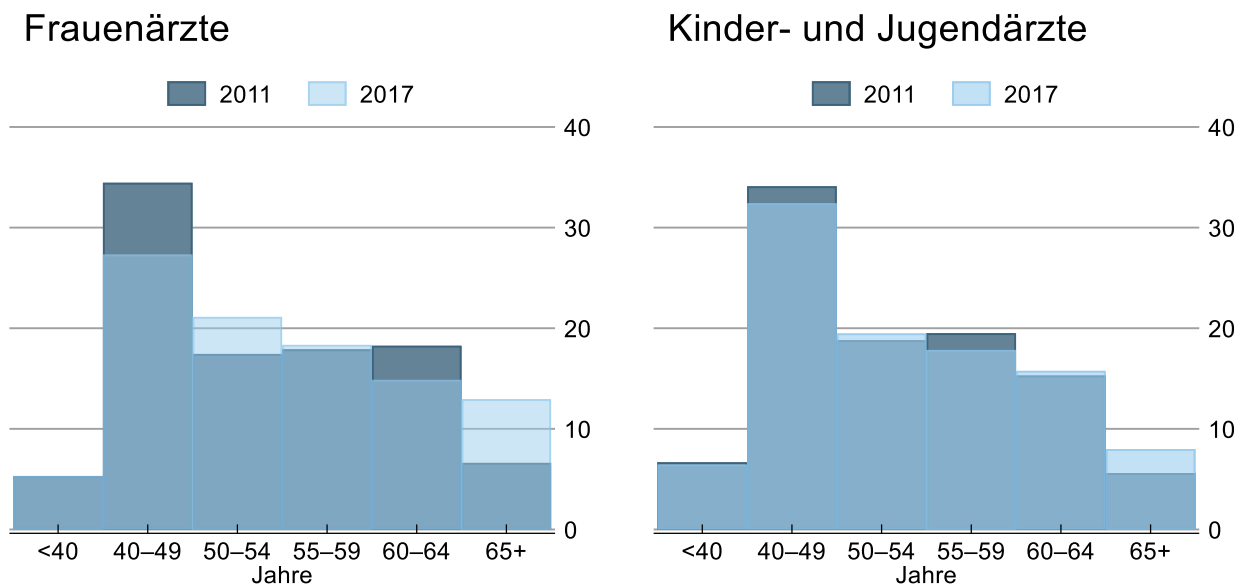
Laut Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg sind von 43 Planungsbereichen für Frauenärzte in Baden-Württemberg, welche den Stadt- und Landkreisen entsprechen, sechs gut versorgt (bis 110 %) und 37 rechnerisch überversorgt. Freie Sitze habe es im Jahr 2017 nicht gegeben. Rechtlich seien noch 6 Frauenärzte zusätzlich möglich (in den Landkreisen Freudenstadt, Rottweil, Schwäbisch Hall, Sigmaringen, Waldshut), da die Bevölkerung in diesen Kreisen derzeit größer ist als die bedarfsplanerisch zugrunde gelegte Referenzgruppe. Zugleich bestünde rechnerisch derzeit ein Überhang von 106 Frauenärzten in Kreisen mit einem errechneten Versorgungsgrad von über 110 % (z. B. im Bodenseekreis, Emmendingen, Heidelberg, Mannheim, Ulm).

2.2.5 Anzahl und Altersstruktur der niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte

Die Zahl der niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte, die von der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg eine Zulassung haben, betrug 856 Kinder- und Jugendärzte im Jahr 2011 und 913 Kinder- und Jugendärzte im Jahr 2017. Die Anzahl der Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte ist somit seit dem Jahr 2011 um 57 Köpfe angewachsen (+7,7 %). Das Alter der niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte ist, im Durchschnitt, geringer angestiegen als das Alter der niedergelassenen Frauenärzte. Der Anteil der niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte, die 50 Jahre oder älter sind, ist von 59 % im Jahr 2011 auf 61 % im Jahr 2017 angestiegen. Dabei ist der Anteil der niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte, die 65 Jahre oder älter sind, von 5,6 % im Jahr 2011 auf 8 % im Jahr 2017 am stärksten angestiegen (**Abbildung 10**).

Nach Stand der Bedarfsplanung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg vom Februar 2018 beträgt der Versorgungsgrad mit ermächtigten Ärzten und Einrichtungen für Kinder- und Jugendärzte in allen Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs zwischen 100,8 % und 206,0 %.

Abbildung 10: Altersstruktur der niedergelassenen Frauenärzte und der niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte in Baden-Württemberg in den Jahren 2011 und 2017



N = n = 1 358 Frauenärzte im Jahr 2011, 1 405 Frauenärzte im Jahr 2017, 856 Kinder- und Jugendärzte im Jahr 2011 und 913 Kinder- und Jugendärzte im Jahr 2017 mit Zulassung als Vertragsarzt in Baden-Württemberg.

Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg.

2.3 Versorgungssituation in der klinischen Geburtshilfe in Baden-Württemberg

2.3.1 Anzahl der Geburtskliniken

Ein Krankenhausstandort kann selbst ein Krankenhaus oder Teil eines Krankenhauses sein. Aufgrund unterschiedlicher Definitionen für ein Krankenhaus können sich Angaben zur Anzahl der Geburtskliniken in Baden-Württemberg unterscheiden. Dieser Bericht folgt, mit Ausnahme von **Abschnitt 2.4**, einer Aufstellung der Geburtskliniken der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft.

Im Jahr 2010 hatten 98 Krankenhäuser in Baden-Württemberg einen Versorgungsauftrag für Geburtshilfe, im Jahr 2015 waren dies 87 Krankenhäuser. Insgesamt wurden 11 Geburtshilfen der Versorgungsstufe I (Geburtskliniken) in den Jahren von 2010 bis 2015 geschlossen. Weitere Veränderungen bei den Versorgungsstufen I bis III haben die Gesamtzahl der Perinatalzentren Level 1 (21), Perinatalzentren Level 2 (6) und geburtshilflichen Abteilungen mit perinatalem Schwerpunkt (6) in Baden-Württemberg im Vergleich der Jahre 2010 und 2015 nicht verändert (**Tabelle 3**).

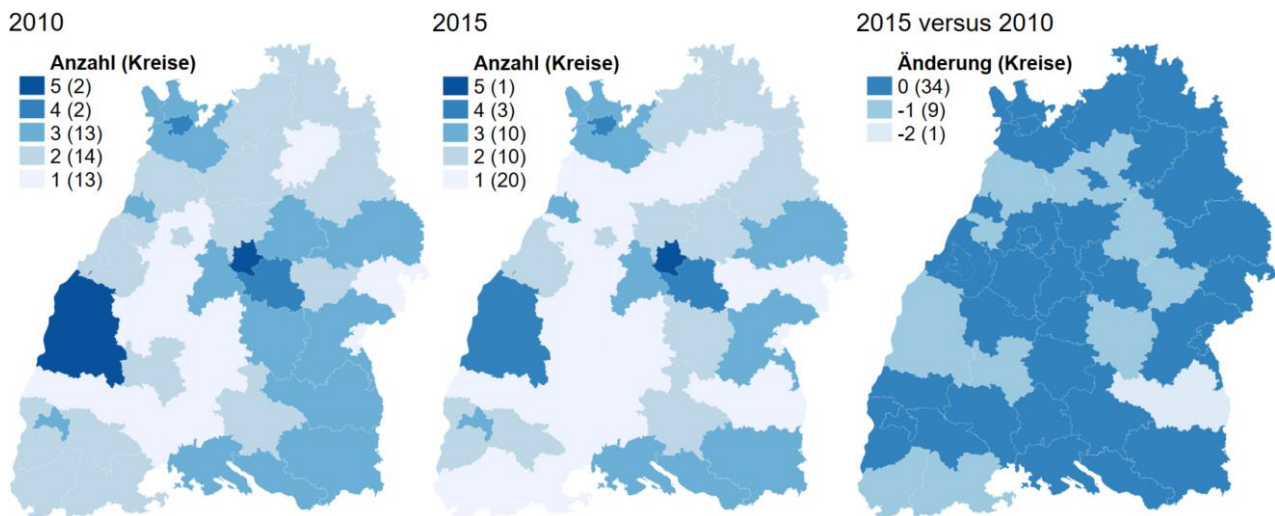
Tabelle 3: Anzahl der Geburtskliniken in Baden-Württemberg in den Jahren 2010 und 2015 nach Versorgungsstufe

Versorgungsstufe	2010	2015	2015 versus 2010
I (Perinatalzentrum Level 1)	21	21	0
II (Perinatalzentrum Level 2)	6	6	0
III (Perinataler Schwerpunkt)	6	6	0
IV (Geburtsklinik)	65	54	-11
I-IV	98	87	-11

Tabelle: Eigene Berechnung. Datenquelle: Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft.

Stadt- und Landkreise: Im Jahr 2015 gab es einen Stadtkreis mit 5 Geburtskliniken, 3 Stadt- oder Landkreise mit 4 Geburtskliniken, 10 Stadt- oder Landkreise mit 3 Geburtskliniken, 10 Stadt- und Landkreise mit 2 Geburtskliniken, 20 Stadt- oder Landkreise mit einer Geburtsklinik und keinen Landkreis ohne Geburtsklinik. Im Landkreis Biberach wurden 2 Geburtskliniken geschlossen. Jeweils eine Klinik in den Landkreisen Göppingen, Rems-Murr, Heilbronn, Karlsruhe, Ortenau, Rottweil, Lörrach, Waldshut und Reutlingen gab eine geburtshilfliche Fachabteilung auf. Im Landkreis Rems-Murr hat ein Perinatalzentrum Level 1 seinen Standortverlagerung verlagert. Veränderungen der Versorgungsstufe gab es zwischen 2010 und 2015 in 3 Landkreisen: Göppingen (2010: Perinatalzentrum Level 1, 2015: Perinatalzentrum Level 2), Schwäbisch Hall (2010: Perinataler Schwerpunkt, 2015: Perinatalzentrum Level 1) und Konstanz (2010: Perinatalzentrum Level 2, 2015: Perinataler Schwerpunkt). Auf Baden-Württemberg bezogen hat sich die Anzahl der Geburtskliniken der Versorgungsstufen I-III zwischen 2010 und 2015 nicht geändert (**Abbildung 11**).

Abbildung 11: Anzahl der Geburtskliniken in den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs in den Jahren 2010 und 2015 nach Kreisen



N = n = 98 Geburtskliniken im Jahr 2010. N = n = 87 Geburtskliniken im Jahr 2015. Geschlossen wurden 11 Geburtskliniken. Kreise = Anzahl der Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg in der jeweiligen Gruppe. Lesebeispiele: 5 (2) = In 2 Kreisen gibt es 5 Geburtskliniken im Jahr 2010, -2 (1) = In einem Kreis gab es im Jahr 2015 2 Geburtskliniken weniger als im Jahr 2010.

Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft.

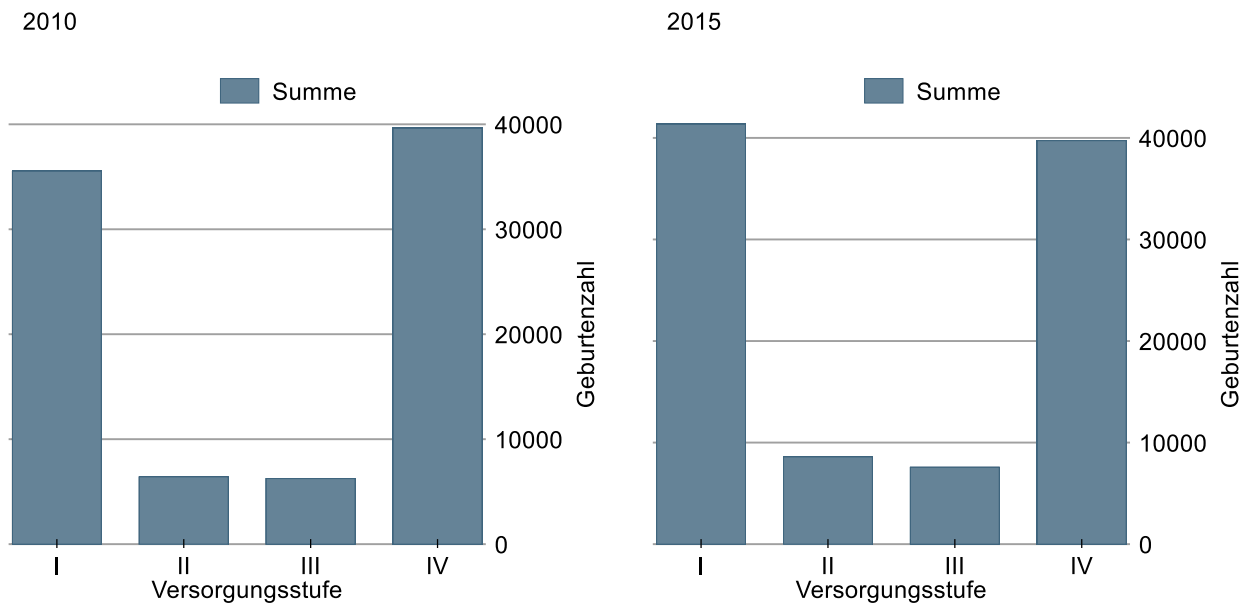
2.3.2 Versorgungsstufe der Geburtskliniken und Geburtenzahl

Die meisten Frauen in Baden-Württemberg (>83 %) gebären in den Jahren 2010 und 2015 entweder in einem Perinatalzentrum Level I (Versorgungsstufe I) oder in einer Geburtsklinik (Versorgungsstufe IV). Im Vergleich der Jahre 2010 und 2015 fand eine Verschiebung hin zu Geburten in Krankenhäusern mit höherer Versorgungsstufe statt (Versorgungsstufe I und II: 47 % der klinischen Geburten im Jahr 2010, 51 % der klinischen Geburten im Jahr 2015) (**Abbildung 12a** und **Tabelle 4**).

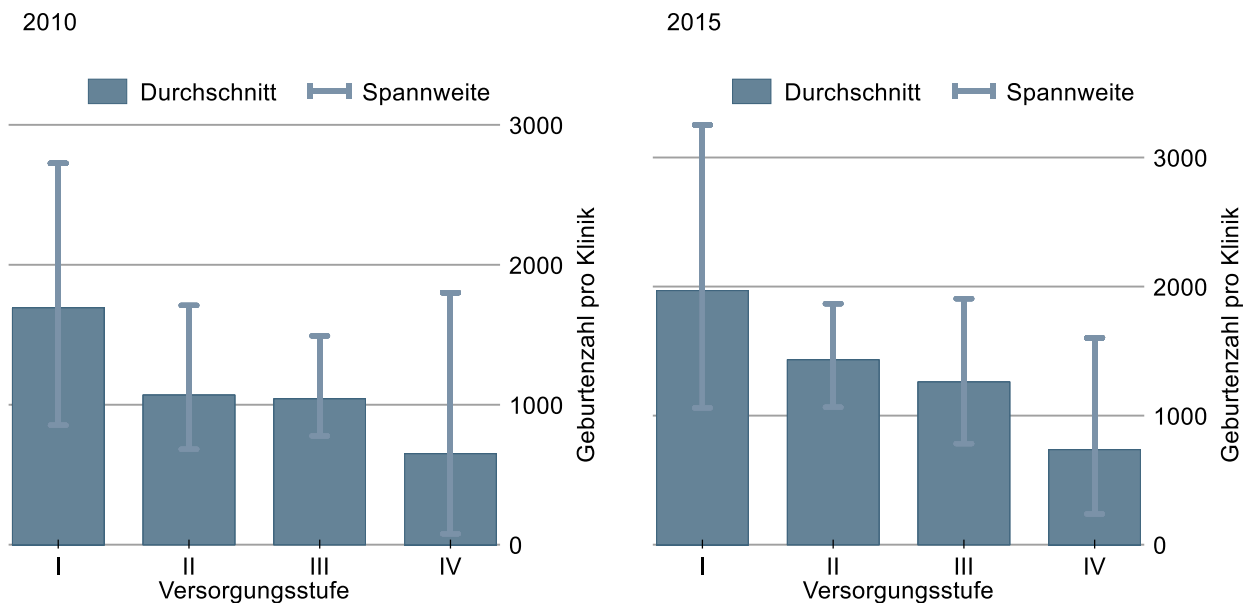
Im Jahresdurchschnitt 2010 und 2015 wurden von den Geburtskliniken in Baden-Württemberg mit höherer Versorgungsstufe mehr Geburten pro Krankenhaus durchgeführt als in den Geburtskliniken mit niedrigeren Versorgungsstufen. Die Spannweite der Geburten pro Krankenhaus variiert stärker zwischen den Geburtskliniken der höchsten (I) und niedrigsten (IV) Versorgungsstufen als zwischen den Geburtskliniken der mittleren Versorgungsstufen II und III (**Abbildung 12b** und **Tabelle 4**).

Abbildung 12: Geburtenzahl und Geburtenzahl pro Klinik in Baden-Württemberg in den Jahren 2010 und 2015 nach Versorgungsstufe

(a) Geburtenzahl



(b) Geburtenzahl pro Klinik



N = 98 Geburtskliniken im Jahr 2010. n = 94 Geburtenzahlen für Kliniken im Jahr 2010. N = 87 Geburtskliniken im Jahr 2015. n = 87 Geburtenzahlen für Kliniken im Jahr 2015. Geburtenzahlen entsprechen Sollzahlen für Qualitätssicherungsdatensätze.
Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquellen: Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft und Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus.

Tabelle 4: Geburtenzahl und Geburtenzahl pro Klinik in Baden-Württembergs Geburtskliniken in den Jahren 2010 und 2015 nach Versorgungsstufe

Versorgungsstufe	Anzahl Geburtskliniken	Geburtenzahl		Geburtenzahl pro Klinik			
		Summe	Verteilung	Mittelwert	Median	Minimum	Maximum
2010							
I	21	35 531	40 %	1 692	1 591	854	2 725
II	6	6 410	7.2 %	1 068	968	682	1 710
III	6	6 250	7.1 %	1 042	954	777	1 492
IV	61	39 625	45 %	650	557	78	1 801
I-IV	94	88 526	100 %	934	795	78	2 725
2015							
I	21	41 338	43 %	1 968	1 977	1 060	3 253
II	6	8 591	8.8 %	1 432	1 422	1 065	1 867
III	6	7 560	7.8 %	1 260	1 094	783	1 906
IV	54	39 724	41 %	736	638	238	1 602
I-IV	87	97 213	100 %	1 117	929	238	3 253

N = 98 Geburtskliniken im Jahr 2010. n = 94 Geburtenzahlen für Kliniken im Jahr 2010. N = 87 Geburtskliniken im Jahr 2015. n = 87 Geburtenzahlen für Kliniken im Jahr 2015. Geburtenzahlen entsprechen Sollzahlen für Qualitätssicherungsdatensätze.

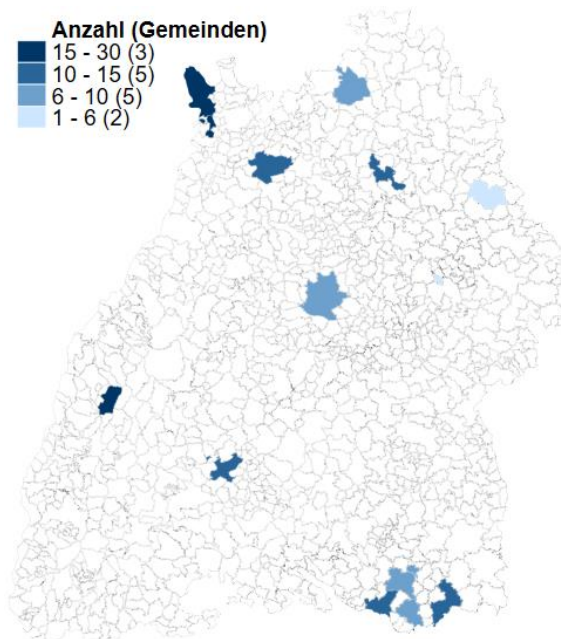
Tabelle: Eigene Berechnung. Datenquellen: Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft und Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus.

2.3.3 Anzahl der Beleghebammen und Belegabteilungen für Geburtshilfe

An einer Befragung des Hebammenverbands Baden-Württemberg zur Beleghebammentätigkeit im Februar 2017 nahmen alle 15 Krankenhäuser Baden-Württembergs mit einer geburtshilflichen Belegabteilung teil. Zum Zeitpunkt der Befragung waren in diesen Krankenhäusern 176 Beleghebammen tätig. Beleghebammen mit mehr als einem Beschäftigungsverhältnis wurden möglicherweise mehrmals gezählt. Die 15 Krankenhäuser in Baden-Württemberg mit einer geburtshilflichen Belegabteilung im Jahr 2017 verteilen sich auf 15 Gemeinden und 11 Landkreise (**Abbildung 13**).

In den an der Befragung teilnehmenden Krankenhäusern fanden im Jahr 2016 insgesamt über 14 000 Geburten statt. Die Anzahl der Beleghebammen pro Krankenhaus variierte zwischen einer Beleghebamme und 30 Beleghebammen und lag im Mittel bei 12 Beleghebammen pro Krankenhaus mit Belegabteilung. In Häusern mit mehr Geburten waren in der Regel auch mehr Beleghebammen tätig.

Abbildung 13: Anzahl der Beleghebammen und regionale Verteilung der Belegabteilungen für Geburtshilfe in Baden-Württemberg im Jahr 2017 nach Gemeinden



N = n = 15 Belegabteilungen für Geburtshilfe mit 176 Beleghebammen im Februar 2017. Beleghebammen mit mehr als einem Beschäftigungsverhältnis wurden möglicherweise mehrmals gezählt. Gemeinden = Anzahl der Gemeinden in Baden-Württemberg in der jeweiligen Gruppe. Lesebeispiel: 15–30 (3) = In 3 Gemeinden sind Geburtskliniken mit 15 bis 30 Beleghebammen.
Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Befragung des Hebammenverbands Baden-Württemberg, Februar 2017.

2.3.4 Anzahl der in Krankenhäusern angestellten Hebammen

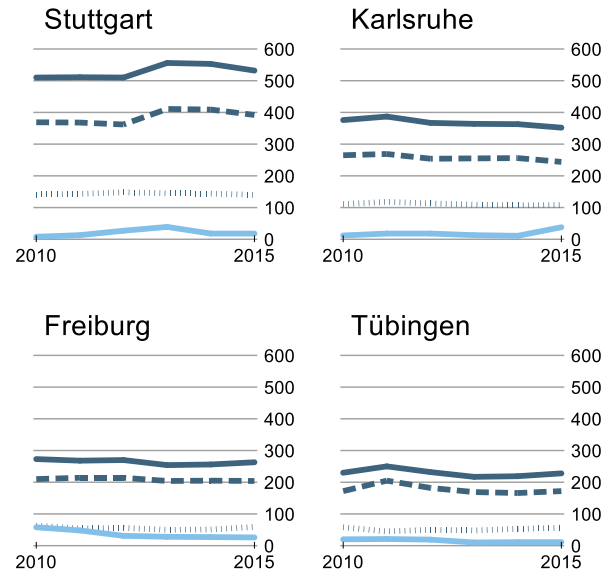
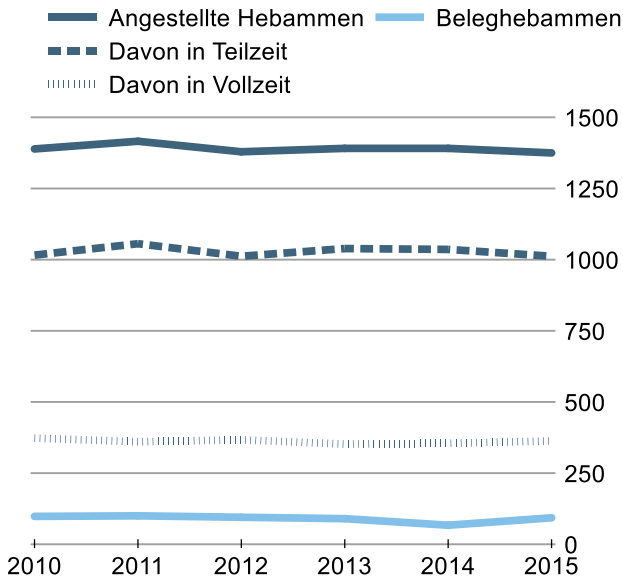
Im Jahr 2015 waren in den Krankenhäusern Baden-Württembergs 1 375 Hebammen angestellt. Das waren knapp 1 % weniger Köpfe als im Jahr 2010, in dem 1 389 Hebammen in Krankenhäusern angestellt waren (**Abbildung 14**). Der Anteil der in Teilzeit angestellten Hebammen betrug 74 % im Jahr 2015 und 73 % im Jahr 2010. In den Jahren von 2011 bis 2015 ging die Anzahl der in Vollzeit angestellten Hebammen im Vergleich zu 2010 vorübergehend um bis zu 6 % zurück, während die Teilzeitbeschäftigung um vorübergehend bis zu 4 % zugenommen hat. Die Entwicklung der Anzahl der in Kliniken angestellten Hebammen unterscheidet sich zwischen den Regierungsbezirken Baden-Württembergs.

Regierungsbezirke: Die Anzahl der angestellten Hebammen hat in den Jahren von 2010 bis 2015 im Regierungsbezirk Stuttgart (510 vs. 532) zugenommen und in den anderen drei Regierungsbezirken Karlsruhe (376 vs. 352), Freiburg (273 vs. 263) und Tübingen (230 vs. 228) abgenommen. Der Anteil der in Vollzeit in Krankenhäusern angestellten Hebammen ist in allen Regierungsbezirken zwischen 1 % und 3 % im Vergleich der Jahre 2010 und 2015 zurückgegangen. Schwankungen in der Anzahl der angestellten Hebammen sind überwiegend durch Veränderungen bei der Zahl der in Teilzeit angestellten Hebammen bedingt.

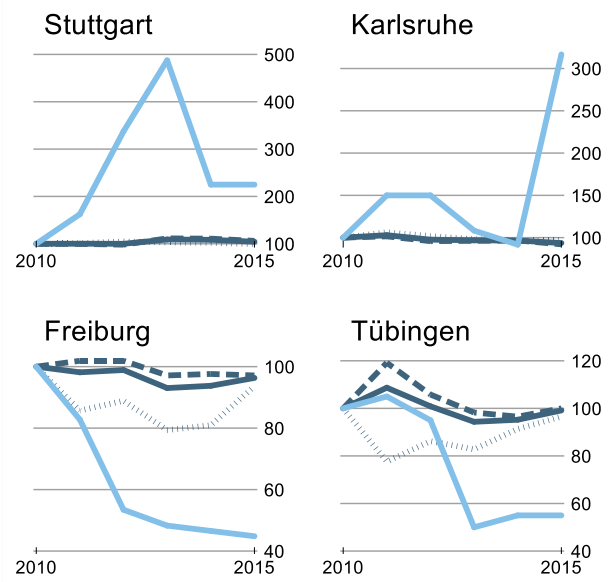
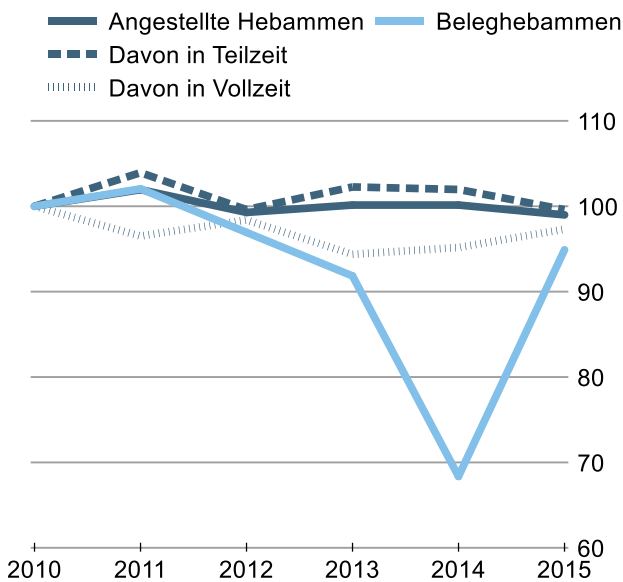
Die Anzahl der Beleghebammen hat in Stuttgart (8 vs. 18) sowie Karlsruhe (12 vs. 38) im Vergleich der Jahre 2010 und 2015 zugenommen und in Freiburg (58 vs. 26) sowie Tübingen (20 vs. 11) abgenommen.

Abbildung 14: Festangestellte Hebammen und Beleghebammen in den Krankenhäusern Baden-Württemberg von 2010 bis 2015 nach Regierungsbezirken

(a) Darstellung der Anzahl



(b) Indexdarstellung (2010 = 100)



Anzahl jeweils am 31. Dezember des Jahres.

Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg.

2.3.5 Anzahl der in Krankenhäusern tätigen Ärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

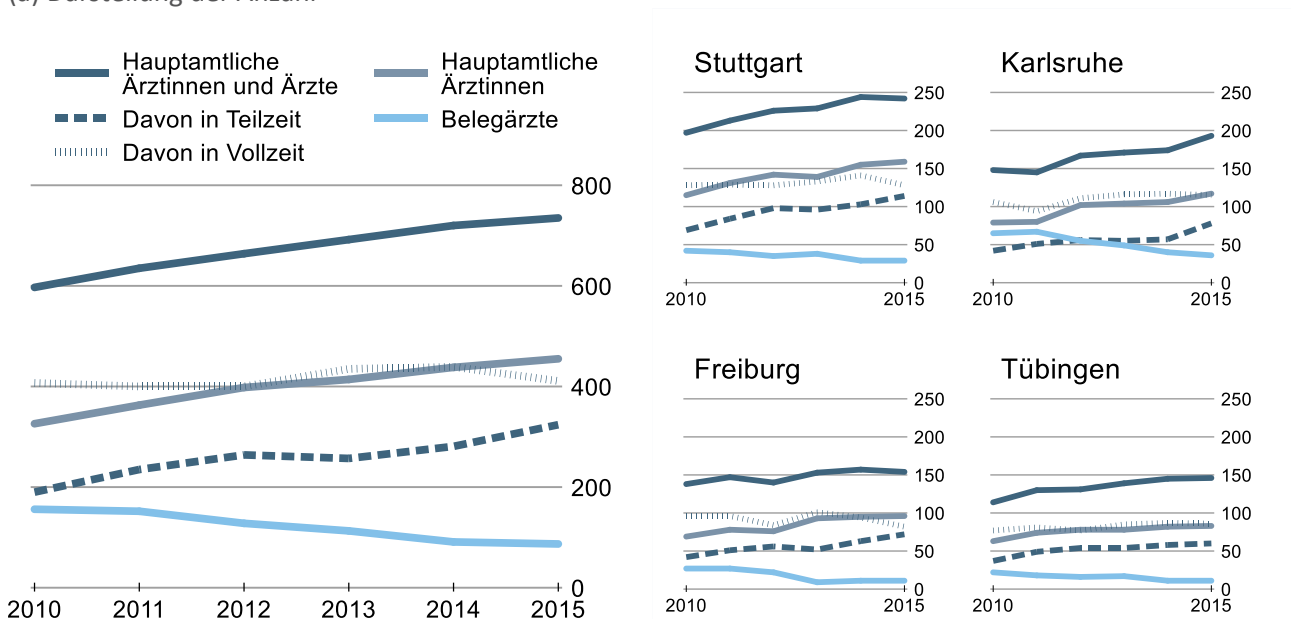
Im Jahr 2015 waren in Baden-Württembergs Krankenhäusern 735 Ärztinnen und Ärzte mit einer Gebiets-/Schwerpunktbezeichnung „Frauenheilkunde und Geburtshilfe“ hauptamtlich angestellt. Das waren 23 % mehr Köpfe als im Jahr 2010, in dem 597 Ärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Baden-Württembergs Krankenhäusern angestellt waren (**Abbildung 15**).

Die Zunahme bei der Anzahl der angestellten Ärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe zwischen den Jahren 2010 und 2015 ist vorwiegend durch eine Zunahme der Anzahl und der Anteile der in Teilzeit angestellten Ärzte sowie der Ärztinnen bedingt. In den Jahren von 2010 bis 2015 hat die Anzahl der in Vollzeit angestellten Ärzte, nach einem vorübergehenden Anstieg von 7,9 % bis zum Jahr 2014, im Vergleich zu 2010 nur um 1 % zugenommen, während die Anzahl der teilzeitbeschäftigten Ärztinnen und Ärzte um 71 % zugenommen hat. Der Anteil der in Teilzeit angestellten Ärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe ist dadurch von 32 % im Jahr 2010 auf 44 % im Jahr 2015 angestiegen (+39 %). Der Anteil der Frauen unter den angestellten Ärztinnen und Ärzten betrug 55 % im Jahr 2010 und 62 % im Jahr 2015 (+13 %), nachdem die Anzahl der Ärztinnen in den Jahren von 2010 bis 2015 um 40 % zugenommen. Die Anzahl der Belegärzte ist zwischen 2010 und 2015 von 156 auf 87 Belegärzte, also um 44 %, gefallen.

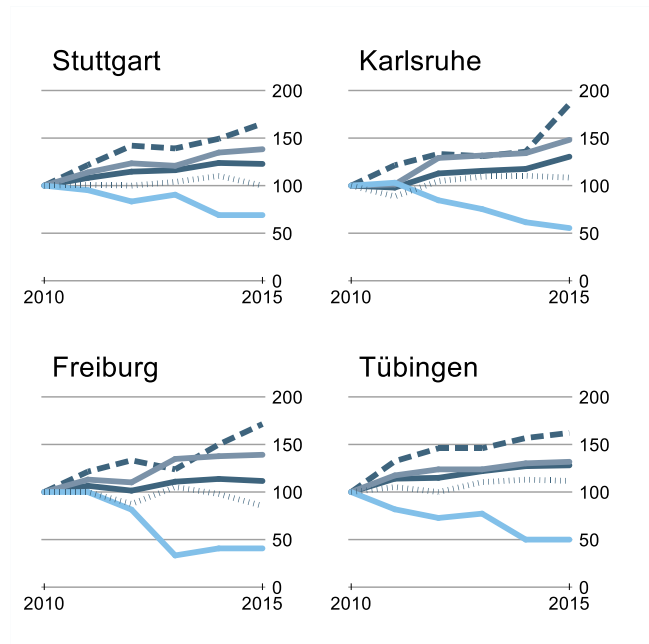
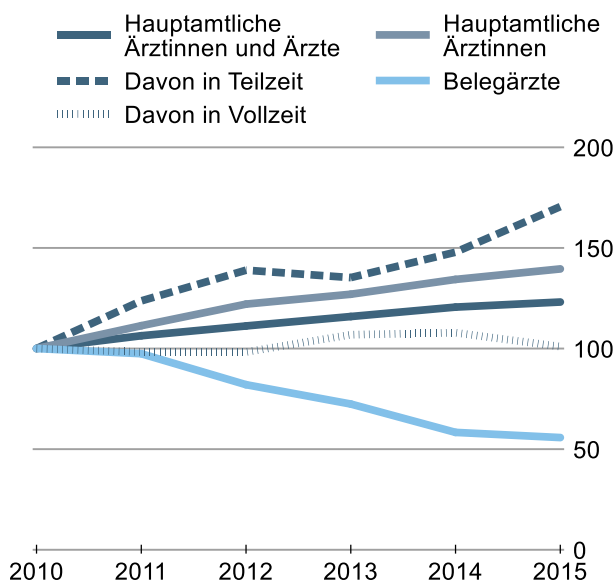
Regierungsbezirke: Die Anzahl der angestellten Ärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe hat in den Jahren von 2010 bis 2015 in allen vier Regierungsbezirken zugenommen: Stuttgart (197 vs. 242, +23 %), Karlsruhe (148 vs. 193, +30 %), Freiburg (138 vs. 154, +12 %) und Tübingen (114 vs. 146, +28 %). Dabei hat sich der Anteil der in Vollzeit angestellten Ärzte unterschiedlich entwickelt: Stuttgart (128 vs. 128, ±0 %), Karlsruhe (106 vs. 115, +8,5 %), Freiburg (96 vs. 82, -15 %) und Tübingen (77 vs. 86, +12 %). Die Anzahl der teilzeitbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten hat in den einzelnen Regierungsbezirken zwischen 62 % und 86 % zugenommen. Eine Zunahme der Ärztinnen (+32 bis +48 %) sowie ein deutlicher Rückgang bei der Anzahl der Belegärzte (-31 % bis -59 %) fand in allen Regierungsbezirken ebenfalls im Zeitraum von 2010 bis 2015 statt.

Abbildung 15: Anzahl des ärztlichen Personals für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Baden-Württembergs Kliniken von 2010 bis 2015 nach Regierungsbezirken

(a) Darstellung der Anzahl



(b) Indexdarstellung (2010 = 100)



Anzahl jeweils am 31. Dezember des Jahres.

Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg.

2.4 Klinikwahl für Geburten und Marktanteil der Geburtskliniken in Baden-Württemberg

Die AOK Baden-Württemberg hat anhand von Abrechnungsdaten aus dem Jahr 2015 folgende Indikatoren abgeschätzt:

- (1) Anzahl der Geburten einer Klinik, bei denen diese die nahe gelegenste Geburtsklinik für eine Geburt war, im Verhältnis zur Gesamtzahl der Geburten der Klinik („Nahe gelegene Geburtsklinik“).
- (2) Anzahl der Geburten einer Klinik im Verhältnis zur Gesamtzahl der Geburten im unmittelbaren Umland dieser Klinik, in dem es keine näher gelegenen Geburtskliniken gibt („Marktanteil der Geburtsklinik“).

Der erste Indikator ist ein Maß dafür, aus welchen Regionen die Mütter kommen, die in der Klinik entbunden haben. Der zweite Indikator schätzt ab, in welchem Umfang eine Klinik ihr unmittelbares Umland versorgt. Das unmittelbare Umland bezieht sich auf einen Einzugsbereich, in dem keine andere Geburtsklinik näher für eine schwangere Frau liegt (**Abbildung 16**).

Lesebeispiele zur Verdeutlichung:

Versorgungsstufe I: Die Hälfte der Geburten eines Perinatalzentrums Level 1 ist, im Durchschnitt, von Gebärenden aus dem unmittelbaren Umland dieser Klinik. Die andere Hälfte der betreuten Geburten einer Geburtsklinik der Maximalversorgung ist von Gebärenden, die es näher zu einer anderen Geburtsklinik gehabt hätten. Durchschnittlich betreut eine Geburtsklinik der Maximalversorgung 64 % aller Geburten ihres unmittelbaren Umlands.

Versorgungsstufe II: Die Hälfte der Geburten eines Perinatalzentrums Level 2 ist, im Durchschnitt, von Gebärenden aus dem unmittelbaren Umland dieser Klinik. Die andere Hälfte der betreuten Geburten eines Perinatalzentrums Level 2 ist von Gebärenden, die es näher zu einer anderen Geburtsklinik gehabt hätten. Durchschnittlich betreut ein Perinatalzentrum Level 2 67 % aller Geburten seines unmittelbaren Umlands.

Versorgungsstufe III: 67 % der Geburten einer Geburtsklinik mit perinatalem Schwerpunkt sind, im Durchschnitt, von Gebärenden aus dem unmittelbaren Umland dieser Klinik. Die anderen 33 % der betreuten Geburten einer Geburtsklinik mit perinatalem Schwerpunkt sind von Gebärenden, die es näher zu einer anderen Geburtsklinik gehabt hätten. Durchschnittlich betreut eine Geburtsklinik mit perinatalem Schwerpunkt 72 % aller Geburten ihres unmittelbaren Umlands.

Versorgungsstufe IV: 65 % der Geburten einer Geburtsklinik sind, im Durchschnitt, von Gebärenden aus dem unmittelbaren Umland dieser Klinik. Die anderen 35 % der betreuten Geburten einer Geburtsklinik der Versorgungsstufe IV sind von Gebärenden, die es näher zu einer anderen Geburtsklinik gehabt hätten. Durchschnittlich betreut eine Geburtsklinik der Versorgungsstufe IV die Hälfte aller Geburten ihres unmittelbaren Umlands.

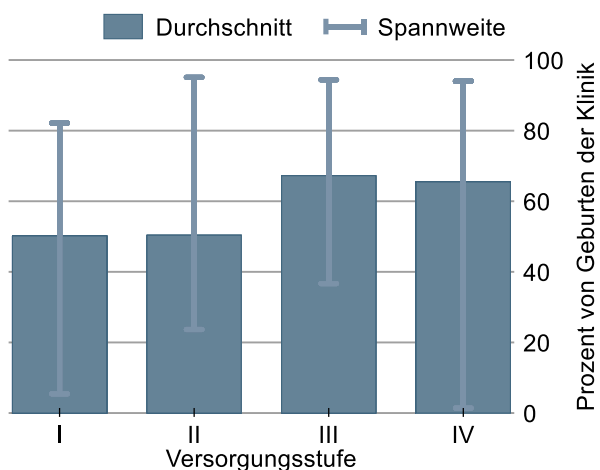
Bezogen auf die Gesamtzahl der Geburten einer Klinik betreuen Perinatalzentren (Versorgungsstufen I und II) im Durchschnitt einen geringeren Anteil an Geburten von Frauen aus dem unmittelbaren Umland (50 %) als Geburtskliniken der Versorgungsstufen III und IV (67 % und 65 %), unter anderem weil Geburtskliniken mit höheren Versorgungsstufen ein größeres Einzugsgebiet haben. Bezogen auf alle Geburten im unmittelbaren Umland, in dem eine Klinik die nahe gelegenste Geburtsklinik ist, betreuen Geburtskliniken der Versorgungsstufen I und II, im Durchschnitt, einen höheren Anteil von Geburten (64 % und 67 %) als Geburtskliniken der Versorgungsstufen IV (50 %), aber einen geringeren Anteil von Geburten als Geburtskliniken der Versorgungsstufe III (72 %). Die Spannweite der Ausprägung beider Indikatoren ist groß.

Wird die Verteilung der Geburten auf die Geburtskliniken der unterschiedlichen Versorgungsstufen in Baden-Württemberg betrachtet, so wurden im Jahr 2015 ungefähr je 4 von 10 Kindern in Geburtskliniken der Versorgungsstufen I und IV und je eines von 10 Kindern in Geburtskliniken der Versorgungsstufen II und III geboren. Die durchschnittliche Geburtenzahl pro Klinik nimmt mit jeder Versorgungsstufe zu und ist in Perinatalzentren Level 1 fast dreimal so hoch wie in Geburtskliniken der Versorgungsstufe IV (siehe **Abschnitt 2.3.2**).

Abbildung 16: Klinikwahl für Geburten und Marktanteil der Geburtskliniken in Baden-Württemberg im Jahr 2015 nach Versorgungsstufe

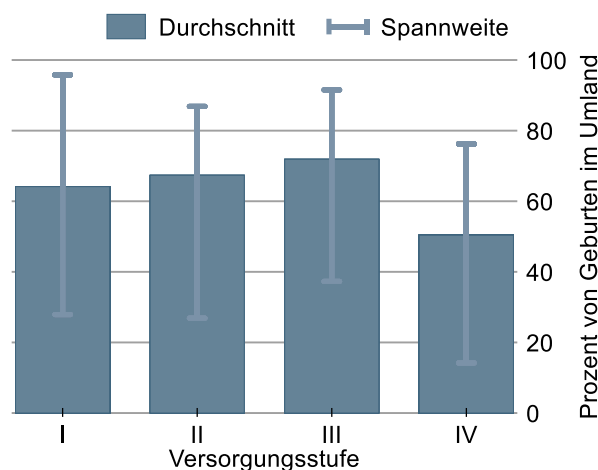
Nahe gelegenste Geburtsklinik

für in dieser Klinik Gebärende



Marktanteil der Geburtsklinik

im unmittelbaren Umland dieser Klinik



n = 81 Geburtskliniken. Daten beziehen sich auf AOK Versicherte und nicht alle Gebärenden in Baden-Württemberg. Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquellen: AOK Baden-Württemberg und Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft.

2.5 Zukünftige Versorgung – Hebammen in Ausbildung in Baden-Württemberg

Die zukünftige Versorgungssituation in der Geburtshilfe in Baden-Württemberg wird unter anderem durch die Anzahl der neu ausgebildeten Hebammen mitbestimmt. Die Anzahl der Hebammenschulen und Ausbildungskapazitäten werden für die Regierungsbezirke von den jeweiligen Regierungspräsidien genehmigt. Im Jahr 2018 gab es in Baden-Württemberg 10 Hebammenschulen. Zwei dieser Schulen wurden im Jahr 2017 neu eröffnet.

Die Anzahl der Hebammenschülerinnen betrug 356 im Jahr 2010 und 345 im Jahr 2015. Der Tiefstand der Schülerzahl lag bei 341 Hebammenschülerinnen im Jahr 2012. Im Jahr 2016 gab es insgesamt 353 Hebammenschülerinnen. Entbindungspflegeschüler gab es in Baden-Württemberg zwischen 2010 und 2016 keine. Die Anzahl der Schülerinnen im ersten Ausbildungsjahr schwankt stärker als die Gesamtzahl der Hebammen in Ausbildung, da einige Hebammenschulen nicht jährlich, sondern alle 18 oder 36 Monate Schülerinnen und Schüler ins 1. Ausbildungsjahr aufnehmen. Im Jahr 2010 waren 116 Schülerinnen im ersten Ausbildungsjahr. Im Jahr 2015 besuchten 123 Schülerinnen das ersten Ausbildungsjahr (**Abbildung 17**).

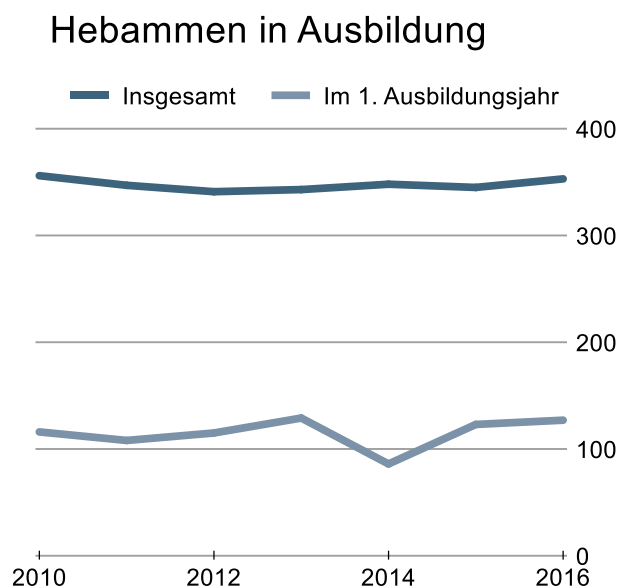
Zum Stand des Jahres 2018 konnten in insgesamt 24 Klassen bis zu 480 Hebammenschülerinnen und Entbindungspflegeschüler ausgebildet werden. Durch den weiteren Aufbau der beiden im Jahr 2017 eröffneten Schulen und eine geplante Erweiterung der Ausbildungskapazitäten an einer bestehenden Schule wird die Anzahl der Ausbildungsplätze in den nächsten Jahren um 121 Ausbildungsplätze auf 601 Ausbildungsplätze ansteigen (**Tabelle 5**).

Die Anzahl der Ausbildungsplätze an den Hebammenschulen ist ein wichtiger Faktor, der die Anzahl der potentiellen Berufseinsteigerinnen mitbestimmt, falls die angebotenen Ausbildungsplätze vergeben werden

können. Der Deutsche Hebammenverband befragte bundesweit 42 Berufsfachschulen und berichtet, dass es im Jahr 2015 pro Ausbildungsplatz zur Hebamme oder zum Entbindungspfleger sechs Bewerbungen gab. Diese Bewerberquote entspräche einem Rückgang bei den Bewerbungen um über 50 % innerhalb von sieben Jahren (10). In Baden-Württemberg seien im Jahr 2015 ebenfalls sechs Bewerbungen für einen Ausbildungsplatz eingegangen, im Vergleich zu 10 Bewerbungen pro Ausbildungsplatz an einer Hebammenschule im Jahr 2010 (11). Aufgrund von Mehrfachbewerbungen ist die Anzahl der Bewerberinnen und Bewerber geringer als die Anzahl der Bewerbungen.

Da es trotz eines Rückgangs von Bewerbungen für eine Hebammen-Ausbildung weiterhin mehr Bewerberinnen und Bewerber als Ausbildungsplätze an den Hebammenschulen gibt, wird die Erhöhung der Ausbildungsplätze für Hebammen und Entbindungspfleger wahrscheinlich auch die Zahl der jährlich neu ausgebildeten Hebammen in Baden-Württemberg erhöhen können. Aufgrund des schrittweisen Kapazitätsausbaus und der Ausbildungsdauer von momentan 3 und zukünftig 4 Jahren werden zusätzlich ausgebildete Hebammenschülerinnen und Entbindungspflegeschüler ihre Ausbildung in den Jahren 2020 bis 2024 abschließen. Es werden voraussichtlich weitere Jahre vergehen bevor zusätzlich ausgebildete Hebammen und Entbindungspfleger freiberuflich tätig werden, da die Mehrheit der Hebammen in Ausbildung zunächst (auch) als Hebamme in einem Krankenhaus tätig sein möchte (siehe **Abbildung 50**).

Abbildung 17: Anzahl der Hebammenschülerinnen in Baden-Württemberg von 2010 bis 2016



Anzahl jeweils im Oktober. Schwankungen der Anzahl der Hebammenschülerinnen im ersten Ausbildungsjahr sind zum Teil durch nicht-jährliche Zulassungszyklen bedingt.

Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg.

Tabelle 5: Genehmigte Schulplatzzahlen an den Hebammenschulen in Baden-Württemberg im Jahr 2018 nach Regierungsbezirken

Regierungsbezirk	Anzahl der Hebammenschulen	Klassen aktuell	Ausbildungsplätze 2018	Ausbau geplant
Stuttgart ¹	3	5	109	Ja, um 85 Plätze
Karlsruhe	2	6	114	Nein
Freiburg ^{1,2}	3	6	110	Nein
Tübingen ³	2	7	147	Ja, um 36 Plätze
Alle	10	24	480	Ja, um 121 Plätze

¹ Im Jahr 2017 wurden in Winnenden und Heilbronn neue Hebammenschulen eröffnet, wodurch die Zahl der Ausbildungsplätze von 54 auf 109 anstieg. ² Zwei Hebammenschulen mit Ausbildungsbeginn alle 18 bzw. 36 Monate. ³ Seit 2017 eine zusätzliche Klasse. Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquellen: Statistisches Landesamt und Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg.

3 Ergebnisse der Befragungen für den Runden Tisch Geburtshilfe

3.1 Befragung der Geburtskliniken in Baden-Württemberg zur Personalsituation durch die Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft

Auf eine Befragung der Geschäftsführungen der 87 Geburtskliniken in Baden-Württemberg im Jahr 2015, welche die Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft (BWKG) vom 12.09.17 bis 30.09.17 durchführte, antworteten 65 Geburtskliniken. In der Befragung wurden die aktuelle Personalsituation sowie das Vorliegen von Problemen bei der Besetzung offener Stellen für verschiedene, in der Geburtshilfe tätige Fachkräfte erfragt. An der Befragung nahmen Geburtskliniken mit und ohne Belegabteilung teil. In der Befragung wurden ausschließlich Angaben zu angestellten Fachkräften und nicht zu Belegpersonal (Beleghebammen und -entbindungspfleger, Belegärztinnen und -ärzte) abgefragt.

Von den 65 an der Befragung teilnehmenden Geburtskliniken hatten im Jahr 2015 17 Versorgungsstufe I (Perinatalzentrum Level 1), 4 Versorgungsstufe II (Perinatalzentrum Level 2), 4 Versorgungsstufe III (Perinataler Schwerpunkt) und 40 Versorgungsstufe IV (Geburtsklinik).

3.1.1 Stationär tätiges Fachpersonal

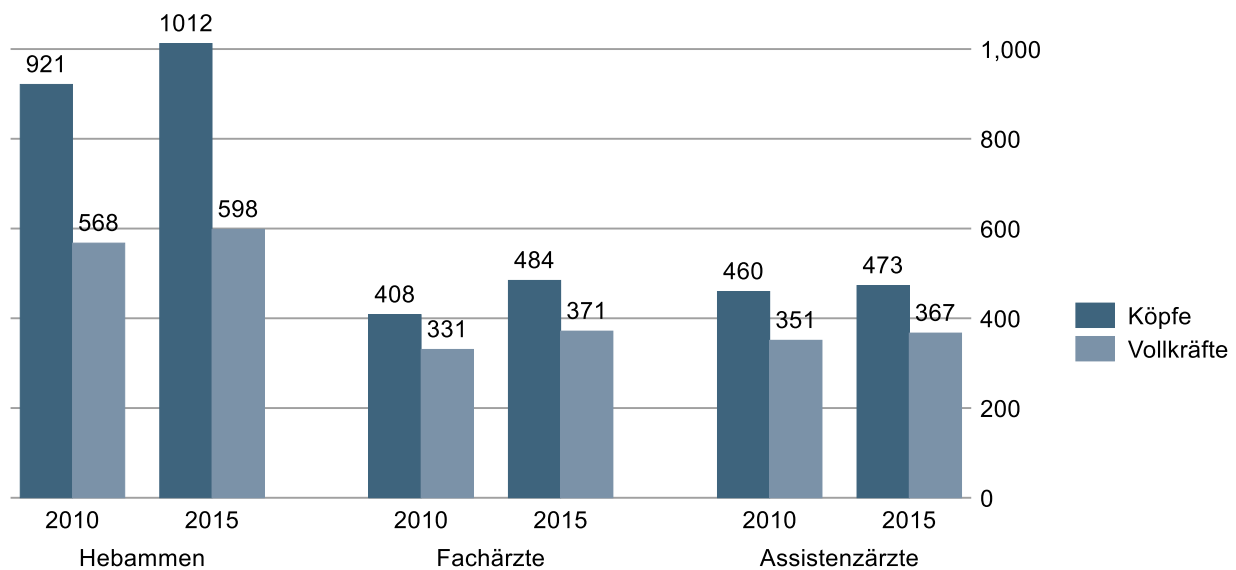
Von den 65 Geburtskliniken, die an der Befragung teilnahmen, übermittelten 62 Kliniken Beschäftigungszahlen für die Jahre 2010 und 2015. An diesen 62 Kliniken waren im Jahr 2015 insgesamt 10 % mehr Hebammen (+5 % im Vollzeitäquivalent), 19 % mehr Fachärztinnen und -ärzte für Frauenheilkunde (+12 % im Vollzeitäquivalent) und 3 % mehr Assistenzärztinnen und -ärzte in der Facharztweiterbildung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe (+ % im Vollzeitäquivalent) angestellt als im Jahr 2010 % (**Abbildung 18**).

Von in der Vergangenheit geschlossenen Geburtskliniken sowie nicht an der Befragung teilnehmenden Kliniken wurden in der Befragung keine Daten erfasst, sodass anhand der Befragungsdaten keine Gesamtzahl für in Baden-Württemberg in der stationären Geburtshilfe tätige Fachkräfte ermittelt werden kann. Auf einer Erfassung aller Geburtskliniken basieren die Daten der Krankenhausstatistik zum Personal in den Krankenhäusern in Baden-Württemberg in den **Abschnitten 2.3.3 bis 2.3.5**.

Während die Anzahl der Geburten in Baden-Württemberg von 90 695 auf 100 269 anstieg (**Tabelle 1**), schlossen landesweit 11 Geburtskliniken zwischen den Jahren 2010 und 2015 (**Tabelle 3**). Das, im Durchschnitt,

leichte Wachstum bei den angestellten Fachkräften der befragten, in den Jahren 2010 und 2015 bestehenden Geburtskliniken kann eine Verdichtung in der stationären Geburtshilfe widerspiegeln und sollte im Zusammenhang mit den nicht erfassten Belegkräften und den Geburtenzahlen in diesen Geburtskliniken betrachtet werden. Basierend auf den GeQik Sollzahlen für Qualitätssicherungsdatensätze (siehe **Tabelle 4**) haben die Geburten in den dargestellten 62 Geburtskliniken zwischen den Jahren 2010 und 2015 um 13 % (von 63 016 auf 72 515 Geburten) zugenommen.

Abbildung 18: Anzahl der Hebammen und des ärztlichen Personals in den befragten Geburtskliniken in Baden-Württemberg in den Jahren 2010 und 2015



n = 62

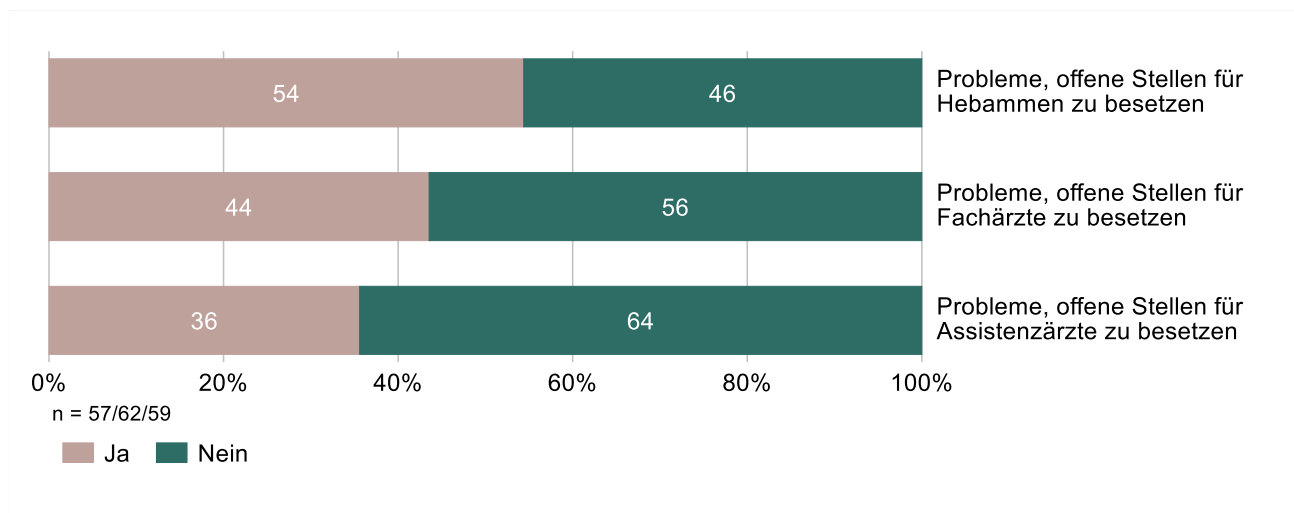
N = 65 auswertbare Fragebögen. n = ausgewertete Antworten.

Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Befragung der Geburtskliniken der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft.

3.1.2 Stellenbesetzungsprobleme in der stationären Geburtshilfe

Probleme, zum Befragungszeitpunkt offene Stellen in der Geburtshilfe zu besetzen, hat mindestens eine von drei Geburtskliniken, die an der Befragung teilgenommen haben. Über Probleme bei der Besetzung von Hebammenstellen berichteten mehr als die Hälfte der Geburtskliniken (54 %), gefolgt von Problemen, Fachärzte (44 %) und Assistenzärzte (36 %) für das Fachgebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe zu finden (**Abbildung 19** und **Tabelle 6**).

Abbildung 19: Probleme bei der Besetzung von Stellen für Fachpersonal in Baden-Württembergs Geburtskliniken im Jahr 2015



N = 65 auswertbare Fragebögen. n = ausgewertete Antworten. Nicht beantwortet wurden die Fragen nach Problemen, bei Stellenbesetzungen beispielsweise von Geburtskliniken, die mit Belegpersonal arbeiten oder die Fachkräfte einer Berufsgruppe aus anderen Gründen nicht suchen.

Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Befragung der Geburtskliniken der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft.

Tabelle 6: Probleme bei der Besetzung von Stellen für Fachpersonal in Baden-Württembergs Geburtskliniken im Jahr 2015 nach Versorgungsstufe

Versorgungsstufe	Hebammen	n	Fachärzte	n	Assistenzärzte	n
I	75 %	16	29 %	17	41 %	17
II	67 %	3	50 %	4	50 %	4
III	25 %	4	50 %	4	0 %	4
IV	47 %	34	49 %	37	35 %	34
I-IV	54 %	57	44 %	62	36 %	59

N = 17/4/4/40/65 auswertbare Fragebögen. n = ausgewertete Antworten. Nicht beantwortet wurden die Fragen nach Problemen, bei Stellenbesetzungen beispielsweise von Geburtskliniken, die mit Belegpersonal arbeiten oder die Fachkräfte einer Berufsgruppe aus anderen Gründen nicht suchen.

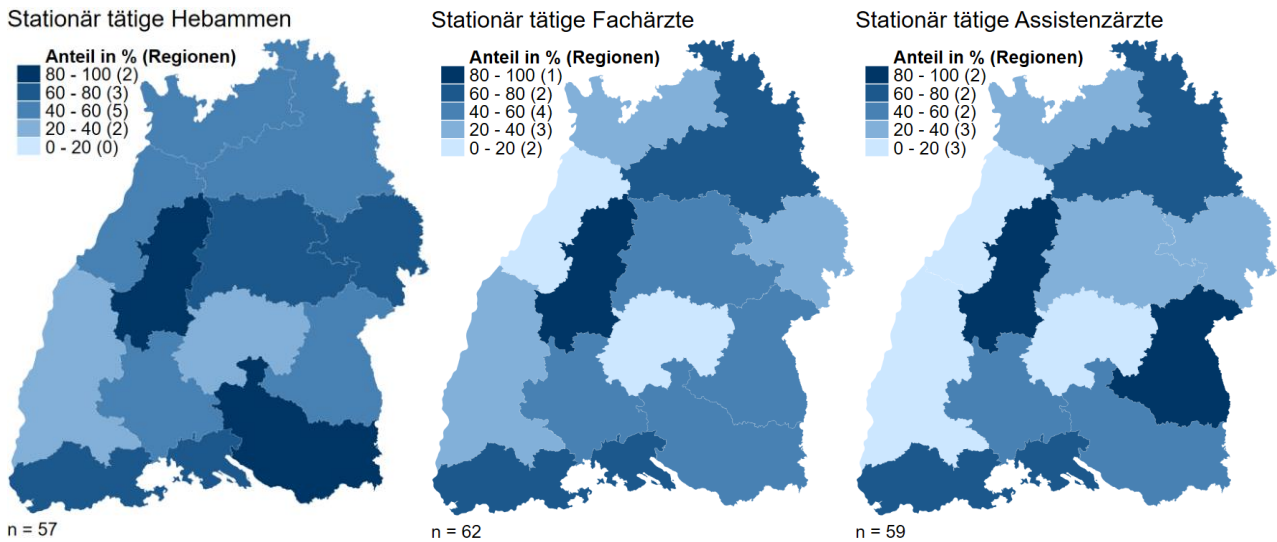
Tabelle: Eigene Berechnung. Datenquelle: Befragung der Geburtskliniken der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft.

Regionen: Die regionale Verteilung von Problemen bei der Besetzung von Stellen für stationär tätiges Fachpersonal im Jahr 2015 ist in **Abbildung 20** dargestellt. Bei der Besetzung von Hebammenstellen beispielsweise gaben in zwei Regionen (Bodensee-Oberschwaben und Nordschwarzwald) 80 % bis 100 % der auf diese Frage antwortenden Geburtskliniken an, Probleme zu haben. In keiner Region in Baden-Württemberg berichteten weniger als 25 % der antwortenden Geburtskliniken von Problemen bei der Stellenbesetzung von Hebammen.

Bei der Besetzung von Fach- und Assistenzarztstellen berichteten in ein bzw. zwei Regionen (Donau-Iller und Nordschwarzwald) 80 % bis 100 % der antwortenden Kliniken von Problemen. In zwei bzw. drei Regionen

(Neckar-Alb, Mittlerer Oberrhein und Südlicher Oberrhein) berichteten weniger als 17 % der antwortenden Geburtskliniken von Problemen bei der Besetzung von Arztstellen.

Abbildung 20: Probleme bei der Besetzung von Stellen für Fachpersonal in Baden-Württembergs Geburtskliniken im Jahr 2015 nach Regionen



N = 65 befragte Geburtskliniken in Baden-Württemberg. n = ausgewertete Antworten. Regionen = Anzahl der Regionen in Baden-Württemberg in der jeweiligen Gruppe. Lesebeispiel: 80–100 (2) = In 2 Regionen berichteten 80 % bis 100 % der Geburtskliniken von Problemen bei der Besetzung von Stellen für die angegebene Berufsgruppe.
Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Befragung der Geburtskliniken der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft.

Mit Problemen bei einer Stellenbesetzung gehen durchschnittlich Zeiträume zwischen 14 und 25 Wochen, in dem Stellen unbesetzt bleiben, sowie eine Anzahl von 0.9 bis 1.7 vollzeitäquivalente offenen Stellen einher (Tabelle 7).

Tabelle 7: Durchschnittliche Anzahl unbesetzter Vollkraftstellen für angestelltes Fachpersonal und Besetzungsdauer von Geburtskliniken mit Problemen bei der Stellenbesetzung in Baden-Württemberg im Jahr 2017

	Mittelwert	Median	Minimum	Maximum	n	N
Anzahl derzeit unbesetzter Vollkraftstellen für angestellte ...*						
Hebammen	1.7	1	0	6	29	31
Fachärzte	1.1	1	0	3	25	27
Assistenzärzte	0.9	1	0	2	20	21
Besetzungsdauer in Wochen bei offenen Stellen für angestellte ...*						
Hebammen	25	20	5	100	31	31
Fachärzte	22	24	8	78	25	27
Assistenzärzte	14	12	8	26	20	21

N = auswertbare Fragebögen. n = ausgewertete Antworten. *Zeitraum und Anzahl offener Vollkraftstellen nur von Krankenhäusern, die Probleme bei Stellenbesetzung angaben.
Tabelle: Eigene Berechnungen. Datenquelle: Befragung der Geburtskliniken der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft.

3.2 Elternbefragung zur Versorgungssituation in Baden-Württemberg durch den Berufsverband der Kinder und Jugendärzte

Bei einer Elternbefragung, die der Berufsverband der Kinder und Jugendärzte (BVKJ) vom 01.06.17 bis 30.06.17 landesweit durchführte, wurden 2 258 auswertbare Fragebögen in 205 Kinder- und Jugendarztpraxen abgegeben (**Tabelle 8**). Die Anzahl der Fragebögen, die in einer Praxis abgegeben wurden, variierte zwischen 1 und 46. Mehr als zwei Drittel aller Fragebögen stammen aus den fünf Regionen Stuttgart (29 %), Südlicher Oberrhein (15 %), Heilbronn-Franken (10 %), Neckar-Alb (8 %) und Rhein-Neckar (7 %). Die durchschnittliche Anzahl von Geburten in Baden-Württemberg betrug im Vorjahr der Befragung knapp 9 000 Geburten pro Monat.

Der Fragebogen war in neun Fremdsprachen im Internet abrufbar (Arabisch, Bulgarisch, Englisch, Farsi, Französisch, Polnisch, Rumänisch, Russisch und Türkisch). Insgesamt wurde zu 98 % ein Fragebogen in deutscher Sprache aufgefüllt, gefolgt von Arabisch (0.6 %), Englisch (0.5 %), Polnisch (0.4 %), Türkisch (0.4 %), Rumänisch (0.1 %) und Farsi (<0.1 %).

Tabelle 8: Anzahl der teilnehmenden Kinder- und Jugendarztpraxen und Fragebogenrücklauf

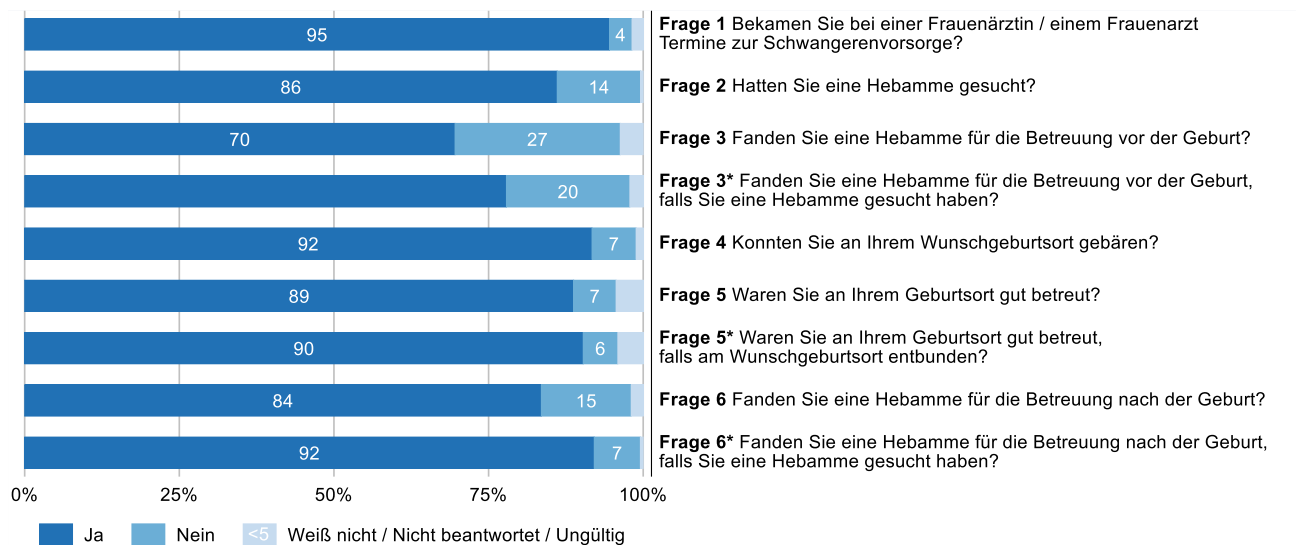
	Alle Regionen	Stuttgart	Heilbronn-Franken	Ost-Württemberg	Mittlerer Oberrhein	Rhein-Neckar	Nord-Schwarzwald	Südlicher Oberrhein	Schwarzwald-Baar-Heuberg	Hochrhein-Bodensee	Neckar-Alb	Donau-Iller	Bodensee-Oberschwaben
Teilnehmende Praxen	205	59	17	7	13	15	5	37	7	12	16	6	11
Fragebogenrücklauf	2 258	658	235	104	135	152	64	331	103	104	188	105	79
Fragebögen pro Praxis													
Mittelwert	11,0	11,2	13,8	14,9	10,4	10,1	12,8	8,9	14,7	8,7	11,8	17,5	7,2
Median	10	10	9	10	10	9	12	8	13	7	10,5	15	6
Minimum	1	1	2	6	3	1	9	1	2	4	2	9	3
Maximum	46	41	46	32	22	20	20	21	29	21	28	31	14

Die Identifikation einer Kinder- und Jugendarztpraxis beruht auf der Adresse im Praxisstempel. Einzelne Fragebögen ohne Praxisstempel wurden anhand der Position im Stapel der gesammelten Fragebögen zugeteilt.

Tabelle: Eigene Berechnungen. Datenquelle: Elternbefragung des Landesverbands Baden-Württemberg des Berufsverbands der Kinder- und Jugendärzte.

Von den befragten Eltern gaben 95 % an, Frauenarzttermine für die Schwangerenvorsorge bekommen zu haben (**Abbildung 21**). Eine Hebamme wurde von 86 % der befragten Eltern gesucht. Innerhalb der Gruppe der Eltern, die berichteten eine Hebamme gesucht zu haben, fanden 78 % eine Hebamme für die Betreuung vor der Geburt und 92 % eine Hebamme für die Betreuung nach der Geburt. Es fühlten sich 89 % der befragten Eltern an ihrem Geburtsort gut betreut. Von den befragten Eltern, die an ihrem Wunschgeburtsort gebären konnten, gaben 90 % an, dass die Betreuung gut gewesen sei. Am Wunschgeburtsort konnten 89 % der Eltern gebären.

Abbildung 21: Ergebnisse der Elternbefragung zur Geburtshilfe in Baden-Württemberg anlässlich der U6-Untersuchung im Jahr 2017

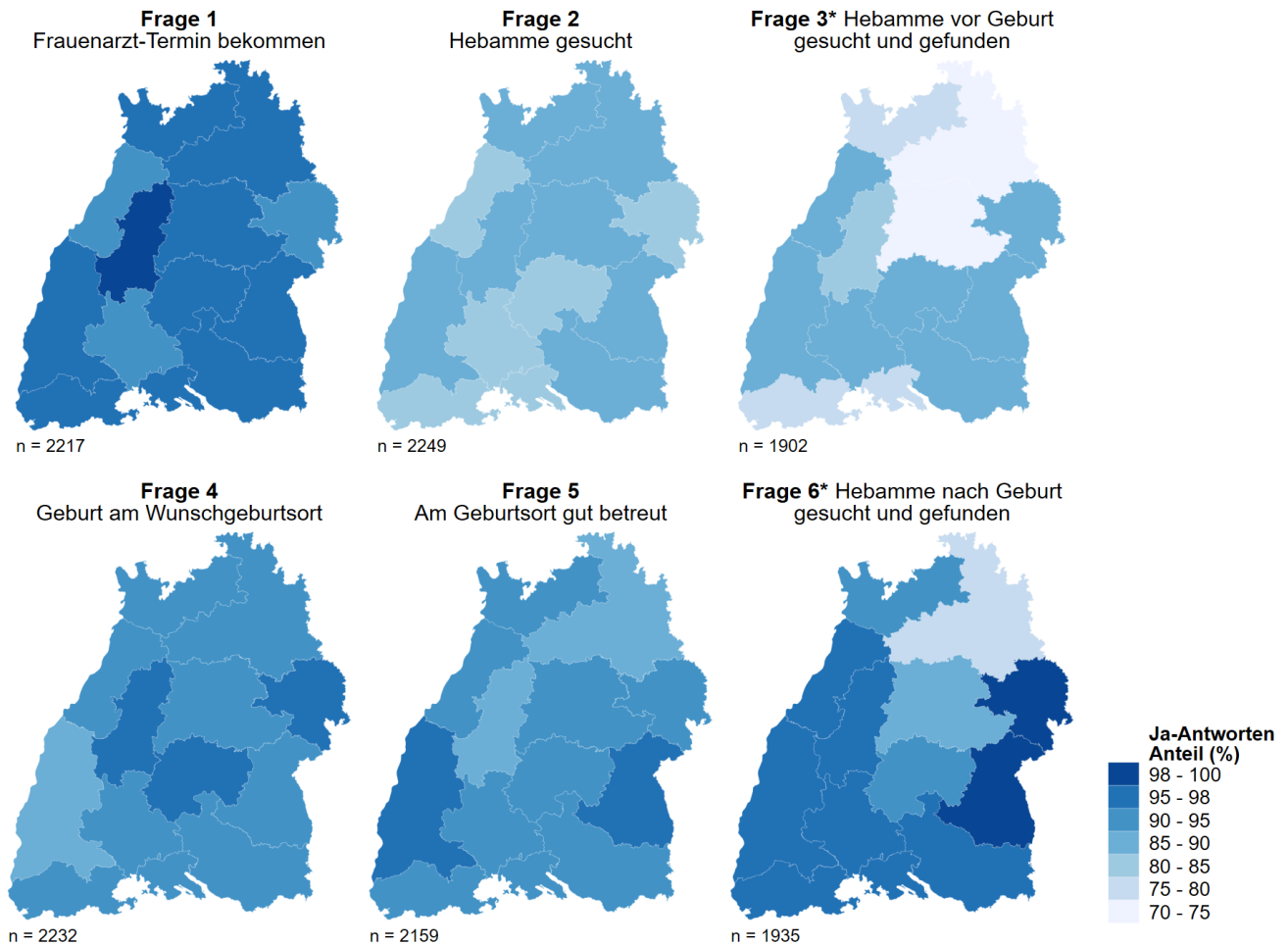


N = 2 258 auswertbare Fragebögen. *Fragen stellen Ergebnisse für Untergruppen dar. Als ungültig wurde beispielsweise das Setzen eines Kreuzes zwischen die Auswahlfelder für die Antwortmöglichkeiten ja und nein gewertet.
 Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Elternbefragung des Landesverbands Baden-Württemberg des Berufsverbands der Kinder und Jugendärzte.

Regionen: Regionale Unterschiede bei der Verteilung der Antworten sind bei den sechs Fragen der Elternbefragung unterschiedlich stark ausgeprägt. **Abbildung 22** stellt den Anteil der Ja-Antworten aus **Abbildung 21** für die zwölf Regionen Baden-Württembergs dar. Basis für die regionale Zuordnung der Befragungsergebnisse ist der Standort der Kinder- und Jugendarztpraxis, in der die Elternbefragung durchgeführt wurde.

Der Anteil von Eltern, die angaben, Frauenarzttermine für die Schwangerenvorsorge bekommen zu haben, lag in den zwölf Regionen Baden-Württembergs zwischen 92 % und 98 %. Eine Hebamme wurde von 82 % bis 90 % der befragten Eltern gesucht. Die größten Unterschiede zwischen Regionen sind bei den Anteilen der Eltern zu finden, welche eine Hebamme gesucht und zur Betreuung vor der Geburt gefunden haben (71 % bis 89 %) bzw. welche eine Hebamme gesucht und zur Betreuung nach der Geburt gefunden haben (80 % bis 100 %). In allen Regionen gaben zwischen 88 % und 96 % der Eltern an, am Wunschgeburtsort geboren zu haben. Am Geburtsort gut betreut fühlten sich zwischen 89 % und 97 % der Eltern, die an der Befragung in unterschiedlichen Regionen teilnahmen.

Abbildung 22: Ergebnisse der Elternbefragung zur Geburtshilfe in Baden-Württemberg anlässlich der U6-Untersuchung im Jahr 2017 nach Regionen

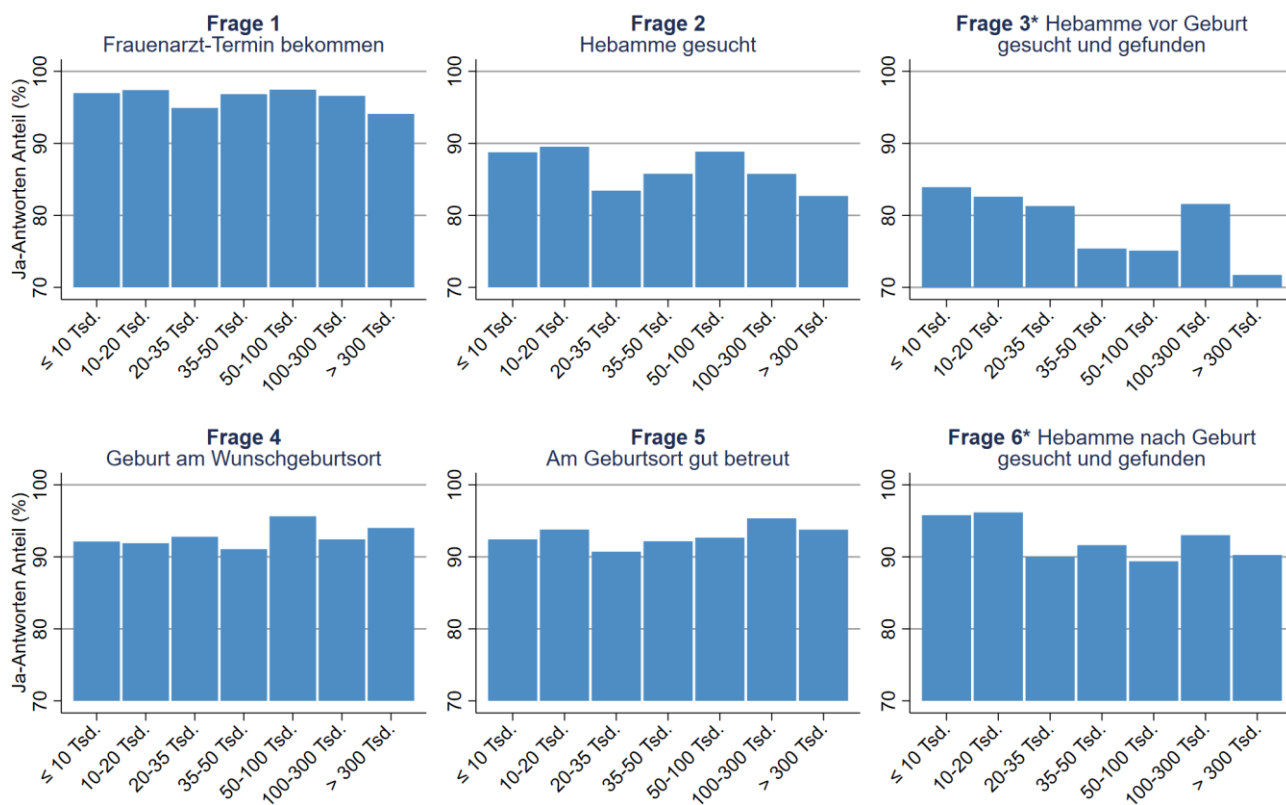


N = 2 258 auswertbare Fragebögen. n = ausgewertete Antworten. Die Abbildung zeigt den Anteil der Ja-Antworten bezogen auf die gültigen ja oder nein Antworten zur jeweiligen Frage. Die Zuordnung zu einer Region bezieht sich auf den Standort der Kinder- und Jugendarztpraxis, in der die Elternbefragung durchgeführt wurde.

Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Elternbefragung des Landesverbands Baden-Württemberg des Berufsverbands der Kinder und Jugendärzte.

Bevölkerungsdichte: Die Bevölkerungsdichte am Praxisstandort wurde zur Abschätzung dafür herangezogen, ob Eltern in einer eher ländlichen oder eher städtischen Gegend geburtshilfliche Versorgen gesucht und in Anspruch genommen haben (**Abbildung 23**). Die stärkste Variabilität findet sich, auch bei der Unterscheidung der Antworten nach der Bevölkerungsdichte am Praxisstandort, bei der Suche nach und dem Finden einer Hebamme für die Betreuung vor oder nach der Geburt. Eltern, die zu einer Kinderarztpraxis in einer Gemeinde mit ≤ 20 Tausend Einwohnern kamen, scheinen häufiger als Eltern, die zu einer Kinderarztpraxis in einer Gemeinde mit > 20 Tausend Einwohnern kamen, eine Hebamme zu suchen und, falls sie suchen, auch zu finden. Auffällig ist zudem eine möglicherweise zunehmende Schwierigkeit in städtischeren Gebieten, eine Hebamme für die Betreuung vor der Geburt zu finden. Nur Gegenden im Einzugsbiet der Städte in Baden-Württemberg mit 100 000 bis 300 000 Einwohnern durchbrechen diesen Trend.

Abbildung 23: Ergebnisse der Elternbefragung zur Geburtshilfe in Baden-Württemberg anlässlich der U6-Untersuchung im Jahr 2017 nach Einwohnerzahl



N = 2 258 auswertbare Fragebögen. n = 1 902 bis 2 249 ausgewertete Antworten. Tsd. = Tausend. Die Abbildung zeigt den Anteil der Ja-Antworten bezogen auf die gültigen ja oder nein Antworten zur jeweiligen Frage. Die Einwohnerzahl bezieht sich auf den Standort der Kinder- und Jugendarztpraxis, in der die Befragung durchgeführt wurde. Die 2 258 auswertbaren Fragebögen verteilen sich folgendermaßen: 12 %: ≤10 Tsd., 21 %: 10–20 Tsd., 23 %: 20–35 Tsd., 10 %: 35–50 Tsd., 12 %: 50–100 Tsd., 12 %: 100–300 Tsd., 10 %: >300 Tsd.

Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Elternbefragung des Landesverbands Baden-Württemberg des Berufsverbands der Kinder und Jugendärzte.

3.3 Mütterbefragung zur Versorgungssituation in Baden-Württemberg durch den Berufsverband der Frauenärzte

Bei einer Mütterbefragung, die der Berufsverband der Frauenärzte (BVF) vom 20.10.17 bis 01.12.17 landesweit durchgeführte, wurden 1 886 auswertbare Fragebögen in 234 Frauenarztpraxen abgegeben (**Tabelle 9**). Die Anzahl der Fragebögen, die in einer Praxis abgegeben wurden, variierte zwischen 1 und 25. Mehr als 60 % aller Fragebögen stammen aus den fünf Regionen Stuttgart (21 %), Rhein-Neckar (12 %), Südlicher Oberrhein (11 %), Heilbronn-Franken (11 %) und Neckar-Alb (8,6 %). Die durchschnittliche Anzahl von Geburten in Baden-Württemberg betrug im Vorjahr der Befragung knapp 9000 Geburten pro Monat.

Tabelle 9: Anzahl der teilnehmenden Frauenarztpraxen und Fragebogenrücklauf

	Alle Regionen	Stuttgart	Heilbronn-Franken	Ost-Württemberg	Mittlerer Oberrhein	Rhein-Neckar	Nord-Schwarzwald	Südlicher Oberrhein	Schwarzwald-Baar-Heuberg	Hochrhein-Bodensee	Neckar-Alb	Donau-Iller	Bodensee-Oberschwa-
Teilnehmende Praxen	234	50	21	9	14	30	19	22	8	13	23	12	13
Fragebogenrücklauf	1 886	399	199	91	124	220	136	199	72	100	162	89	95
Fragebögen pro Praxis													
Mittelwert	8,1	8,0	9,5	10	8,9	7,3	7,2	9,0	9,0	7,7	7,0	7,4	7,3
Median	7	7	8	9	9	6,5	4	9	9,5	8	8	6,5	5
Minimum	1	2	2	5	4	2	1	2	4	2	1	3	2
Maximum	25	24	24	18	17	16	25	23	15	18	12	16	17

Die Identifikation einer Frauenarztpraxis beruht auf der Adresse im Praxisstempel. Einzelne Fragebögen ohne Praxisstempel wurden anhand der Position im Stapel der gesammelten Fragebögen zugeteilt.

Tabelle: Eigene Berechnungen. Datenquelle: Mütterbefragung des Landesverbands Baden-Württemberg des Berufsverbands der Frauenärzte.

3.3.1 Versorgung vor der Geburt

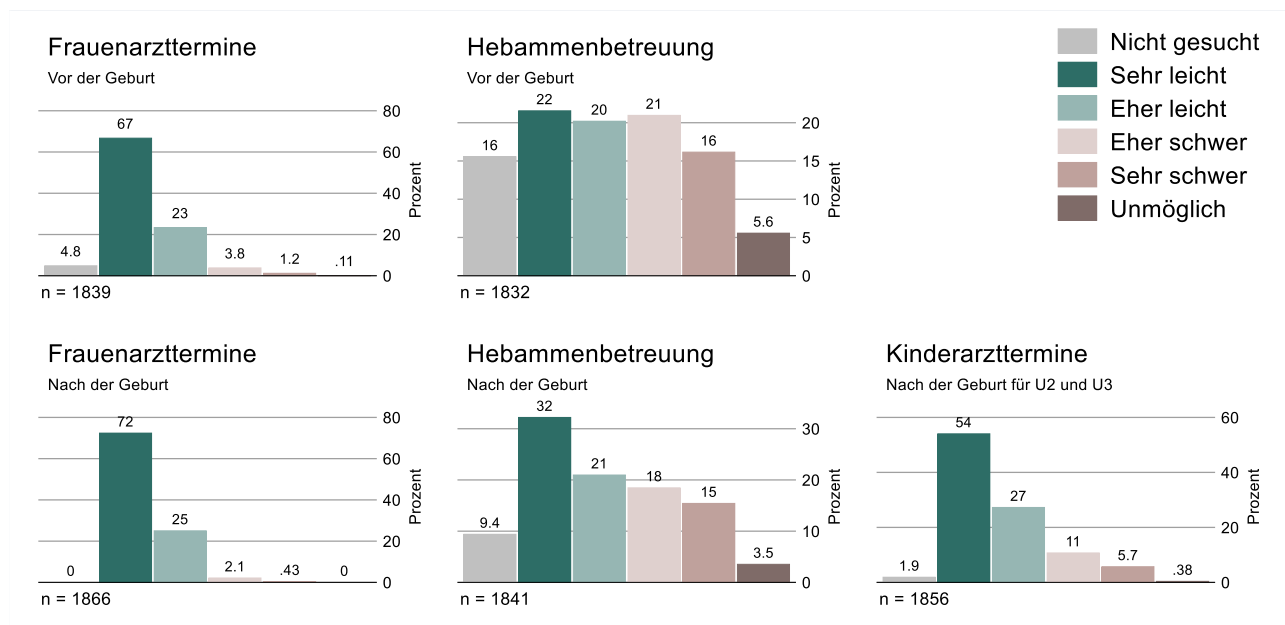
Von den befragten Müttern gaben 5 % Schwierigkeiten an, Frauenarzttermine für die Schwangerenvorsorge zu bekommen; 90 % berichteten keine Schwierigkeiten und 5 % hatte nicht nach einem Termin gesucht (**Abbildung 24**). Eine Hebamme wurde von 84 % der befragten Mütter gesucht. Innerhalb der Gruppe der Mütter, die berichteten eine Hebamme gesucht zu haben, fanden 49 % eine Hebamme ohne Schwierigkeiten. Nur mit Schwierigkeiten fand 44 % eine Hebamme für die Betreuung vor der Geburt. Keine Hebamme fanden 6,6 % der Mütter, die eine Hebamme für die Betreuung nach der Geburt suchten.

3.3.2 Versorgung nach der Geburt

Alle Mütter wurden während der Nachsorge in einer Frauenarztpraxis befragt, sodass nicht festgestellt werden konnte, ob es für Mütter teilweise unmöglich war, Frauenarzttermine für die Schwangerschaftsnachsorge zu bekommen. Von den befragten Müttern gaben 97 % an, sie hätten Frauenarzttermine zur Nachsorge eher oder sehr leicht erhalten (**Abbildung 24**). Eine Hebamme zur Nachsorge wurde von 81 % der befragten Mütter gesucht. Innerhalb der Gruppe der Mütter, die berichteten eine Hebamme gesucht zu haben, fanden 49 % eine Hebamme ohne Schwierigkeiten. Nur mit Schwierigkeiten fand 37 % eine Hebamme für die Betreuung nach der Geburt. Keine Hebamme fanden 3,5 % der Mütter, die eine Hebamme für die Betreuung nach der Geburt suchten.

Eine Kinderärztin oder einen Kinderarzt zur Nachsorge nach einer Geburt wurde von 98 % der befragten Mütter gesucht. Innerhalb der Gruppe der Mütter, die berichteten einen Kinderarzt gesucht zu haben, fanden 83 % einen Kinderarzt ohne Schwierigkeiten. Nur mit Schwierigkeiten fanden 17 % der befragten Mütter eine Hebamme für die Betreuung nach der Geburt. Keinen Kinderarzt fanden weniger als 0,5 % der Mütter, die eine Kinderärztin oder einen Kinderarzt für die Betreuung nach der Geburt suchten.

Abbildung 24: Versorgung vor und nach der Geburt



N = 1 886 auswertbare Fragebögen. n = ausgewertete Antworten.

Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Mütterbefragung des Landesverbands Baden-Württemberg des Berufsverbands der Frauenärzte.

3.3.3 Hebammensuche in Abhängigkeit von Alter, Bildungsabschluss, Deutschkenntnissen und früheren Geburten

Einflussfaktoren auf die Hebammensuche sowie erfolglose Hebammensuche wurden in multiplen logistischen Regressionen (**Tabelle 10**) und einer deskriptiven Analyse (**Tabelle 11**) untersucht. Die Regressionsanalysen schätzen den durchschnittlichen Einfluss von Alter, Bildungsabschluss, Deutschkenntnissen und früheren Geburten der Mütter in der Befragungsstichprobe auf die Wahrscheinlichkeit eine Hebamme zu suchen bzw. bei einer Suche nicht zu finden, bei Konstanzhaltung der jeweils anderen möglichen Einflussfaktoren, ab. Unterschiede in der Wahrscheinlichkeit für die genannten Ereignisse (Hebammen gesucht oder gesucht und nicht gefunden) zwischen Gruppen wurden mit einem Signifikanzwert von $P = 0.05$ untersucht. Fehlende statistische Signifikanz kann sowohl auf fehlende Unterschiede also auch auf eine zu geringe Datenmenge zurückzuführen sein.

Die Wahrscheinlichkeit, eine Hebamme vor und nach der Geburt zu suchen, war bei befragten Müttern mit Hauptschulabschluss oder ohne Bildungsabschluss signifikant geringer als bei Müttern mit höherem Bildungsabschluss. Erstgebärende Mütter hatten in der Befragung eine signifikant höhere Wahrscheinlichkeit eine Hebamme vor oder nach der Geburt zu suchen.

Etwa 5 % der befragten Mütter gaben an sich im Alltag nur teilweise (4 %) oder nicht (1 %) auf Deutsch verständigen zu können. Eingeschränkte Deutschsprachenkenntnisse scheinen die Wahrscheinlichkeit eine Hebamme zu suchen sowie zu finden, zum Teil unabhängig von Alter und Bildungsstand der Mutter, mit zu beeinflussen.

Tabelle 10: Hebammensuche vor der Geburt in Abhängigkeit von Alter, Bildungsabschluss, Deutschkenntnissen und früheren Geburten – Regressionsanalyse

Odds-Ratio [95 % Konfidenzintervall]	Vor der Geburt		Nach der Geburt	
	Hebamme gesucht	Gesucht und keine Hebamme gefunden	Hebamme gesucht	Gesucht und keine Hebamme gefunden
<i>Alter der Mutter (Referenzgruppe ≤29 Jahre)</i>				
30 bis 34 Jahre	1.07 [0.79,1.44]	0.69 [0.41,1.17]	1.43 [0.95,2.15]	0.54* [0.31,0.95]
35+ Jahre	1.34 [0.94,1.92]	0.8 [0.44,1.45]	1.87* [1.15,3.03]	0.30* [0.13,0.7]
<i>Höchster Bildungsabschluss der Mutter (Referenzgruppe = Kein Abschluss/Hauptschule)</i>				
Realschule	1.56 [0.99,2.45]	0.88 [0.42,1.86]	2.13* [1.34,3.38]	0.77 [0.36,1.66]
Hochschulreife	2.71* [1.65,4.44]	0.72 [0.33,1.6]	4.36* [2.28,8.35]	0.75 [0.33,1.72]
Studium	1.84* [1.16,2.93]	0.73 [0.36,1.47]	6.39* [3.6,11.32]	0.34* [0.15,0.78]
<i>Mutter kann sich auf Deutsch im Alltag verständigen (Referenzgruppe = Ja)</i>				
Teilweise	0.54 [0.28,1.07]	1.95 [0.77,4.95]	0.42* [0.2,0.88]	4.01* [1.58,10.19]
Nein	1 [0.29,3.51]	9.74* [2.75,34.52]	0.45 [0.13,1.58]	16.09* [4.25,60.88]
<i>Erstgeburt (Referenzgruppe = Nein)</i>				
Ja	1.97* [1.45,2.67]	0.8 [0.51,1.25]	1.89* [1.34,2.67]	0.6 [0.33,1.1]
n	1 704	1 452	1 709	1 562

N = 1 886 auswertbare Fragebögen. n = ausgewertete Antworten. Ergebnisse multipler logistischer Regressionen mit Konstanter. Odds-Ratio >1 (<1) bedeutet, dass die Wahrscheinlichkeit für das genannte Ereignis in der Gruppe größer (kleiner) als in der Referenzgruppe ist. [] = 95 % Konfidenzintervall. *Odds-Ratio unterscheidet sich von 1 mit einem Signifikanzwert von P = 0.05.

Tabelle: Eigene Berechnungen. Datenquelle: Mütterbefragung des Landesverbands Baden-Württemberg des Berufsverbands der Frauenärzte.

Tabelle 11: Hebammensuche vor der Geburt in Abhängigkeit von Alter, Bildungsabschluss, Deutschkenntnissen und früheren Geburten – deskriptive Analyse

	Vor der Geburt				Nach der Geburt			
	Hebamme gesucht		Gesucht und keine Hebamme gefunden		Hebamme gesucht		Gesucht und keine Hebamme gefunden	
	Ja	Nein	Ja	Nein	Ja	Nein	Ja	Nein
<i>Alter der Mutter</i>								
≤29 Jahre	31.9 %	31.1 %	30.7 %	38.0 %	42.3 %	30.2 %	29.4 %	50.0 %
30–34 Jahre	44.1 %	42.2 %	42.6 %	37.0 %	39.3 %	42.9 %	43.1 %	37.5 %
35+ Jahre	24.0 %	26.7 %	26.8 %	25.0 %	18.5 %	27.0 %	27.5 %	12.5 %
n	279	1 529	1 429	100	168	1 647	1 583	64
P	0.64		0.30		0.003*		0.001*	
<i>Höchster Bildungsabschluss der Mutter</i>								
Kein Abschluss/Hauptschule	18.2 %	9.5 %	9.2 %	14.4 %	29.1 %	9.2 %	8.7 %	21.0 %
Realschule	37.5 %	33.8 %	33.6 %	36.1 %	44.3 %	33.3 %	33.1 %	38.7 %
Hochschulreife	12.1 %	19.6 %	19.8 %	17.5 %	12.0 %	19.4 %	19.2 %	22.6 %
Studium	32.2 %	37.1 %	37.4 %	32.0 %	14.6 %	38.2 %	39.0 %	17.7 %

	Vor der Geburt				Nach der Geburt			
	Hebamme gesucht		Gesucht und keine Hebamme gefunden		Hebamme gesucht		Gesucht und keine Hebamme gefunden	
	Ja	Nein	Ja	Nein	Ja	Nein	Ja	Nein
n	264	1489	1392	97	158	1602	1540	62
P	<0.001*		0.30		<0.001*		<0.001*	
<i>Mutter kann sich auf Deutsch im Alltag verständigen</i>								
Ja	90.9 %	95.9 %	96.4 %	89.0 %	85.6 %	96.0 %	96.6 %	81.0 %
Teilweise	7.6 %	3.3 %	3.1 %	6.0 %	10.8 %	3.3 %	3.0 %	11.1 %
Nein	1.5 %	0.9 %	0.6 %	5.0 %	3.6 %	0.7 %	0.4 %	7.9 %
n	275	1 525	1 425	100	167	1 642	1 579	63
P	0.002*		<0.001*		<0.001*		<0.001*	
<i>Erstgeburt</i>								
Nein	65.4 %	48.7 %	48.4 %	53.5 %	66.9 %	50.0 %	49.8 %	55.6 %
Ja	34.6 %	51.3 %	51.6 %	46.5 %	33.1 %	50.0 %	50.2 %	44.4 %
n	269	1 501	1 402	99	160	1 615	1 552	63
P	<0.001*		0.32		<0.001*		0.37	

N = 1 886 auswertbare Fragebögen. n = ausgewertete Antworten.

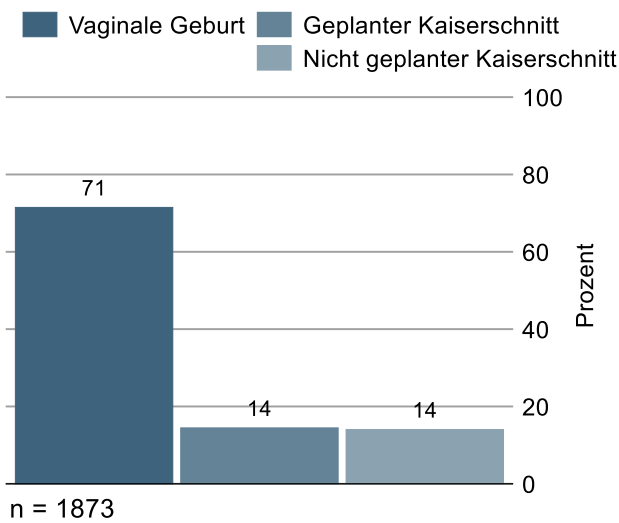
*Verteilungen der darüberliegenden Spalten unterschieden signifikant mit dem angegebenen Signifikanzwert P.

3.3.4 Versorgung während der Geburt

Etwa 70 % der befragten Mütter haben vaginal geboren. Fast 30 % der Mütter haben durch Kaiserschnitt entbunden. Ungefähr die Hälfte dieser Kaiserschnitte war im Voraus geplant (**Abbildung 25**). Mehr als ein Viertel der Mütter schätzen den Verlauf ihrer Geburt aus ihrer persönlichen Sicht nicht als unkompliziert ein. Vier von fünf (82 %) Müttern, die vaginal entbunden haben, bewerteten den Geburtsverlauf als unkompliziert. Von den befragten Frauen, die durch geplante Kaiserschnitte gebären, bewerteten 84 % ihren Geburtsverlauf als unkompliziert. Von den befragten Frauen, die durch einen ungeplanten Kaiserschnitt gebären, haben 28 % ihre Geburt in der Befragung 6 bis 8 Wochen nach der Geburt als unkompliziert bewertet.

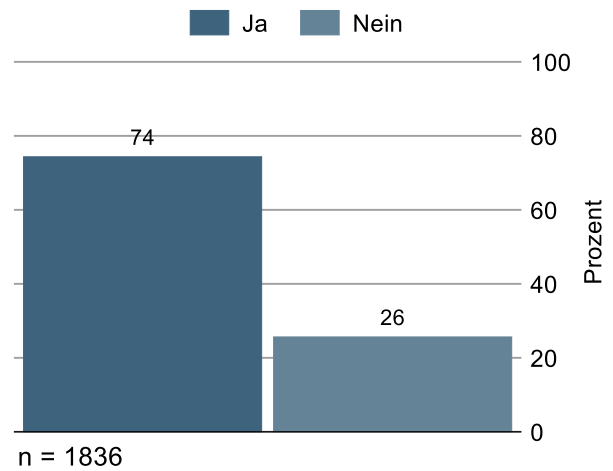
Abbildung 25: Geburtsmodus und empfundener Verlauf

Geburtsmodus



Unkomplizierter Geburtsverlauf

Persönliche Sicht

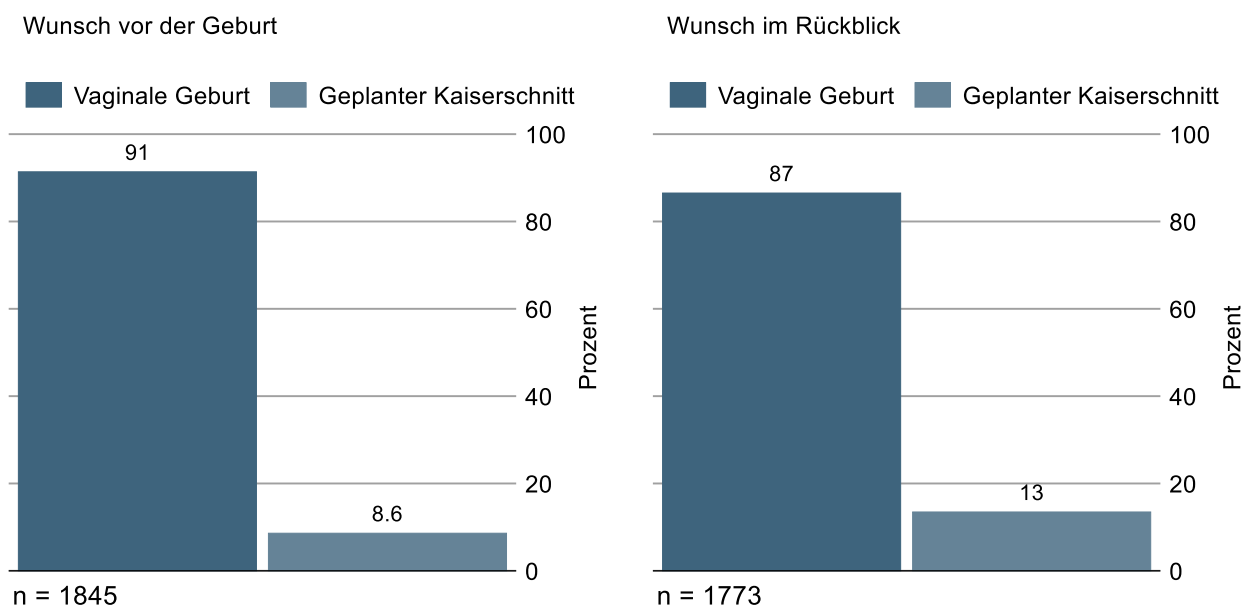


N = 1 886 auswertbare Fragebögen. n = ausgewertete Antworten.

Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Mütterbefragung des Landesverbands Baden-Württemberg des Berufsverbands der Frauenärzte.

Der Wunsch, vaginal zu entbinden, bestand bei 91 % der Mütter vor der Geburt und bei 87 % nach der Geburt. Ein Wunsch nach einer Kaiserschnittgeburt bestand vor der Geburt bei 8,6 % der Mütter. Im Nachhinein hätten sich 13 % eine Geburt durch Kaiserschnitt gewünscht (**Abbildung 26**).

Abbildung 26: Gewünschte Art der Geburt



N = 1 886 auswertbare Fragebögen. n = ausgewertete Antworten.

Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Mütterbefragung des Landesverbands Baden-Württemberg des Berufsverbands der Frauenärzte.

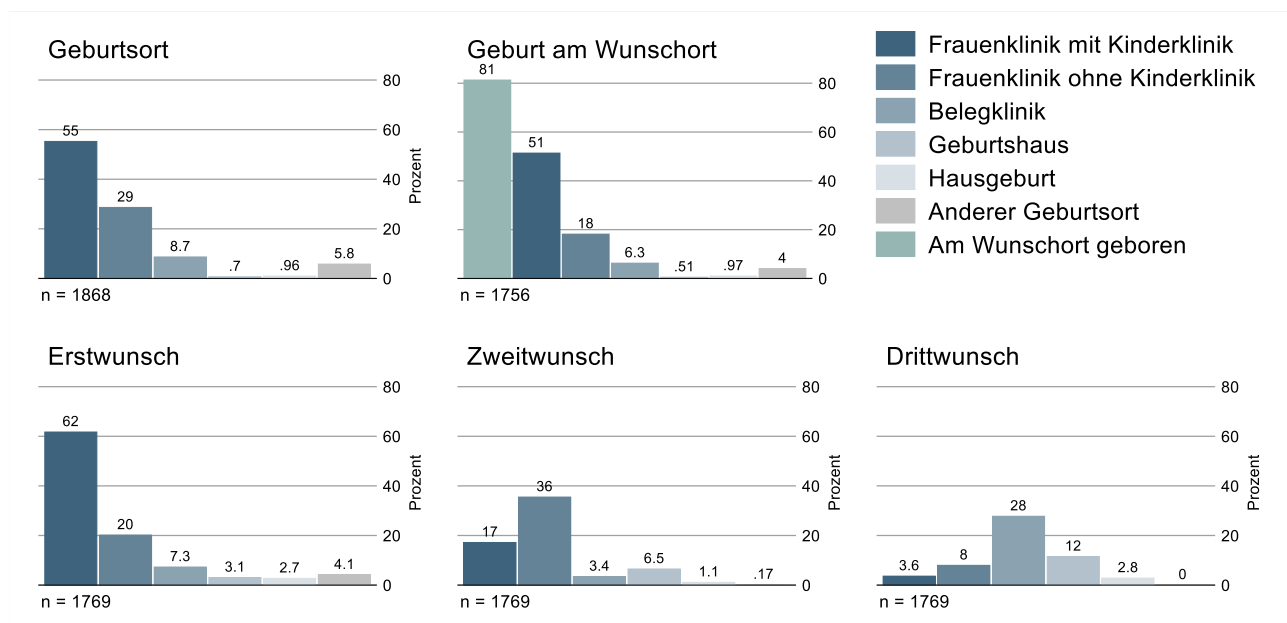
Mehr als die Hälfte der Mütter (55 %) hat in einer Frauenklinik mit Kinderklinik entbunden (**Abbildung 27**). Eine Frauenklinik ohne Kinderklinik war der Geburtsort für weitere 29 % der Mütter. In einer Belegklinik haben 8,7 % der befragten Mütter geboren. Als andere Geburtsorte (5,8 %) wurden einzelne Kliniken oder bestimmte Orte genannt. Weniger als 2 % aller Mütter haben zu Hause oder in einem Geburtshaus entbunden.

Vier von fünf Müttern (81 %), die an der Befragung teilnahmen, konnten an ihrem Wunschort entbinden. Die Hälfte der Mütter (51 %) wollten und konnten in einer Frauenklinik mit Kinderklinik entbinden. Knapp jede fünfte befragte Mutter (18 %) wollte und konnte in einer Belegklinik entbinden. Sechs Prozent der befragten Mütter wollten und konnten in einem Geburtshaus entbinden. Zuhause wollten und konnten 0,5 % der Mütter, die an der Umfrage teilnahmen, ihr Kind oder ihre Kinder gebären.

Als Erstwunsch für ihren Geburtsort nannten 82 % der befragten Mütter eine Frauenklinik mit (62 %) oder ohne (20 %) Kinderklinik. Einen Erstwunsch nach einer Geburt zu Hause (3,1 %) oder in einem Geburtshaus (2,7 %) berichteten insgesamt 5,8 % der befragten Mütter.

Vergleicht man geäußerte mit erfüllten Erstwünschen, dann konnte der Erstwunsch am häufigsten im Falle von den Erstwünschen Frauenklinik ohne Kinderklinik (20 % vs. 18 %) und Belegklinik (7,3 % vs. 6,3 %) erfüllt werden. Bevorzugt gewünschte Geburten in einer Frauenklinik mit Kinderklinik (62 % vs. 51 %), in einem Geburtshaus (3,1 % vs. 0,51 %) oder im häuslichen Umfeld (2,7 % vs. 0,97 %) waren seltener möglich. Eine Geburt in einem Geburtshaus wurde nur von 3,1 % der befragten Mütter bevorzugt gewünscht, doch nur eine von 6 Frauen mit diesem Erstwunsch konnte ihr Kind auch in einem Geburtshaus zur Welt bringen. Frauen, deren Erstwunsch eine Geburt in einer Frauenklinik mit Kinderklinik war, konnten in 5 von 6 Fällen an ihrem Wunschort gebären. Vergleicht man die absoluten Abstände zwischen erfülltem Erstwunsch und tatsächlichem Geburtsort so war der Erstwunsch bei Frauenkliniken mit Kinderklinik am häufigsten nicht erfüllt (11 %).

Abbildung 27: Geburtsort und Wunschgeburtsort



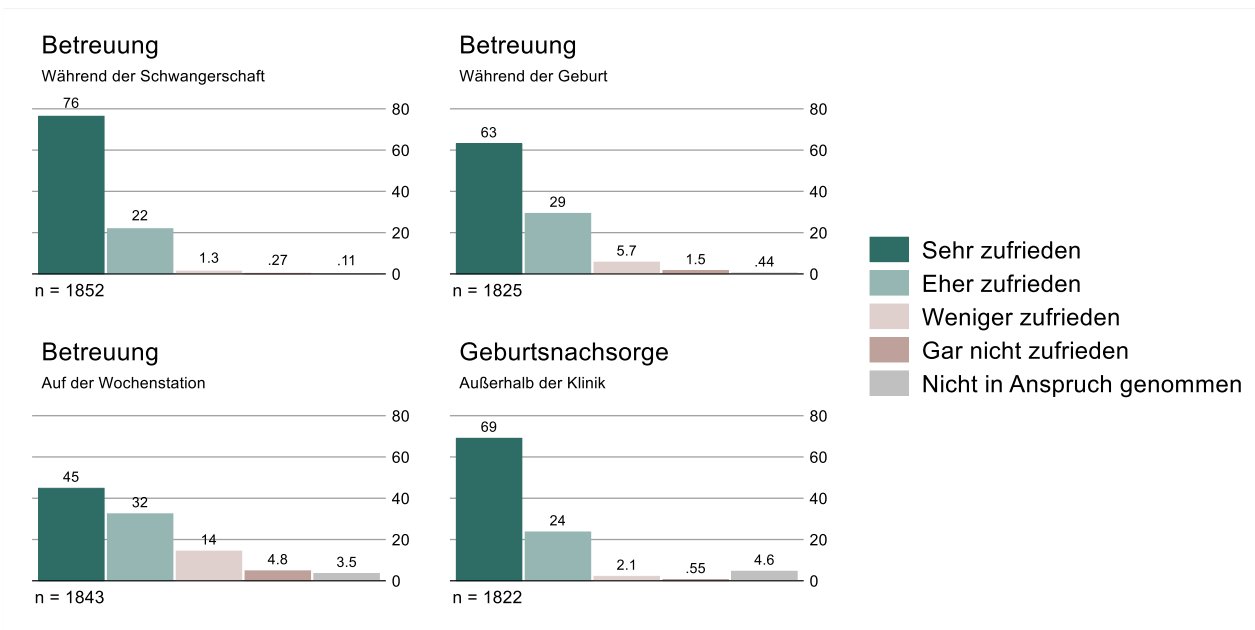
N = 1 886 auswertbare Fragebögen. n = ausgewertete Antworten. Als andere Geburtsorte wurden bestimmte Krankenhäuser, ein Hebammenkreißsaal und Orte aufgezählt. Zweit- und Drittwunsch zum Teil nicht mehr angegeben.

Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Mütterbefragung des Landesverbands Baden-Württemberg des Berufsverbands der Frauenärzte.

3.3.5 Zufriedenheit mit der Versorgung rund um die Geburt

Mütter wurden nach der Gesamtzufriedenheit mit der Versorgung durch Hebammen, Entbindungspfleger, Ärztinnen und Ärzten in und außerhalb der Klinik gefragt. Eher oder sehr zufrieden mit der Betreuung rund um die Geburt gewesen zu sein gaben über drei Viertel (77 % bis 98 %) der Mütter an, welche auf diese Frage antworten (**Abbildung 28**). Am wenigsten zufrieden waren Mütter mit der Betreuung während der Geburt und Wochenstation. Etwa jede 14te Mutter (7,2 %) war unzufrieden mit der Betreuung während der Geburt. Nahezu jede fünfte befragte Mutter (19 %) war nicht mit der Betreuung auf der Wochenstation zufrieden. Die außerklinische Nachsorge wurde mit höherer Zufriedenheit bewertet als die Betreuung auf der Wochenstation. Allerdings scheinen Mütter mit der Betreuung nach der Geburt, die etwas weniger oft als die Hebammenbetreuung vor der Geburt in Anspruch genommen wird, weniger zufrieden zu sein als mit der Betreuung vor der Geburt (98 % versus 93 %).

Abbildung 28: Zufriedenheit mit der Betreuung rund um die Geburt



N = 1 886 auswertbare Fragebögen. n = ausgewertete Antworten.

Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Mütterbefragung des Landesverbands Baden-Württemberg des Berufsverbands der Frauenärzte.

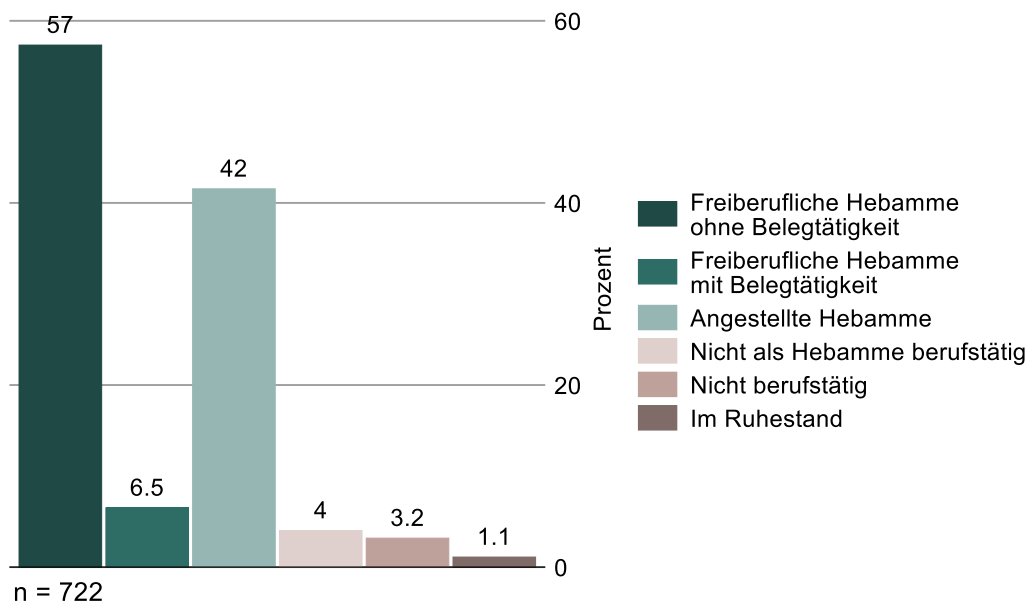
3.4 Hebammenbefragung in Baden-Württemberg durch den Hebammenverband

An einer Online-Befragung, die der Hebammenverband Baden-Württemberg vom 16.10.17 bis 10.12.17 durchführte, nahmen 722 Hebammen teil. Als freiberufliche und/oder angestellte Hebamme waren 87 % der befragten Hebammen in den 12 Monaten vor der Befragung tätig. Nicht berufstätig, nicht als Hebamme berufstätig, im Jahr vor der Befragung nicht als Hebamme aktiv oder im Ruhestand waren 13 % der Umfrageteilnehmerinnen (**Abbildung 29**).

Es werden ausschließlich die weiteren Ergebnisse der Befragung der 628 Hebammen dargestellt, die in den 12 Monaten vor der Befragung als freiberufliche und/oder angestellte Hebamme Frauen betreut hatten.

Aufgrund der Möglichkeit in verschiedenen Tätigkeitsformen als Hebamme tätig zu sein, werden Hebammen, die freiberuflich und angestellt tätig sind, in Darstellungen der Ergebnisse nach Tätigkeitsform sowohl in der Gruppe der freiberuflichen Hebammen als auch in der Gruppe der angestellten Hebammen berücksichtigt. Die Antworten jeder Hebamme werden in jeder Gruppe zu eine Hebamme gehören kann nur einmal gezählt.

Abbildung 29: Wie sind Sie derzeit beruflich tätig?



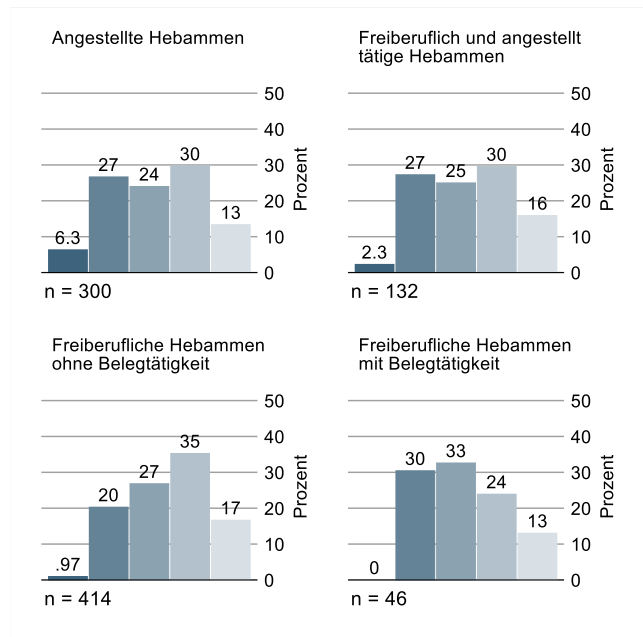
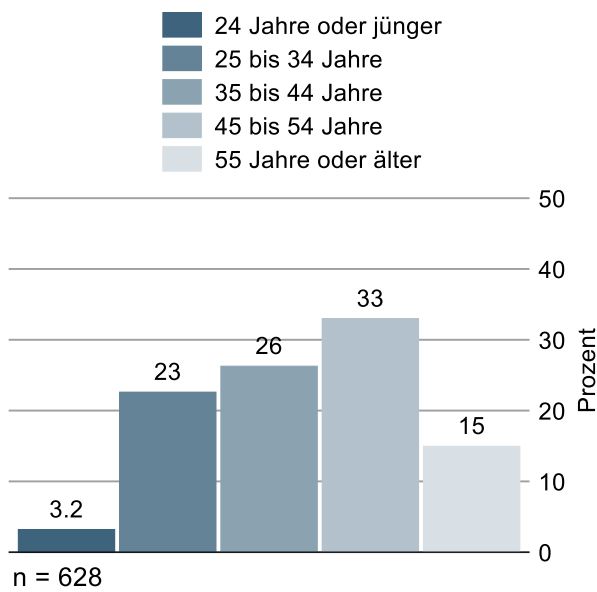
N = 722 auswertbare Fragebögen. n = ausgewertete Antworten. Mehrfachantworten möglich.
 Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Hebammenbefragung des Hebammenverbands Baden-Württemberg.

3.4.1 Charakteristika der befragten Hebammen

Von den 628 Hebammen, die an der Befragung teilnahmen und als freiberufliche und/oder angestellte Hebammen Frauen im Jahr vor der Befragung betreut hatten, waren 23 % im Alter von 25 bis 34 Jahren, 26 % im Alter von 35 bis 44 Jahren und 33 % im Alter von 45 bis 54 Jahren. Jünger als 25 Jahre oder älter als 54 Jahre waren 18 %. Im Mittel waren angestellte Hebammen, die an der Befragung teilnahmen, jünger und gleichmäßiger über die verschiedenen Altersgruppen verteilt als deren freiberuflich tätige Kolleginnen, die an der Befragung teilnahmen. Umfrageteilnehmerinnen, die eine freiberufliche Hebammentätigkeit mit Belegtätigkeit ausübten, waren durchschnittlich jünger als die freiberuflich tätigen befragten Hebammen ohne Belegtätigkeit. Eine freiberufliche Hebammentätigkeit mit Belegtätigkeit wurde größtenteils von Hebammen im Alter von 35 bis 54 Jahren angegeben (**Abbildung 30**).

An der Hebammenbefragung haben sowohl Berufseinsteigerinnen als auch berufserfahrene Hebammen teilgenommen (**Abbildung 31**).

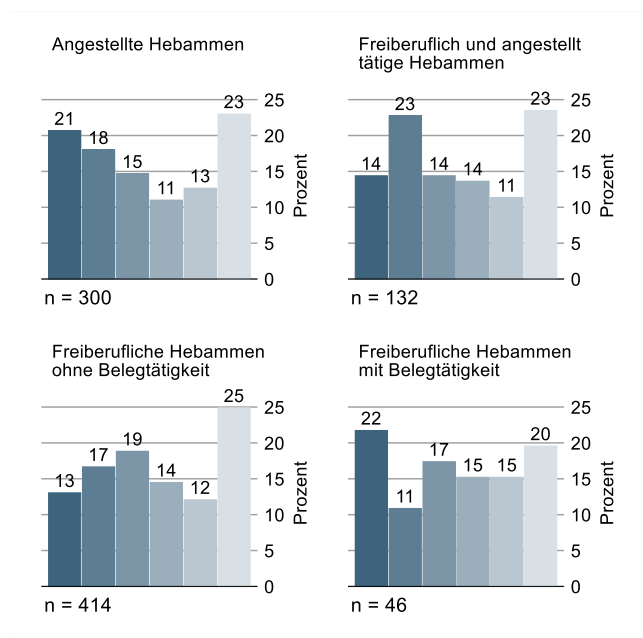
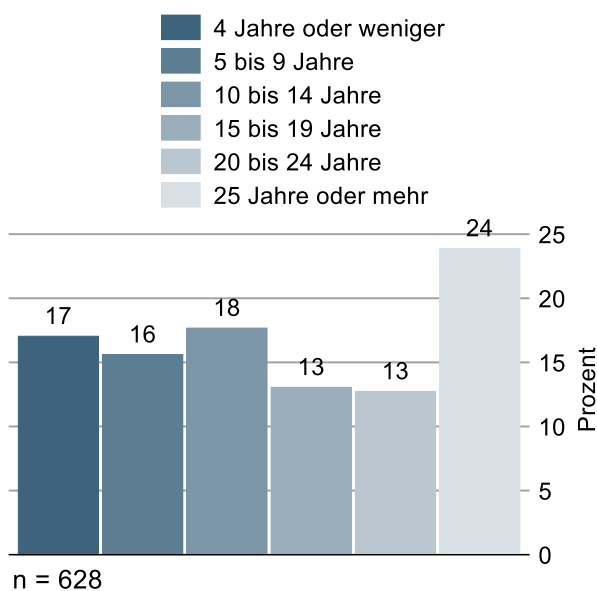
Abbildung 30: Wie alt sind Sie?



N = 628 auswertbare Fragebögen. n = ausgewertete Antworten.

Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Hebammenbefragung des Hebammenverbands Baden-Württemberg.

Abbildung 31: Wie viele Jahre Berufserfahrung haben Sie als Hebamme?



N = 628 auswertbare Fragebögen. n = ausgewertete Antworten. Einschätzung der Anzahl der Jahre, die einer beruflichen Tätigkeit als Hebamme in Vollzeit entsprechen.

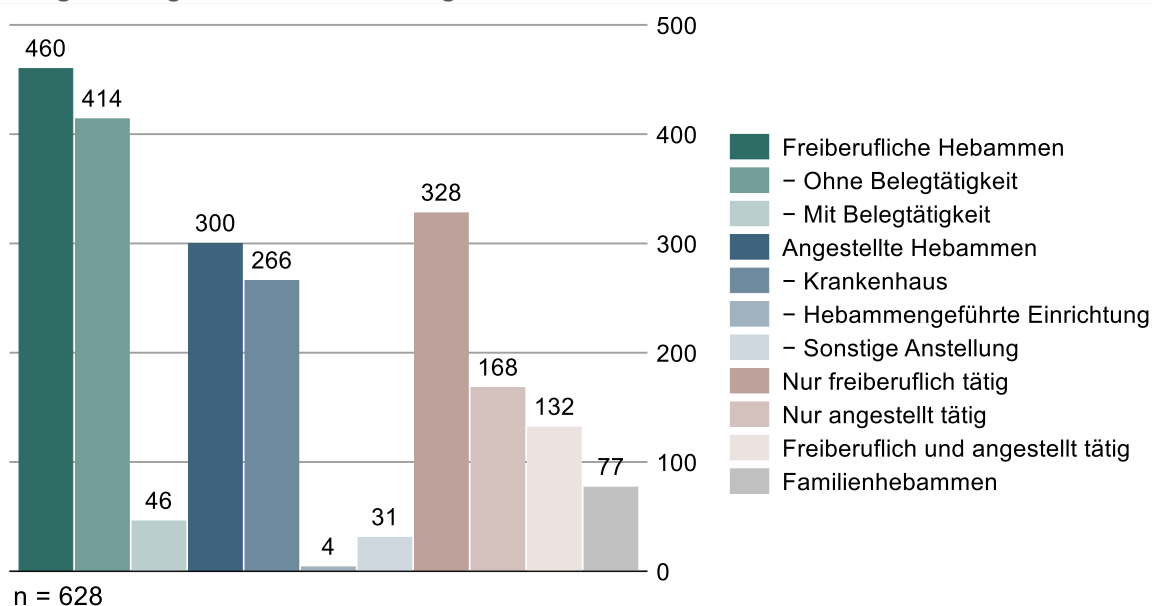
Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Hebammenbefragung des Hebammenverbands Baden-Württemberg.

3.4.2 Tätigkeitsformen und Tätigkeitsorte der befragten Hebammen

Von den Hebammen, die an der Befragung teilnahmen und Frauen im Jahr vor der Befragung betreut hatten, waren 460 Hebammen freiberuflich (414 ohne und 46 mit Belegtätigkeit) und 300 Hebammen in einem Angestelltenverhältnis tätig. Die meisten angestellten Hebammen (266 von 300) waren in einem Krankenhaus angestellt. Fast 30 % (132 von 460) der befragten Hebammen waren als freiberufliche und angestellte Hebamme berufstätig. Als Familienhebammen waren 77 Hebammen tätig: 11 angestellte Hebammen, 52 freiberufliche Hebammen sowie 14 angestellt und freiberuflich tätige Hebammen (**Abbildung 32**).

Ausschließlich außerklinisch betreuten 46 % (286 von 628) der befragten Hebammen, ausschließlich klinisch 18 % (116 von 628) und in beiden Settings 36 % (226 von 628) der Hebammen. Klinische Geburtshilfe wird somit von über der Hälfte der in dieser Untersuchung betrachteten Umfrageteilnehmerinnen angeboten (54 %, 342 von 628) (**Abbildung 33**).

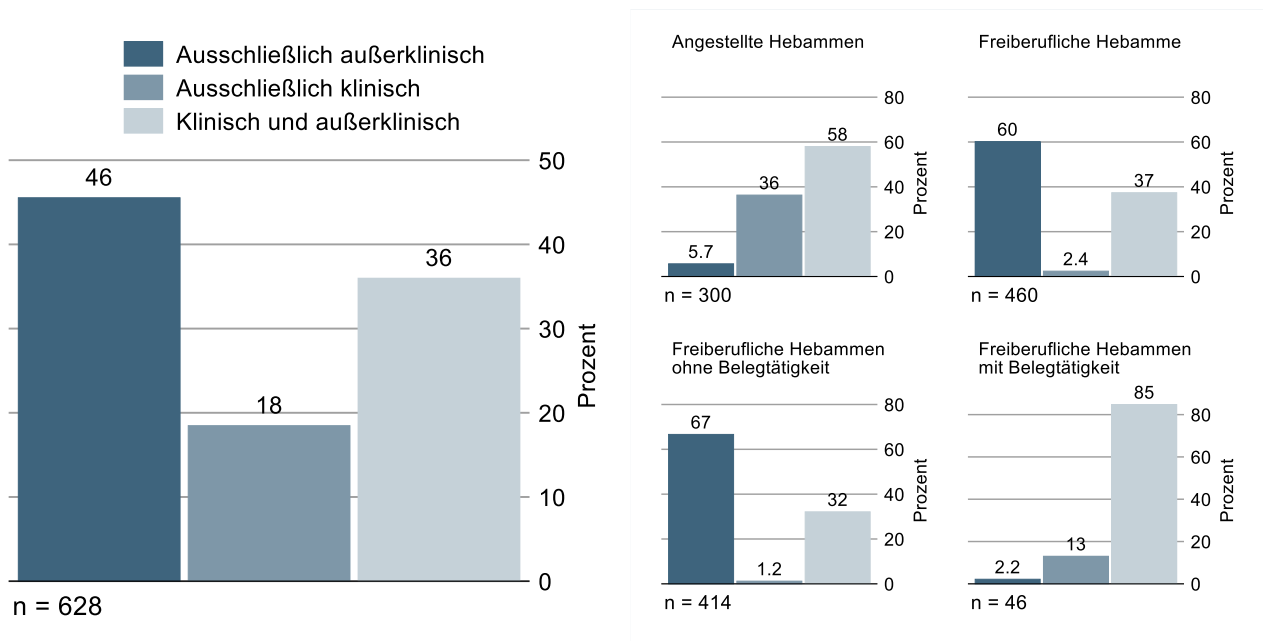
Abbildung 32: Tätigkeitsformen der befragten Hebammen



N = 628 auswertbare Fragebögen. n = ausgewertete Antworten. Mehrfachantworten möglich.

Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Hebammenbefragung des Hebammenverbands Baden-Württemberg.

Abbildung 33: In welchen Settings haben Sie in den letzten 12 Monaten Frauen betreut?

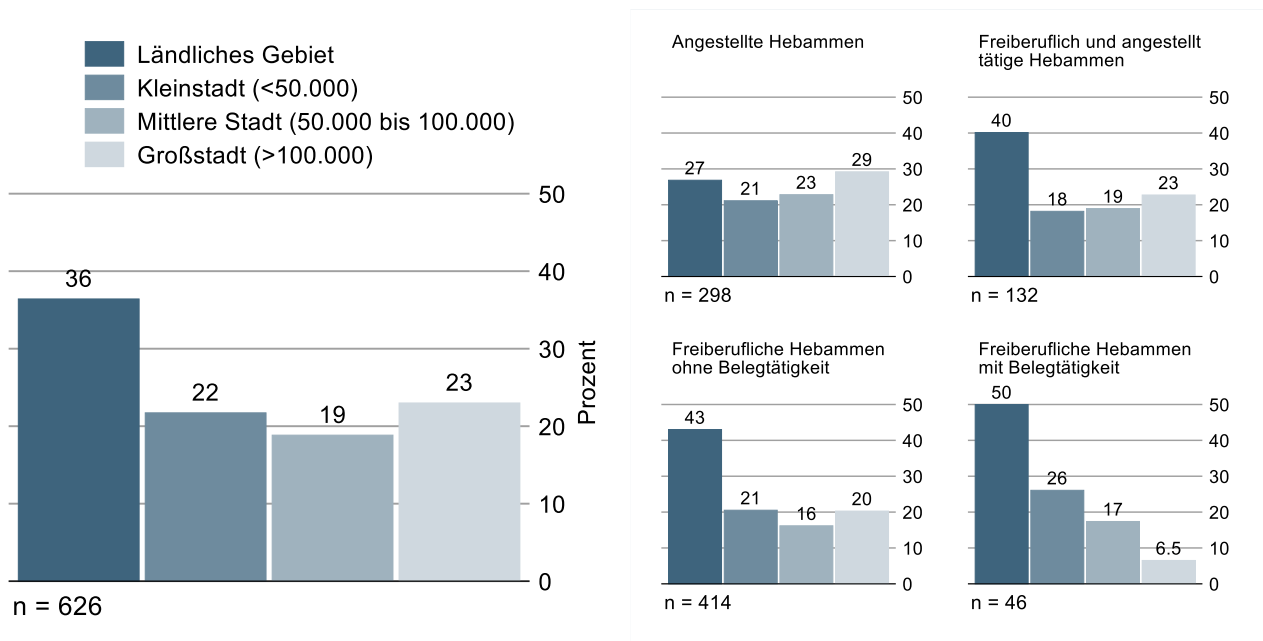


N = 628 auswertbare Fragebögen. n = ausgewertete Antworten.

Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Hebammenbefragung des Hebammenverbands Baden-Württemberg.

Als räumlicher Tätigkeitsschwerpunkt wurden, von den an der Befragung teilnehmenden Hebammen, am häufigsten ländliche Gebiete genannt (36 %), gefolgt von Großstädten (23 %). Kleine, mittlere und große Städte wurden im Mittel ähnlich oft angegeben (19 % bis 23 %). Tätigkeiten als angestellte Hebamme finden eher in städtischen Gebieten, Tätigkeiten als freiberufliche Hebamme eher in ländlichen Gebieten statt. Die Hälfte der Umfrageteilnehmerinnen, die auch als Beleghebamme tätig ist, ist beispielsweise überwiegend in ländlichen Gebieten tätig (**Abbildung 34**).

Abbildung 34: Sind Sie überwiegend eher in ländlichen oder eher in städtischen Gebieten als Hebamme tätig?



N = 628 auswertbare Fragebögen. n = ausgewertete Antworten.

Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Hebammenbefragung des Hebammenverbands Baden-Württemberg.

3.4.3 Angebot und Nachfrage nach Leistungen freiberuflicher Hebammen

Von über 80 % der antwortenden, freiberuflichen Hebammen im Jahr vor der Befragung angebotene Leistungen der Geburtshilfe waren Schwangerenvorsorge und -betreuung und Wochenbettbetreuung und, bei den 46 antwortenden Beleghebammen, zudem Beleggeburten im Schichtdienst. Mehr als die Hälfte der freiberuflichen Hebammen bot im Jahr vor der Befragung auch Geburtsvorbereitungskurse und Rückbildungskurse an. Geburten in 1:1 Betreuung boten etwa 40 % der Beleghebammen an. Etwa jede siebte (66 von 460) der freiberuflichen Hebammen, die an der Befragung teilnahmen, war als Familienhebammen ausgebildet. Über 70 % der Familienhebammen hat im Jahr vor der Befragung Leistungen als Familienhebamme angeboten (**Abbildung 35a**).

Große Teile der freiberuflich als Hebamme tätigen Umfrageteilnehmerinnen berichteten von mehr Anfragen nach angebotenen Hebammenleistungen als sie annehmen konnten, sowohl für die Betreuung vor (62 % bis 89 %), während (52 % bis 94 %) und nach der Geburt (85 % bis 92 %) (**Abbildung 35b**).

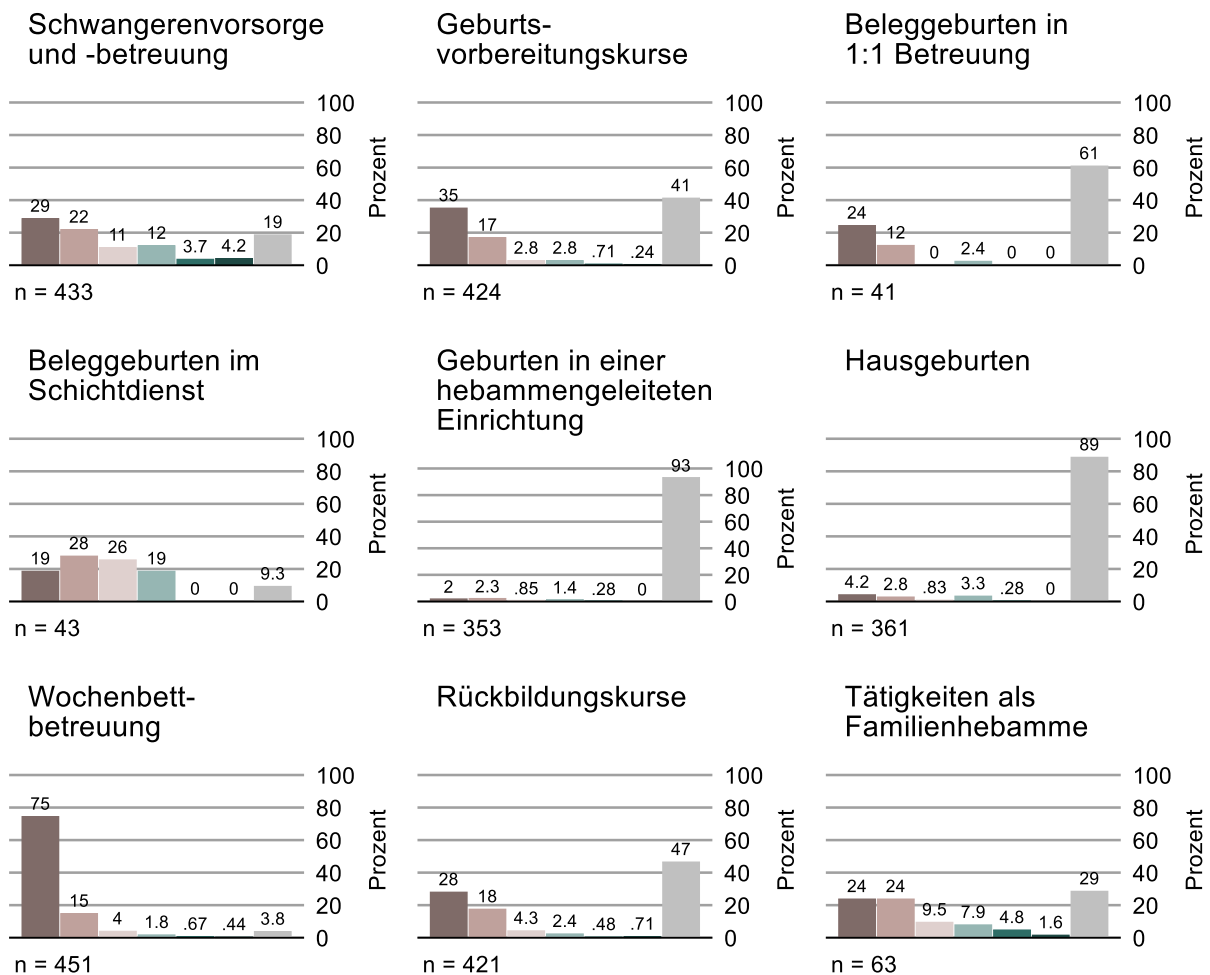
Selbstzahlerleistungen boten im Jahr vor der Befragung 4 von 10 Hebammen an. Die Hälfte der Hebammen, die Leistungen anbot, die von Klientinnen und Klienten selbst bezahlt werden, berichtete eine Nachfrage, die das gewünschte Maß überstieg. Drei von 10 Hebammen berichteten mehr Nachfragen nach Selbstzahlerleistungen erhalten zu haben als sie angenehmen konnten (**Abbildung 36**).

Abbildung 35: Alles in allem, welche Aussage trifft am ehesten für Ihre Tätigkeit als freiberufliche Hebamme zu?

(a) Leistungsangebot von freiberuflichen Hebammen im letzten Jahr und Nachfrage

Im letzten Jahr erhielt ich ...

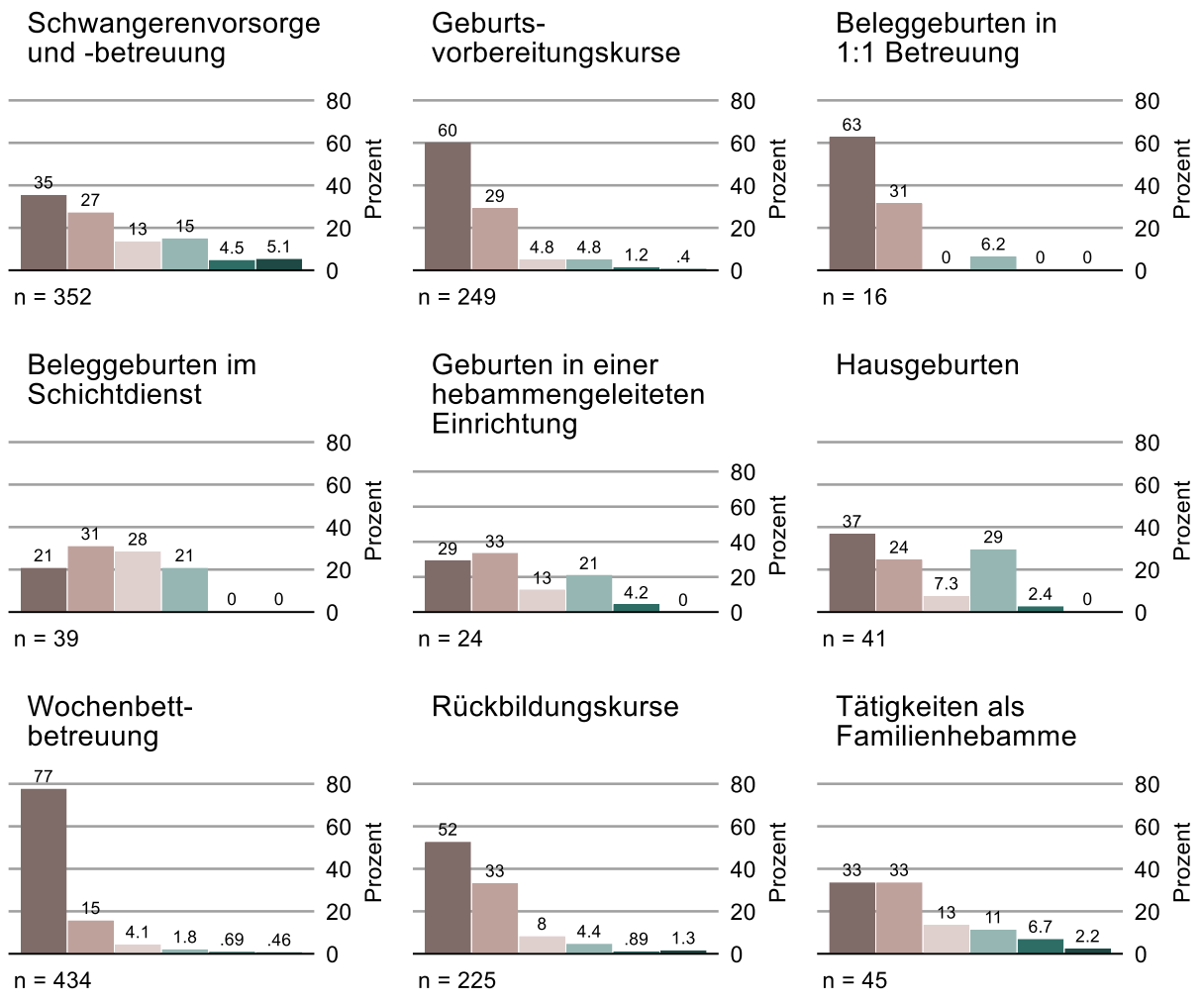
- Viel mehr Anfragen, als ich annehmen konnte
- So viele Anfragen, wie ich annehmen konnte und wollte
- Mehr Anfragen, als ich annehmen konnte
- Weniger Anfragen, als ich hätte annehmen können
- So viele Anfragen, wie ich annehmen konnte, aber mehr als ich annehmen wollte
- Viel weniger Anfragen, als ich hätte annehmen können
- Leistung nicht angeboten



(b) Nachfrage nach Leistungen, die von freiberuflichen Hebammen im letzten Jahr angeboten wurden

Im letzten Jahr erhielt ich ...

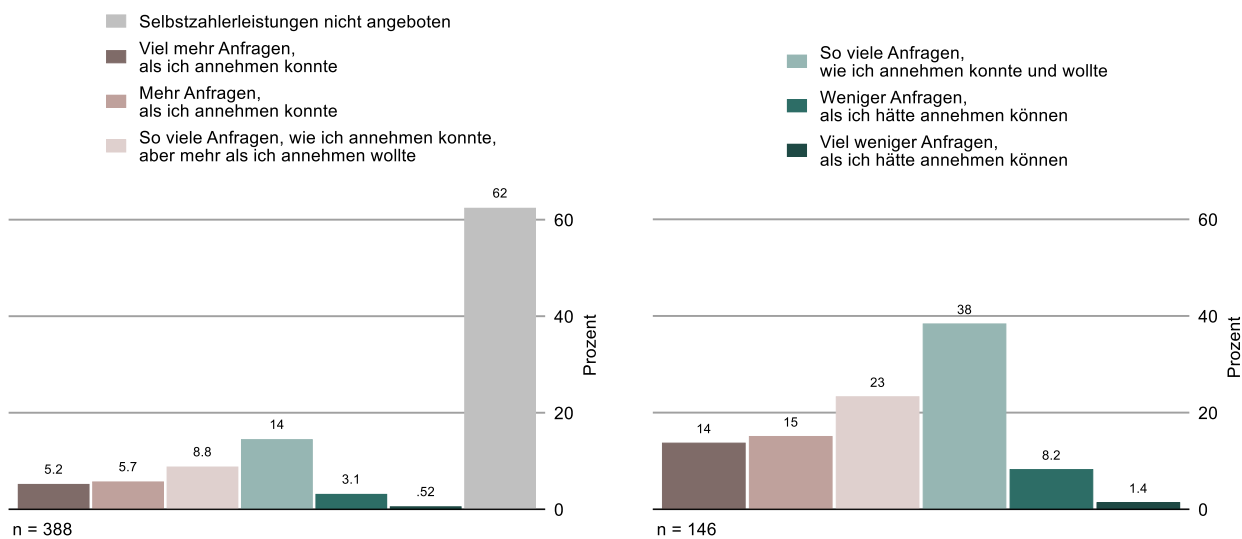
- Viel mehr Anfragen, als ich annehmen konnte
 - Mehr Anfragen, als ich annehmen konnte
 - So viele Anfragen, wie ich annehmen konnte, aber mehr als ich annehmen wollte
- So viele Anfragen, wie ich annehmen konnte und wollte
 - Weniger Anfragen, als ich hätte annehmen können
 - Viel weniger Anfragen, als ich hätte annehmen können



N = 460 auswertbare Fragebögen von freiberuflich tätigen Hebammen, davon 46 Beleghebammen und 66 Familienhebammen. n = ausgewertete Antworten.
 Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Hebammenbefragung des Hebammenverbands Baden-Württemberg.

Abbildung 36: Angebot und Nachfrage nach Selbstzahlerleistungen von freiberuflichen Hebammen

Im letzten Jahr erhielt ich ...



N = 460 auswertbare Fragebögen von freiberuflich tätigen Hebammen, davon 46 Beleghebammen. n = ausgewertete Antworten. Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Hebammenbefragung des Hebammenverbands Baden-Württemberg.

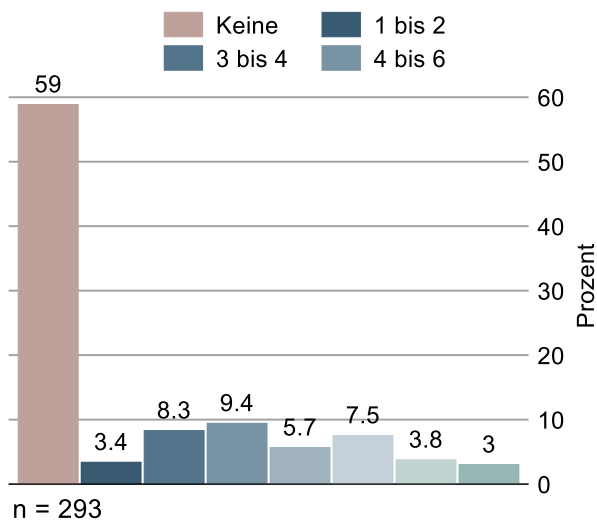
3.4.4 Betreuungsumfang und Kursangebot freiberuflicher Hebammen

Von den freiberuflich als Hebamme tätigen Umfrageteilnehmerinnen, nahmen 41 % Geburten zur Betreuung an. Am häufigsten werden 4 bis 6 Geburten pro Monat betreut. Wochenendbetreuung wird von 97 % der freiberuflich als Hebamme tätigen Umfrageteilnehmerinnen angeboten (**Abbildung 37**).

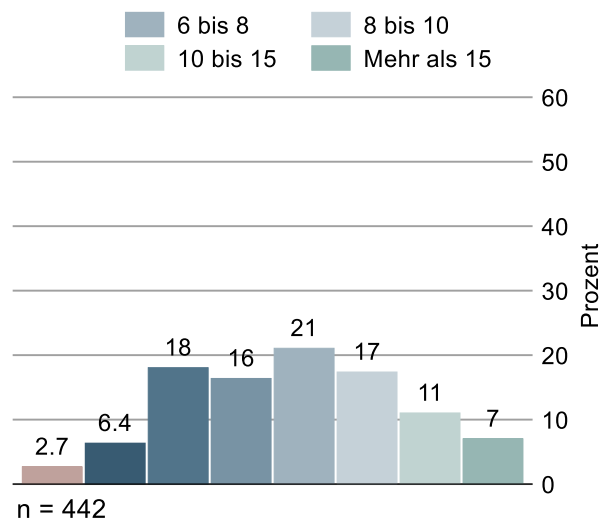
Kurse zur Geburtsvorbereitung oder Rückbildungsgymnastik werden von 60 % bzw. 49 % der Umfrageteilnehmerinnen angeboten. Im Jahresdurchschnitt werden je 10 bis 15 Kurse zur Geburtsvorbereitung und zur Rückbildungsgymnastik angeboten (**Abbildung 38**).

Abbildung 37: Anzahl der zur Betreuung angenommenen Geburten und Wochenbettbetreuungen

Entbindungstermine pro Monat



Wochenbettbetreuung pro Monat

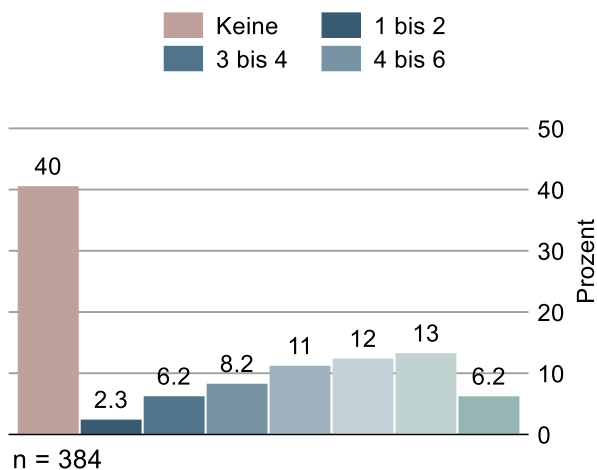


N = 460 auswertbare Fragebögen von freiberuflich tätigen Hebammen. n = ausgewertete Antworten.
Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Hebammenbefragung des Hebammenverbands Baden-Württemberg.

Abbildung 38: Anzahl der angebotenen Geburtsvorbereitungskurse und Rückbildungsgymnastikkurse

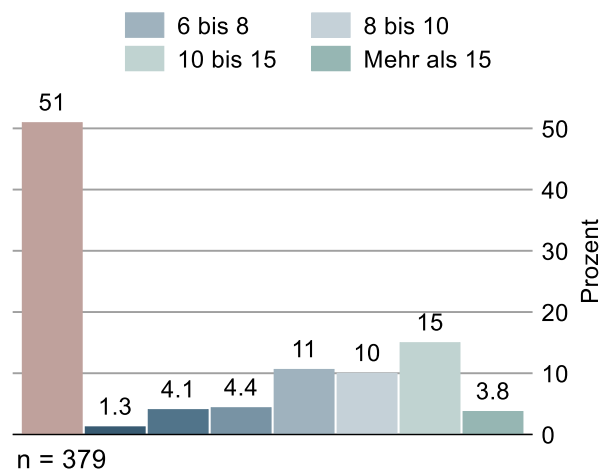
Kurse Geburtsvorbereitung

Pro Jahr



Kurse Rückbildungsgymnastik

Pro Jahr



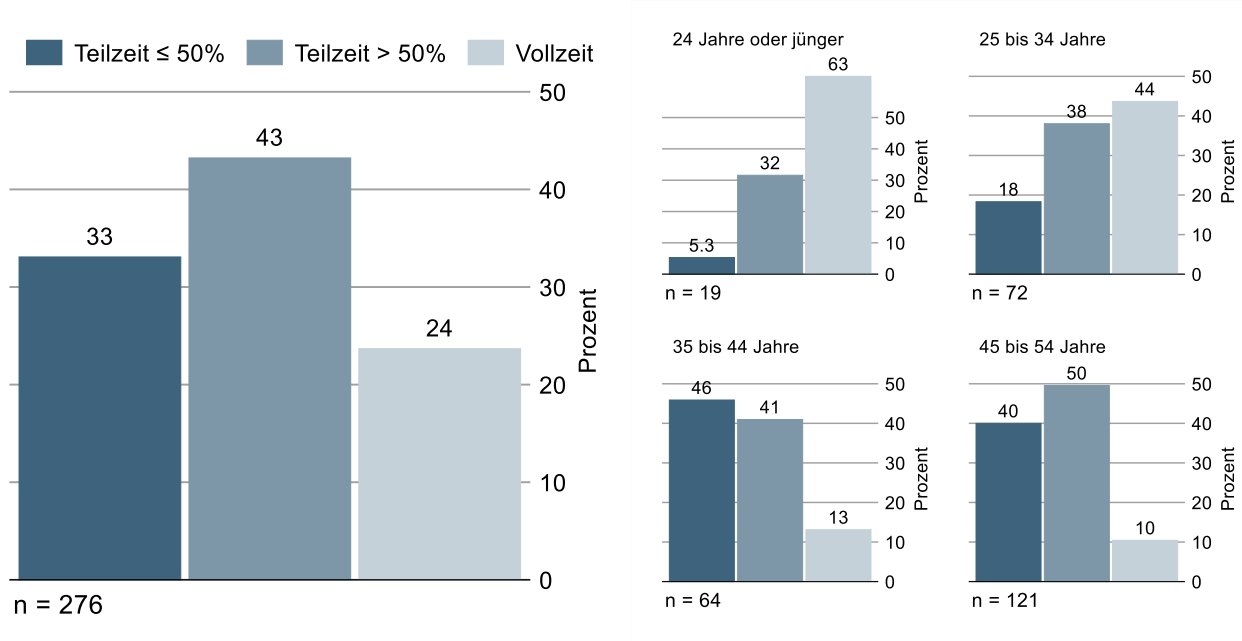
N = 460 auswertbare Fragebögen von freiberuflich tätigen Hebammen. n = ausgewertete Antworten.
Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Hebammenbefragung des Hebammenverbands Baden-Württemberg.

3.4.5 Hebammenarbeit von im Krankenhaus angestellten Hebammen

Drei Viertel der befragten Hebammen (76 %), die angaben, auch oder ausschließlich als Hebamme in einer Klinik angestellt zu sein, sind in Teilzeit angestellt (**Abbildung 39**).

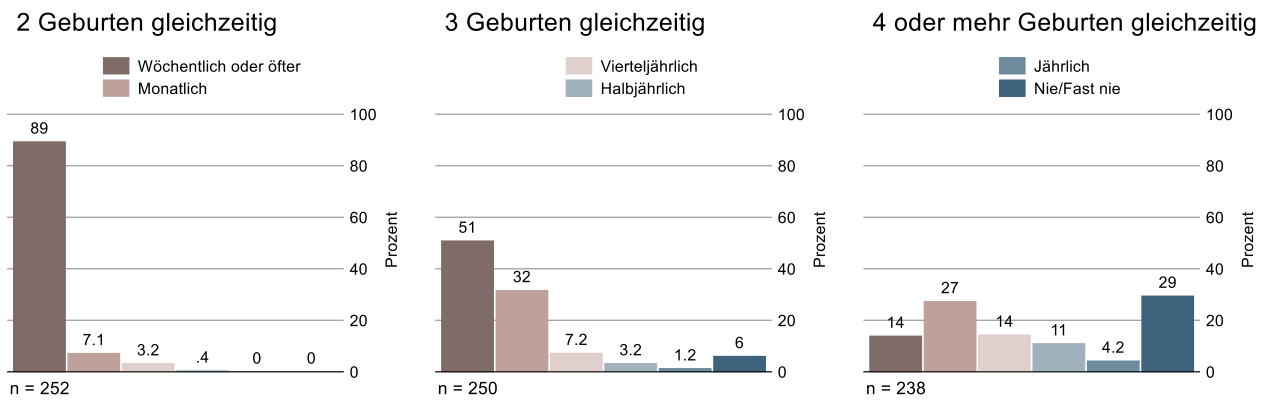
Im Rahmen der klinischen Geburtshilfe werden regelmäßig zwei oder mehr Geburten gleichzeitig betreut. Je 4 von 10 befragten Hebammen gaben an, monatlich oder öfter 4 oder mehr Geburten gleichzeitig zu betreuen (**Abbildung 40**) oder Schwangere an ein anderes Krankenhaus verweisen zu müssen (**Abbildung 41**). Drei von 10 befragten Hebammen berichteten, dass der Kreißsaal in ihrem Krankenhaus monatlich oder öfter wegen Überlastung abmeldet wird (**Abbildung 42**).

Abbildung 39: Stellenumfang von im Krankenhaus angestellten Hebammen



N = 276 bzw. 19/71/61/115 auswertbare Fragebögen von in Krankenhäusern angestellten Hebammen. n = ausgewertete Antworten. Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Hebammenbefragung des Hebammenverbands Baden-Württemberg.

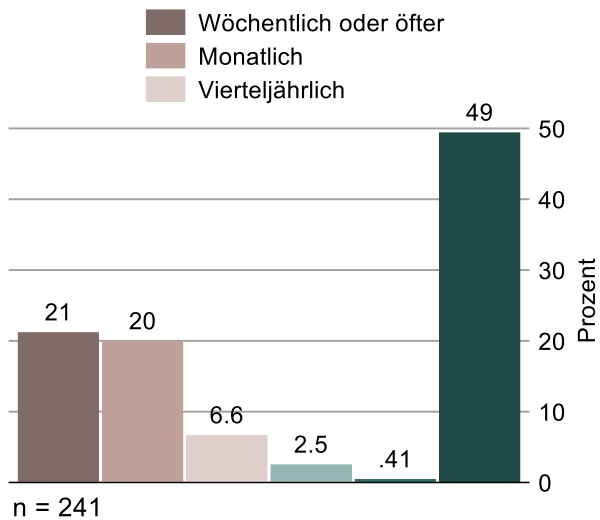
Abbildung 40: Wie oft müssen Sie mehrere Geburten gleichzeitig begleiten?



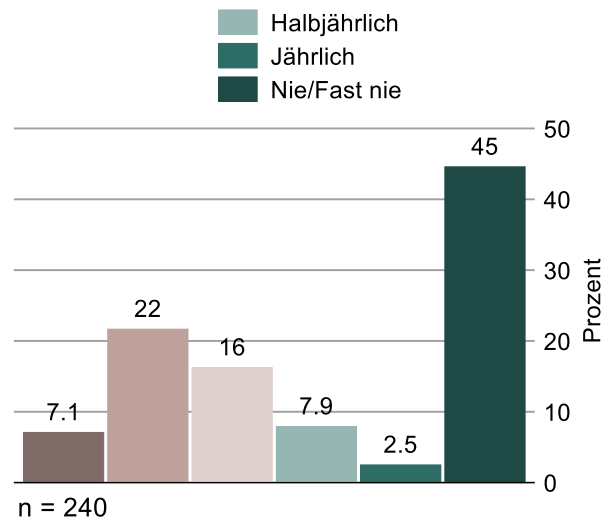
N = 276 auswertbare Fragebögen von in Krankenhäusern angestellten Hebammen. n = ausgewertete Antworten.
Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Hebammenbefragung des Hebammenverbands Baden-Württemberg.

Abbildung 41: Wie oft müssen Sie schwangere Frauen an ein anderes Krankenhaus weiterverweisen?

Schwangere abweisen



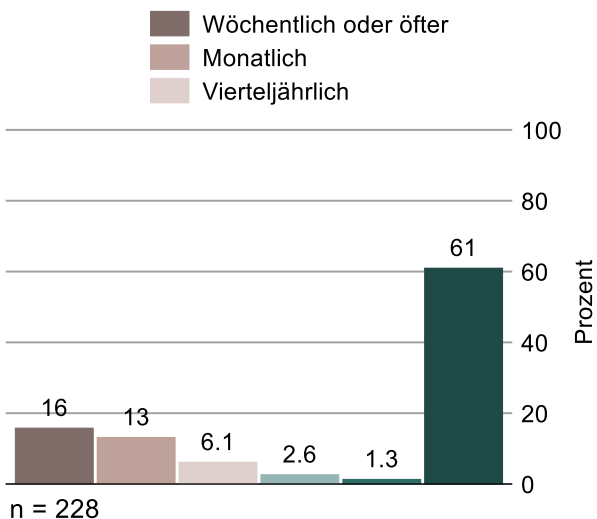
Schwangere verlegen



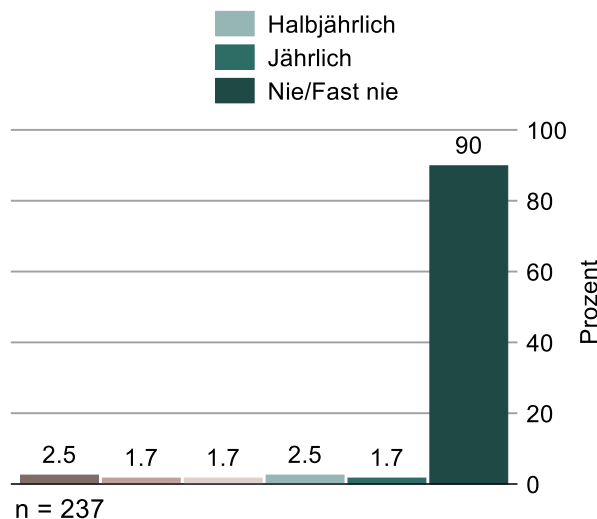
N = 300 auswertbare Fragebögen von in Krankenhäusern angestellten Hebammen. n = ausgewertete Antworten.
Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Hebammenbefragung des Hebammenverbands Baden-Württemberg.

Abbildung 42: Wie oft müssen Sie den Kreißsaal wegen Überlastung abmelden oder wegen Personalmangel schließen?

Kreißsaal abmelden



Kreißsaal schließen



N = 300 auswertbare Fragebögen von in Krankenhäusern angestellten Hebammen. n = ausgewertete Antworten.
Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Hebammenbefragung des Hebammenverbands Baden-Württemberg.

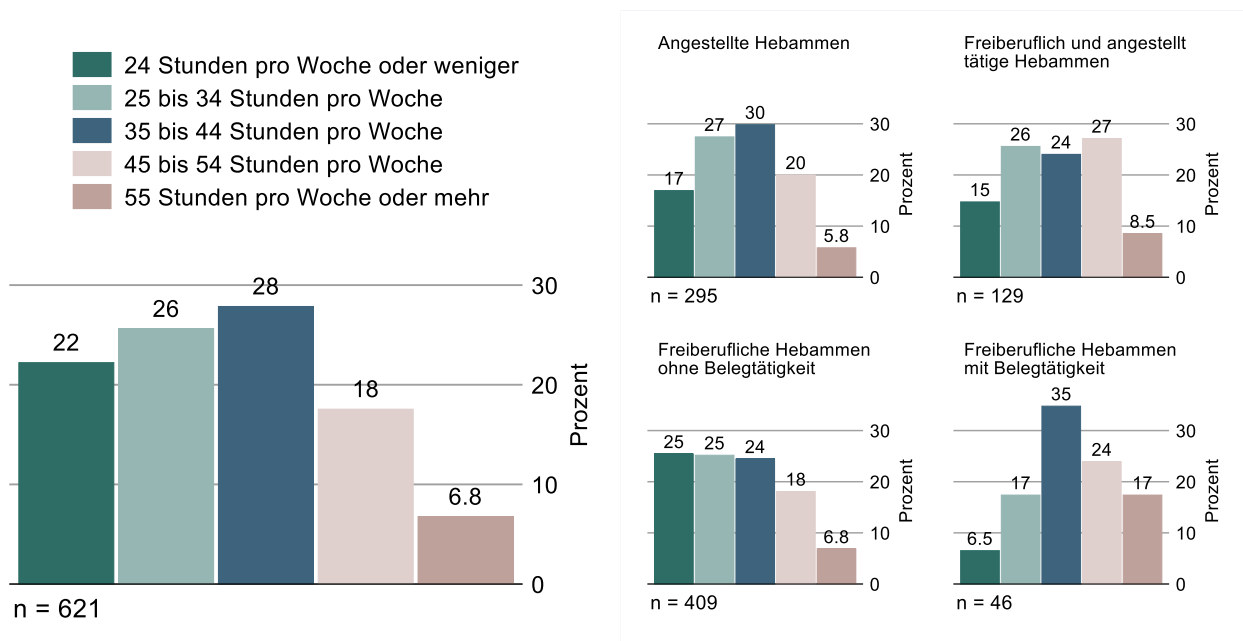
3.4.6 Arbeits- und Bereitschaftszeiten von freiberuflichen und angestellten Hebammen

Die Wochenarbeitszeit der befragten Hebammen variierte von 24 Wochenstunden oder weniger bis zu 55 Wochenstunden und mehr. Etwas mehr als die Hälfte der Umfrageteilnehmerinnen (52 %) gab einen Arbeitszeitumfang von 35 Wochenstunden oder höher an, etwas weniger als die Hälfte (48 %) gab einen Arbeitszeitumfang von bis zu 34 Wochenstunden ohne Bereitschaftszeit an (**Abbildung 43**).

Zusätzlich zur Wochenarbeitszeit haben die meisten Hebammen Bereitschaftszeiten, deren Umfang von freiberuflichen Hebammen höher als von angestellten Hebammen angegeben wurde (**Abbildung 44**).

Ein Anteil von 71 % bis 80 % der befragten, freiberuflich und/oder angestellt tätigen Hebammen berichtet einen Anstieg der Arbeitszeit in den letzten 5 Jahren. Je nach Tätigkeitsform, wurde von 36 % bis 54 % der Umfrageteilnehmerinnen der Anstieg des Arbeitszeitumfangs als deutlich spürbar eingeschätzt. Am häufigsten und auch deutlichsten wurde ein Anstieg der Arbeitszeit von freiberuflichen Hebammen mit Belegtätigkeit berichtet (**Abbildung 45**).

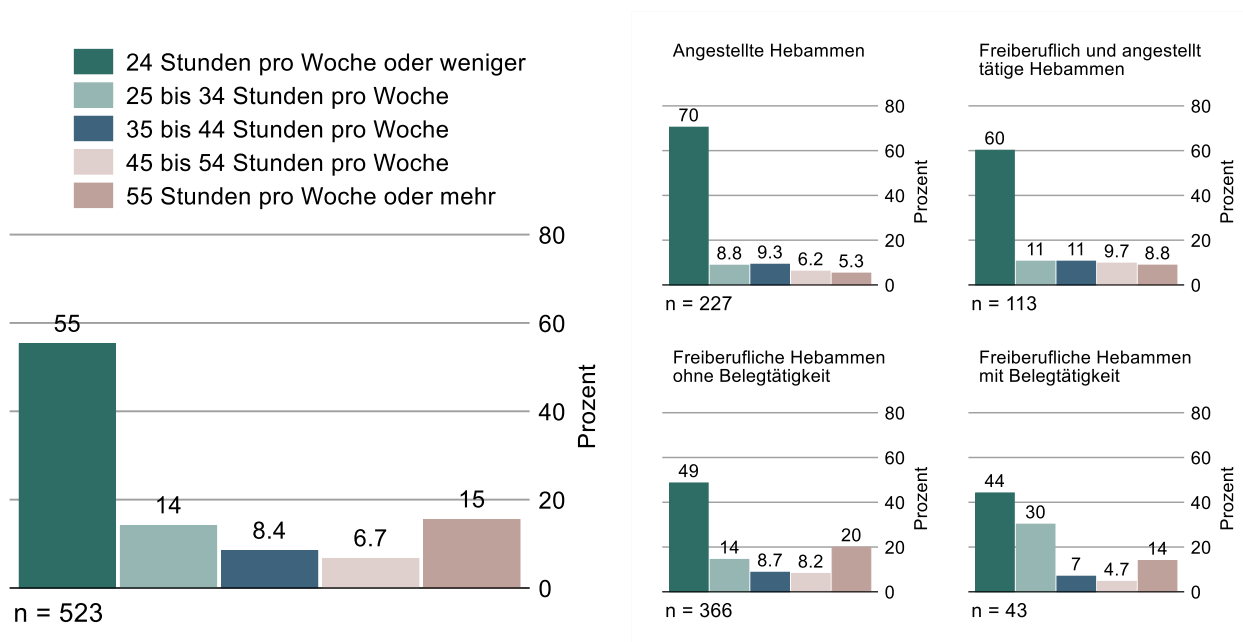
Abbildung 43: Umfang der Hebammenarbeit ohne Bereitschaftszeit in Wochenstunden



N = 628 bzw. 300/132/414/46 auswertbare Fragebögen. n = ausgewertete Antworten. Durchschnittliche Arbeitszeit in den 4 Wochen vor der Befragung.

Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Hebammenbefragung des Hebammenverbands Baden-Württemberg.

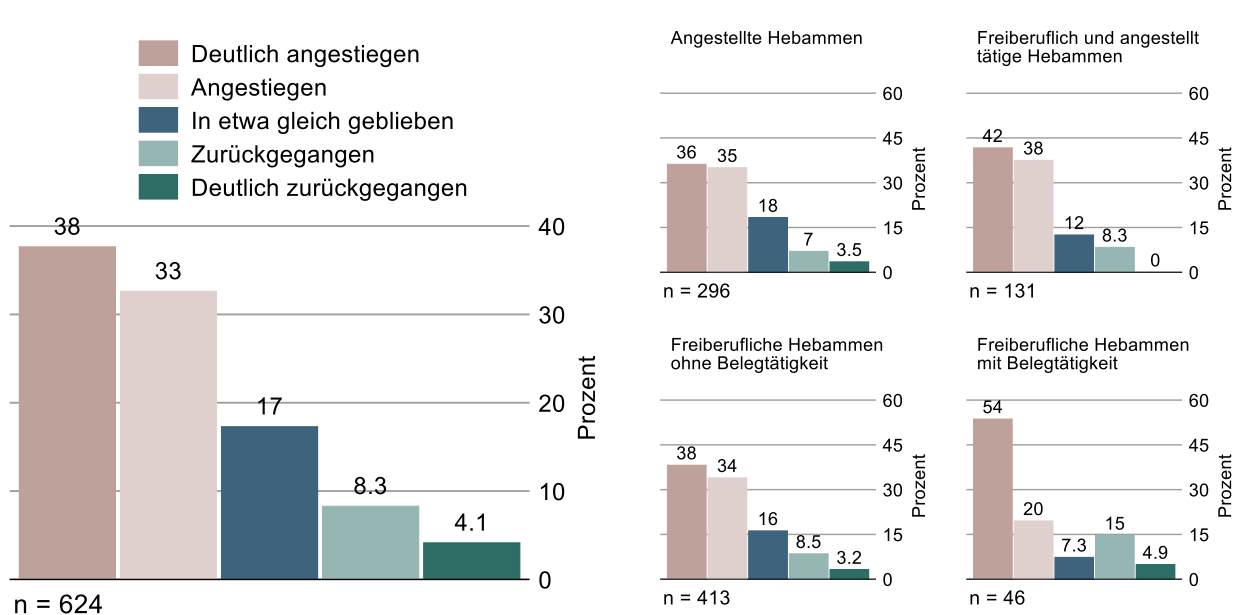
Abbildung 44: Zeitlicher Umfang der Hebammenbereitschaft in Wochenstunden



N = 628 auswertbare Fragebögen. n = ausgewertete Antworten. Durchschnittliche Arbeitszeit in den 4 Wochen vor der Befragung.

Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Hebammenbefragung des Hebammenverbands Baden-Württemberg.

Abbildung 45: Wie hat sich Ihre Arbeitszeit in den letzten 5 Jahren entwickelt?



N = 628 auswertbare Fragebögen. n = ausgewertete Antworten.

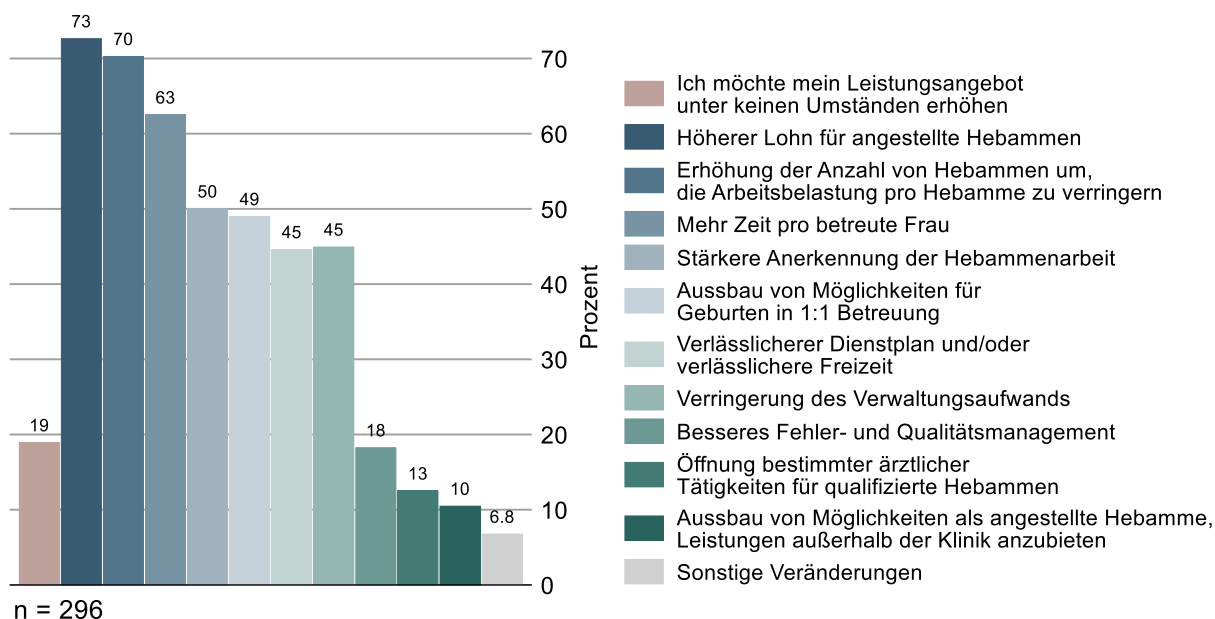
Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Hebammenbefragung des Hebammenverbands Baden-Württemberg.

3.4.7 Notwendige Veränderungen für eine Ausweitung des Leistungsangebots

Unter einer Vorauswahl möglicher Veränderungen, welche dazu führen könnten, dass Hebammen ihr Leistungsangebot ausweiten, wurde für die Klinik am häufigsten ein höheres Gehalt für angestellte Hebammen genannt, gefolgt von einer Verringerung der Arbeitsbelastung sowie mehr Zeit für die Betreuung (**Abbildung 46**).

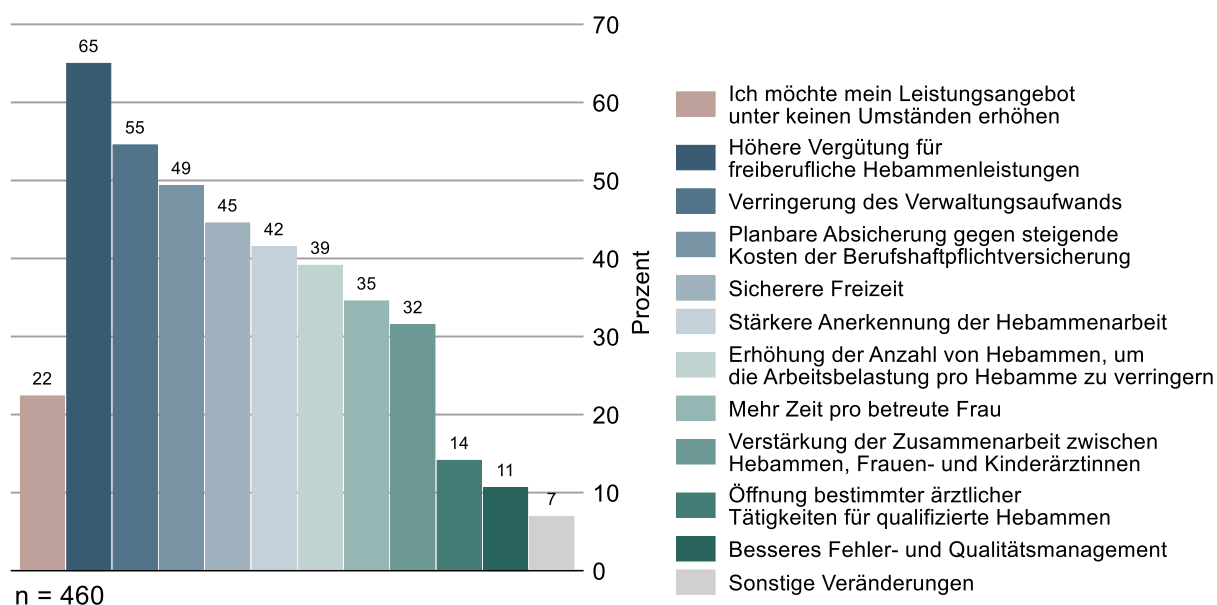
In der Freiberuflichkeit wurde ebenfalls eine höhere Vergütung am häufigsten als notwendige Veränderung für eine Erhöhung des Leistungsangebots genannt, gefolgt von einer Verringerung des Verwaltungsaufwands und einer Absicherung gegen steigende Kosten der Berufshaftpflichtversicherung (**Abbildung 47**). Eine Erhöhung des Leistungsangebots in der Klinik bzw. der Freiberuflichkeit wurde von jeweils einem Fünftel (19 % und 22 %) der an der Befragung teilnehmenden, praktizierenden Hebammen ausgeschlossen.

Abbildung 46: Was müsste sich in der Klinik verändern, damit Sie dort bereit wären, ihr Leistungsangebot zu erhöhen?



N = 345 auswertbare Fragebögen von in Krankenhäusern angestellten Hebammen und Beleghebammen. n = ausgewertete Antworten. Mehrfachantworten möglich.
 Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Hebammenbefragung des Hebammenverbands Baden-Württemberg.

Abbildung 47: Was müsste sich in der Freiberuflichkeit verändern, damit Sie dort bereit wären, ihr Leistungsangebot zu erhöhen?

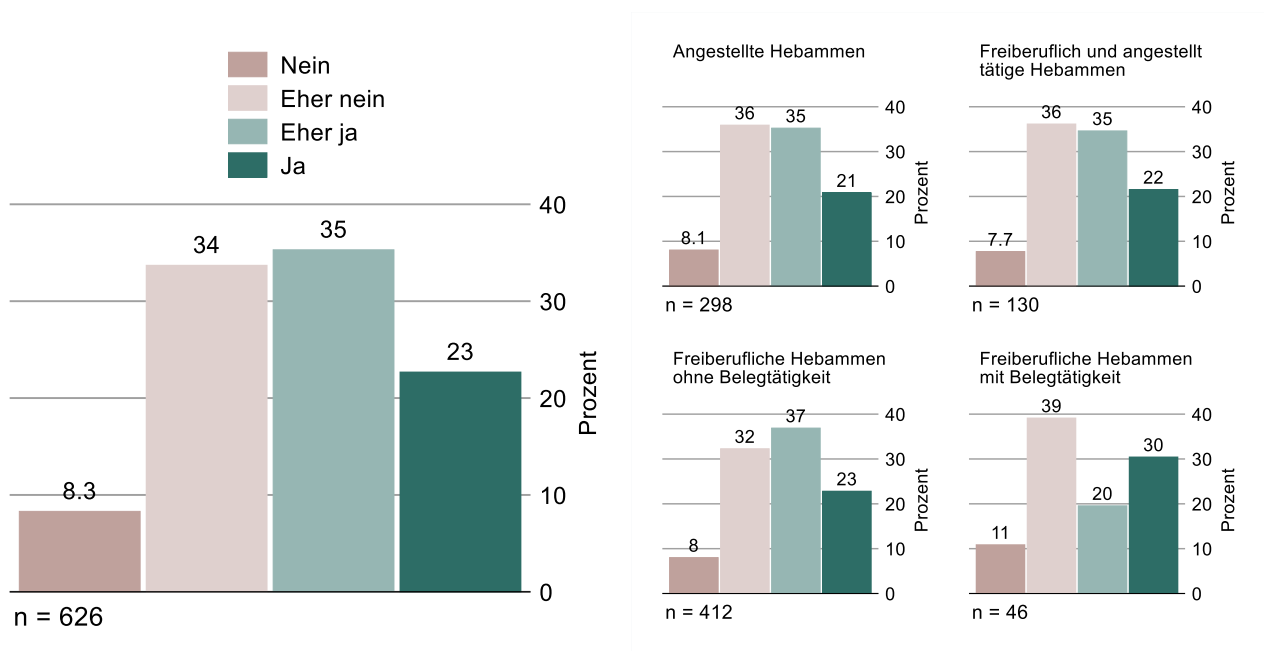


N = 460 auswertbare Fragebögen von freiberuflich tätigen Hebammen. n = ausgewertete Antworten. Mehrfachantworten möglich.
 Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Hebammenbefragung des Hebammenverbands Baden-Württemberg.

3.4.8 Einstellungen zum Beruf

Mehr als die Hälfte (58 %) der befragten Hebammen würde den Beruf der Hebamme, jungen Menschen, die zum Zeitpunkt der Befragung vor der Berufswahl stehen, weiterempfehlen. Am häufigsten empfahlen freiberuflich tätige Hebammen ohne Belegtätigkeit ihren Beruf weiter (60 %). Am seltensten empfahlen freiberuflich tätige Hebammen mit Belegtätigkeit ihren Beruf weiter (51 %), die sich zugleich öfter als andere Hebammengruppen uneingeschränkt für oder gegen eine Empfehlung des Hebammenberufs aussprachen. Etwa 4 von 10 Hebammen empfehlen ihren Beruf derzeit eher nicht oder nicht weiter und etwa 1 von 10 Hebammen empfiehlt die Tätigkeit als Hebamme derzeit nicht (**Abbildung 48**).

Abbildung 48: Alles in allem, würden Sie Menschen, die heute vor der Berufswahl stehen, eine berufliche Tätigkeit als Hebamme oder Entbindungspfleger empfehlen?



N = 628 auswertbare Fragebögen. n = ausgewertete Antworten.

Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Hebammenbefragung des Hebammenverbands Baden-Württemberg.

3.5 Befragung der Hebammen in Ausbildung in Baden-Württemberg durch das Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg

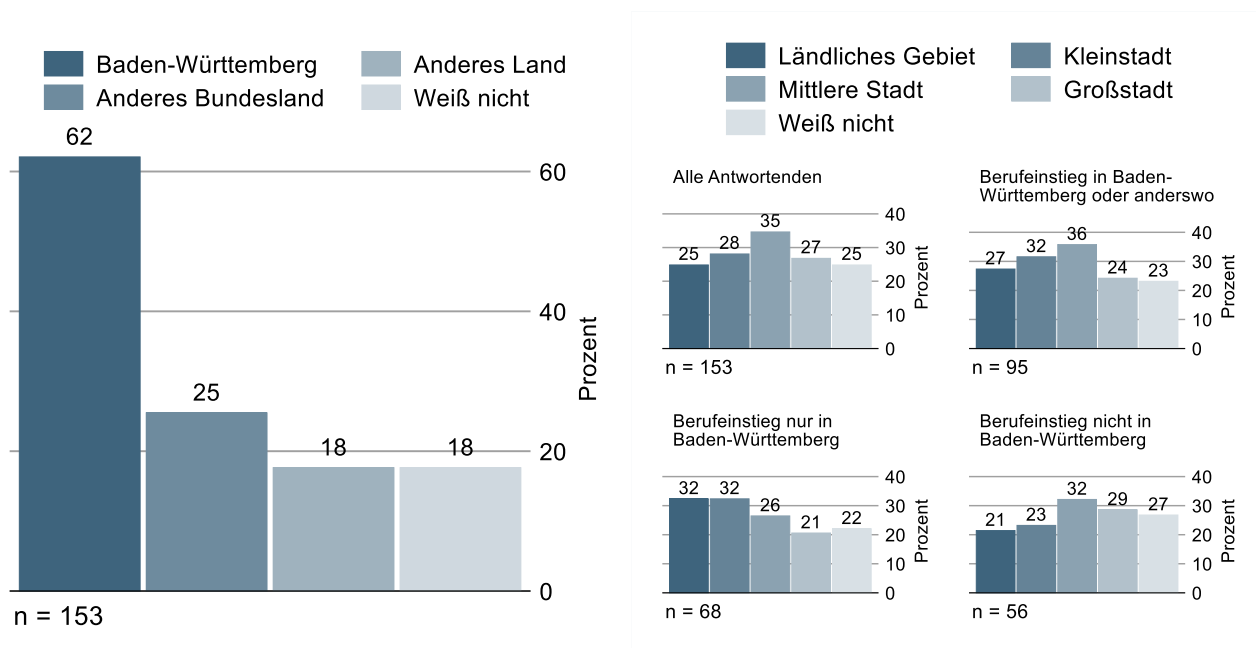
An einer Online-Befragung, die das Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg vom 20.11.17 bis 31.12.17 durchführte, nahmen 155 Hebammen in Ausbildung an einer baden-württembergischen Hebammenschule teil. Von den teilnehmenden Hebammenschülerinnen befanden sich 41 % im ersten, 31 % im zweiten und 28 % im dritten Ausbildungsjahr.

Zwei von drei in Baden-Württemberg ausgebildete Hebammenschülerinnen, welche an der Befragung teilnahmen, möchten beim Berufseinstieg unter anderem in Baden-Württemberg arbeiten (62 %). Nicht sowie ausschließlich in Baden-Württemberg in den Hebammenberuf einsteigen möchten je 4 von 10 befragten Hebammenschülerinnen (39 % bzw. 44 %). Von allen befragten Hebammen in Ausbildung wurde am häufigsten Interesse an einer späteren Tätigkeit in einer mittelgroßen Stadt geäußert (35 %), jedoch scheint ebenfalls Interesse an einer Hebammentätigkeit im ländlichen Raum und großen Städten (je 25 %) sowie

dazwischenliegenden Gemeindegrößen zu bestehen (27 % bis 28 %). Im Vergleich zu Hebammenschülerinnen, die ihre Hebammentätigkeit nicht in Baden-Württemberg beginnen möchten, bevorzugten Hebammenschülerinnen, die ausschließlich in Baden-Württemberg arbeiten möchten, kleinere Städte und ländliche Gebiete (**Abbildung 49**).

Die meisten Hebammenschülerinnen gaben an, beim Berufseinstieg als angestellte Hebamme arbeiten zu wollen (primär in einem Krankenhaus). Langfristig geht insbesondere der Wunsch nach einer Tätigkeit als angestellte Hebammen im Krankenhaus deutlich zurück während der Wunsch nach einer freiberuflichen Hebammentätigkeit zunimmt. Interesse an einer Tätigkeit als angestellte Hebamme in einem Geburtshaus oder einer Arztpraxis wurde ähnlich oft für den Berufseinstieg wie für eine langfristige Tätigkeit genannt (**Abbildung 50**).

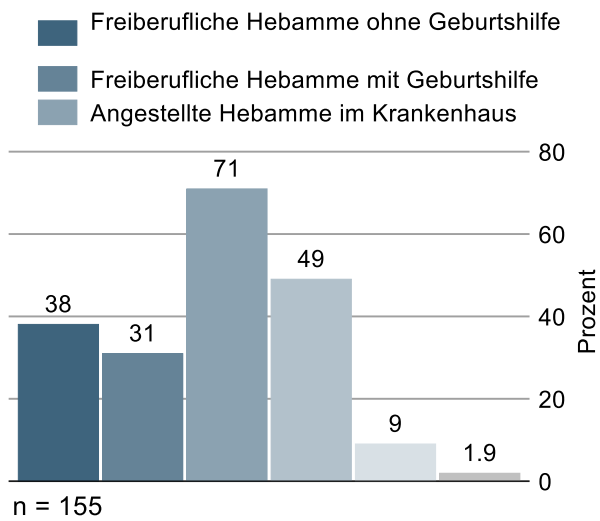
Abbildung 49: Wo möchten Sie beim Berufseinstieg als Hebamme arbeiten?



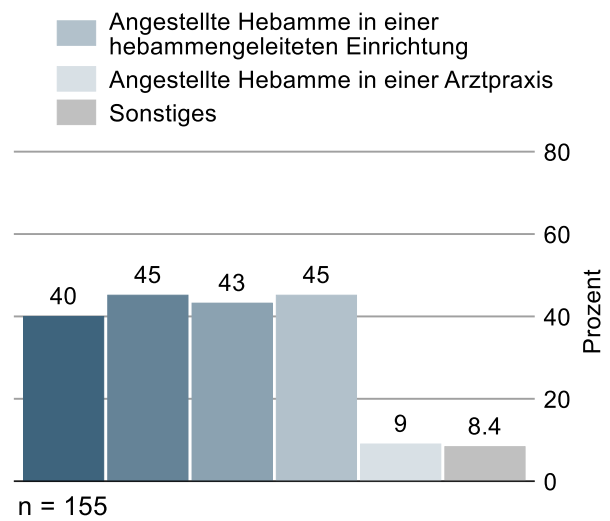
N = 155 auswertbare Fragebögen. n = ausgewertete Antworten. Mehrfachantworten möglich. Bei Interesse am Berufseinstieg in einem anderen Bundesland oder Land wurden am häufigsten Bayern (41 %, 16 von 39) bzw. die Schweiz (33 %, 9 von 27) benannt. Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Hebammenbefragung des Hebammenverbands Baden-Württemberg.

Abbildung 50: In welcher Beschäftigungsform möchten Sie als Hebamme arbeiten?

Berufseinstieg



Langfristig



N = 155 auswertbare Fragebögen. n = ausgewertete Antworten. Mehrfachantworten möglich.

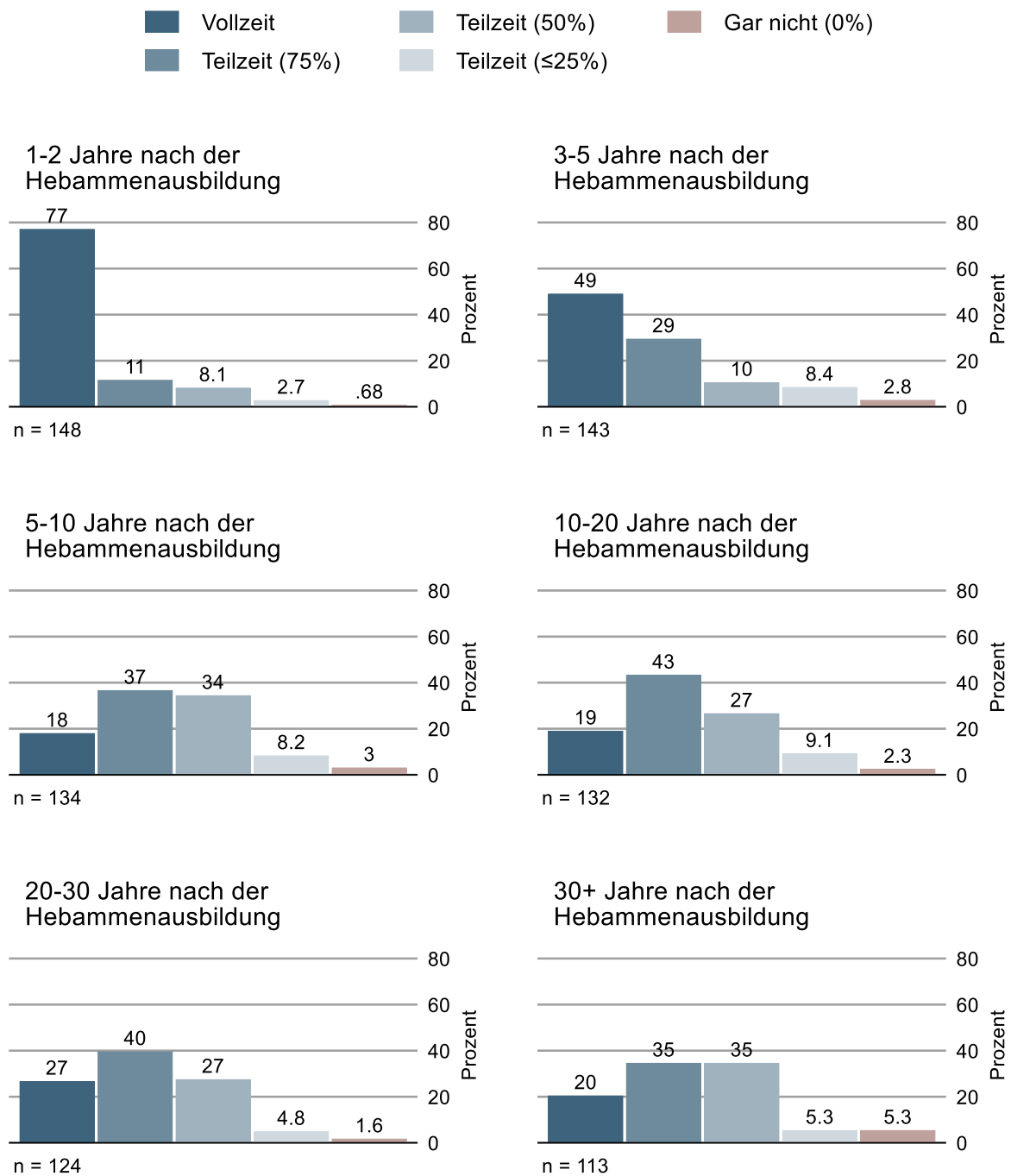
Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Befragung der Hebammen in Ausbildung durch das Ministerium für Soziales und Integration.

3.5.1 Lebensarbeitszeitmodelle von Hebammen in Ausbildung

Fast alle Hebammenschülerinnen, die an der Befragung teilnahmen, planen einen Berufseinstieg als Hebamme. Mehr als Dreiviertel der Hebammenschülerinnen möchte zunächst in Vollzeit arbeiten. Drei bis fünf Jahre nach dem Berufseinstieg möchte noch etwa die Hälfte der Hebammenschülerinnen in Vollzeit tätig sein. Mehr als 5 Jahre nach dem Berufseinstieg möchten nur noch etwa ein Fünftel, 20 bis 30 Jahre nach dem Berufseinstieg vorübergehend etwa ein Viertel, der Hebammenschülerinnen in Vollzeit tätig sein. Der Umfang der Teilzeittätigkeit wird ebenfalls variabel geplant und folgt einem ähnlichen Trend. Hebammen in Ausbildung planen eine Verringerung des Arbeitsumfangs im zeitlichen Verlauf mit einer vorübergehenden Erhöhung des Arbeitsumfangs etwa 10 bis 30 Jahre nach Berufseinstieg (**Abbildung 51**).

Als Gründe für die Veränderung der Arbeitszeit im Hinblick auf das zukünftige Berufsleben wurden von den befragten Hebammenschülerinnen der Wunsch nach Zeit für die eigene Familie, die berufliche und gesundheitliche Belastung des Hebammenberufs, der nach Wunsch Veränderung der Work-Life Balance oder die Absicht neben dem Hebammenberuf eine weitere, höher vergütete Tätigkeit auszuüben benannt.

Abbildung 51: In welchem Umfang beabsichtigen Sie als Hebamme tätig zu werden?



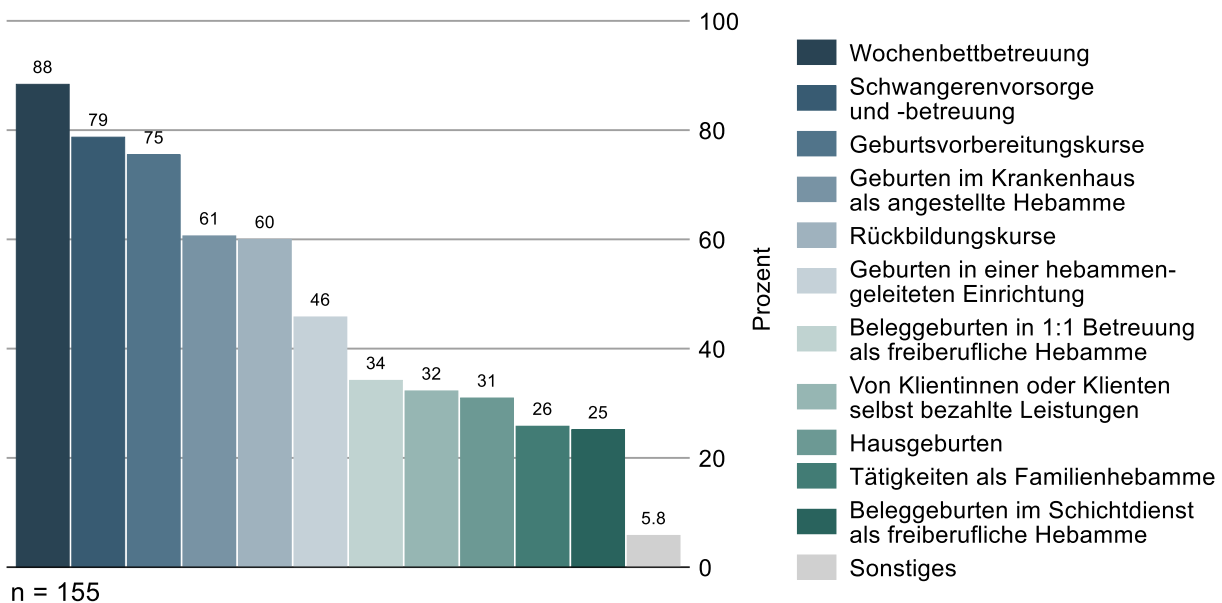
N = 155 auswertbare Fragebögen. n = ausgewertete Antworten.

Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Befragung der Hebammen in Ausbildung durch das Ministerium für Soziales und Integration.

3.5.2 Geplantes Leistungsangebot von Hebammen in Ausbildung

Die an der Befragung teilnehmenden Hebammenschülerinnen beabsichtigen, Leistungen im gesamten abgefragten Spektrum der Geburtshilfe anzubieten. Betreuungen vor und nach einer Geburt wurden jedoch häufiger von Hebammenschülerinnen als geplantes Leistungsangebot genannt als die Betreuung von Geburten. Bei der geplanten Betreuung von Geburten wurden am Häufigsten eine geplante Betreuung von Geburten als angestellte Hebamme im Krankenhaus genannt, gefolgt von Geburtenbetreuung in einer hebammengeleiteten Einrichtung, gefolgt von einer 1:1 Betreuung von Beleggeburten. Danach folgte die Nennung der Betreuung von Hausgeburten. Am seltensten wurde eine geplante Betreuung von Beleggeburten im Schichtsystem genannt (**Abbildung 52**). Anhand der gewählten Fragestellung kann nicht unterschieden werden, ob die Antworten dem Wunsch der befragten Hebammenschülerinnen oder deren Einschätzung der späteren Möglichkeiten entsprechen.

Abbildung 52: Welche der folgenden Leistungen werden Sie voraussichtlich als freiberufliche und/oder angestellte Hebamme in Ihrem Berufsleben anbieten?



N = 155 auswertbare Fragebögen. n = ausgewertete Antworten. Mehrfachantworten möglich.

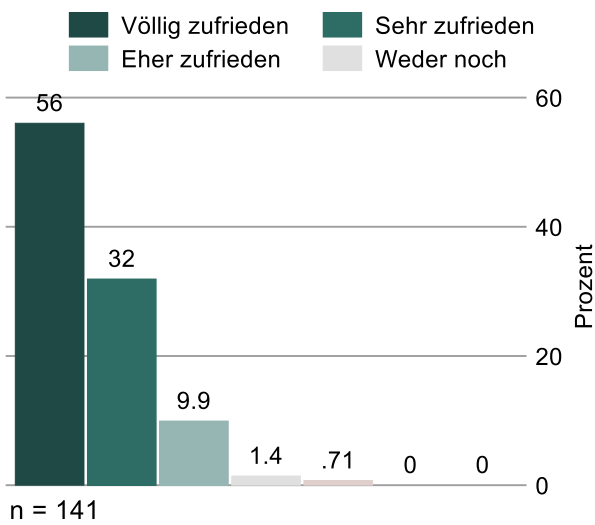
Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Befragung der Hebammen in Ausbildung durch das Ministerium für Soziales und Integration.

3.5.3 Berufliche Zufriedenheit von Hebammen in Ausbildung

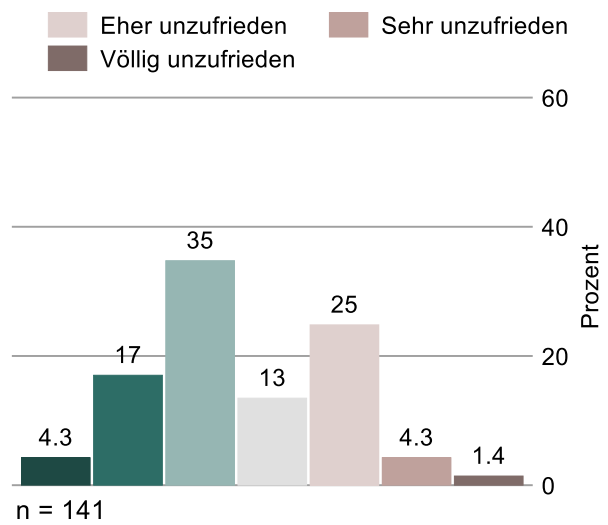
Die befragten Hebammenschülerinnen waren mit ihrer Berufswahl größtenteils völlig oder sehr zufrieden. Weniger als 1 % der befragten Hebammenschülerinnen waren unzufrieden mit der Berufswahl. Im Gegensatz dazu drückte mehr als 30 % der befragten Hebammenschülerinnen Unzufriedenheit mit den Berufsaussichten aus (**Abbildung 53**).

Abbildung 53: Zufriedenheit mit Berufswahl und Berufsaussichten

Berufswahl



Berufsaussichten



N = 155 auswertbare Fragebögen. n = ausgewertete Antworten.

Abbildung: Eigene Darstellung. Datenquelle: Befragung der Hebammen in Ausbildung durch das Ministerium für Soziales und Integration.

4 Vorausgehende Erhebungen und Aktivitäten zur Versorgungssituation in der Geburtshilfe in anderen Bundesländern

Veränderungen in der Versorgungssituation in der Geburtshilfe sind seit geraumer Zeit Gegenstand öffentlicher Diskussion. Bereits im Vorfeld des Runden Tisches Geburtshilfe in Baden-Württemberg wurde im Jahr 2016 für den Hebammenverband Baden-Württemberg eine Pilotstudie zur Versorgungssituation werdender und junger Mütter mit Hebammenhilfe durchgeführt. In mehreren anderen Bundesländern wurden bereits oder werden seit Kurzem Runde Tische zur Geburtshilfe eingerichtet und Befragungen zur Versorgungssituation in der Geburtshilfe durchgeführt. **Kasten 3** und **Kasten 4** geben einen Überblick.

Kasten 3: Vorausgehende Erhebungen zur Versorgungssituation in der Geburtshilfe in Baden-Württemberg

- Pilotstudie zur Versorgungssituation werdender und junger Mütter mit Hebammenhilfe in Baden-Württemberg, 2016 (4).

Kasten 4: Weitere Aktivitäten zur Versorgungssituation in der Geburtshilfe in anderen Bundesländern

- Hebammenbefragung in Nordrhein-Westfalen, 2018 (12,13).
- Umfrage zur Versorgung von Schwangeren und Müttern von Neugeborenen in Bonn und Rhein-Sieg, 2018 (14).
- Berliner Aktionsprogramm für eine sichere und gute Geburt, 2018 (15).
- Runder Tisch zur Geburtshilfe in Berlin, seit 2017 (16,17).
- Entwicklung und aktuelle Situation in der Geburtshilfe: Ergebnisse der Umfrage vom August 2017 in Berliner Krankenhäusern mit Geburtshilfe (18)
- Berliner Mütterbefragung, 2017 (19,20).
- Befragung von Müttern zur Hebammenversorgung in Bayern, 2017 (21).
- Nichtöffentlicher Runder Tisch zur Geburtshilfe-Versorgung und zum Hebammenmangel in Bayern, 2017 (22).
- Runder Tisch zur Geburtshilfe in Rheinland-Pfalz, 2016 (23,24).
- Maßnahmenkatalog zur Verbesserung der Situation der Geburtshilfe in Schleswig-Holstein, 2016 (25).
- Die Arbeitssituation von angestellten Hebammen in Kliniken: Hebammenbefragung 2015 (26)
- Bericht der Landesregierung zur Versorgung von Schwangeren und Neugeborenen in Schleswig-Holstein, 2015 (27)
- Gutachten zur Versorgungs- und Bedarfssituation mit Hebammenleistungen sowie über die Einkommens- und Arbeitssituation von Hebammen in Thüringen, 2015 (28)
- Runder Tisch zur Geburtshilfe in Nordrhein-Westfalen, bis 2015 (29).
- Umfrage zur Hebammen- und Ärzteversorgung in der klinischen Geburtshilfe, 2014/15 (30).
- Versorgungs- und Vergütungssituation in der außerklinischen Hebammenhilfe: Ergebnisbericht für das Bundesministerium für Gesundheit, 2012 (31)
- Münchner Hebammenbefragung 2011/12 und Mütterbefragung 2013 (32)

Literaturverzeichnis

1. TUBS. Karte der politischen Gliederung von Baden-Württemberg [Internet]. Wikipedia. 2013 [zitiert 7. April 2018]. Verfügbar unter: https://de.wikipedia.org/wiki/Datei:Baden-Württemberg,_administrative_divisions_-_de_-_colored.svg
2. Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Wohnungsbau Baden-Württemberg. Regionalplanung [Internet]. 2016 [zitiert 1. Mai 2018]. Verfügbar unter: <https://wm.baden-wuerttemberg.de/de/bauen/landes-und-regionalplanung/regionalplanung/>
3. Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg. Runder Tisch Geburtshilfe: Landesregierung will flächendeckende Hebammenversorgung sicherstellen [Internet]. Pressemitteilung vom 24.01.2017. Verfügbar unter: <https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/service/presse/pressemitteilung/pid/landesregierung-will-flaechendeckende-hebammenversorgung-sicherstellen-auftaktveranstaltung-runder/>
4. Tschulin DK, Geppert-Orthofer U. Hebammenversorgung in Baden-Württemberg: Pilotstudie zur Versorgungssituation werdender und junger Mütter mit Hebammenhilfe in Baden-Württemberg. Universität Freiburg; 2016.

5. Statistisches Landesamt Baden-Württemberg. Baden-Württemberg: Höchste Geburtenzahl seit 1999 [Internet]. Pressemitteilung 310/2017 vom 15.11.2017. Verfügbar unter: <https://www.statistik-bw.de/Presse/Pressemitteilungen/2017310>
6. Statistisches Landesamt Baden-Württemberg. Im Schnitt 1,59 Kinder je Frau – Höchste Geburtenrate seit über 40 Jahren: Deutliche regionale Unterschiede in Baden-Württemberg: Alb-Donau-Kreis mit höchster, Heidelberg mit niedrigster Geburtenhäufigkeit [Internet]. Pressemitteilung vom 15. 02.2018. Verfügbar unter: <https://www.statistik-bw.de/Presse/Pressemitteilungen/2018030>
7. Werner Brachat-Schwarz. Geburtenhoch und geringere Sterblichkeit in den Sommermonaten: Zum jahreszeitlichen Verlauf der Geburten-, Eheschließungs- und Sterbefallzahlen in Baden-Württemberg. Statistisches Monatsheft Baden-Württemberg 2017;1:14–8.
8. Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe. Geburtenzahlen in Deutschland: In Deutschland geborene Kinder klinisch und außerklinisch [Internet]. 2018. Verfügbar unter: <http://www.quag.de/quag/geburtenzahlen.htm>
9. Hebammenverband Baden-Württemberg. Freie Wahl des Geburtsortes: Geburtshaus [Internet]. Stand 2017. Verfügbar unter: <http://www.hebammen-bw.de/geburt/>
10. Deutscher Hebammenverband. Hebammen suchen Nachwuchs: Deutscher Hebammenverband wirbt für den Beruf [Internet]. Pressemitteilung vom 18.11.2015. 2015. Verfügbar unter: http://www.hebammen-bw.de/wp-content/uploads/3.7_151123_PM_DHV_Ausbildung.pdf
11. Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg. Hebammen in Krankenhäusern des Landkreises Karlsruhe und der Stadt Karlsruhe (Drucksache 16/262 vom 06. 07. 2016). Stuttgart: Landtag von Baden-Württemberg;
12. HebAB NRW. Geburtshilfliche Versorgung durch Hebammen in Nordrhein-Westfalen [Internet]. 2018. Verfügbar unter: <https://www.hebab.nrw/>
13. Villmar A, Bauer N. Meeting Abstract: Arbeit, Empowerment und emotionales Wohlbefinden im beruflichen Kontext von Hebammen – die Anwendung der WHELM Studie in Nordrhein-Westfalen. 4th International Conference of the German Society of Midwifery Science (DGHWi), Mainz, Mainz. 2018;
14. Balfer J, Christ S, Hartmann K, Hoffmann L, Koglin H, Müller-Koné M, u. a. Weil das Leben einen guten Anfang braucht: Umfrage zur Versorgung von Schwangeren und Müttern von Neugeborenen in Bonn und Rhein-Sieg. Bonn: Mother Hood; 2018.
15. Berliner Aktionsprogramm für eine sichere und gute Geburt. Runder Tisch Geburtshilfe in Berlin; 2018.
16. Senatsverwaltung für Gesundheit Pflege und Gleichstellung. Runder Tisch zu Geburtshilfe tagte [Internet]. Pressemitteilung vom 21.09.2017. Verfügbar unter: <https://www.berlin.de/sen/gpg/service/presse/2017/pressemitteilung.631472.php>
17. Senatsverwaltung für Gesundheit Pflege und Gleichstellung. Für eine gute und sichere Geburt: Runder Tisch beschließt Aktionsprogramm für Geburtshilfe in Berlin [Internet]. Pressemitteilung vom 02.02.2018. Verfügbar unter: <https://www.berlin.de/sen/gpg/service/presse/2018/pressemitteilung.672173.php>
18. Entwicklung und aktuelle Situation in der Geburtshilfe: Ergebnisse der Umfrage vom August 2017 in Berliner Krankenhäusern mit Geburtshilfe. Berlin: Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung; 2017.
19. Stengel V, Borde T. Bedeutung der Hebammenpräsenz während der Geburt in der retrospektiven

Bewertung der Betreuung – Ergebnisse einer Online-Befragung von Müttern. München: Ludwig-Maximilians-Universität; 2017.

20. Stengel V, Borde T. Bericht zur Berliner Mütterbefragung 2016/2017: Die Versorgung rund um die Geburt aus der Sicht von Müttern. Berlin; 2018.
21. Bayerisches Staatsministerium, für Gesundheit und Pflege. Befragung von Müttern zur Hebammenversorgung in Bayern gestartet – Bayerns Gesundheitsministerin Huml: Tatsächliche Erfahrungen wichtig für weitere Maßnahmen [Internet]. Pressemitteilung vom 17.10.2017. Verfügbar unter: <https://www.stmgp.bayern.de/presse/befragung-von-muettern-zur-hebammenversorgung-in-bayern-gestartet-bayerns/>
22. Schulze K, Hartmann L, Celina K, Gehring T, Gote U, Mistol J, u. a. Konkrete Pläne zur Sicherung der Geburtshilfe durch Hebammen in Bayern vorlegen (Drucksache 17/16781 vom 09.05.2017). München: Bayerischer Landtag; 2017.
23. Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie. Geburtshilfliche Versorgung in Rheinland-Pfalz (Drucksache 17/992 vom 27.09.2016). Mainz: Landtag Rheinland-Pfalz; 2016.
24. Situation der Hebammen in Rheinland-Pfalz Antrag: der Fraktion Bündnis 90/ Die Grünen, Vorlage 17/413. Mainz: Landtag Rheinland-Pfalz; 2016.
25. Català y Lehnen E, Hildebrandt H, Werner U. Verbesserung der Situation der Geburtshilfe in Schleswig-Holstein: Maßnahmenkatalog. Hamburg: OptiMedis; 2016.
26. Schirmer C, Steppat S. Die Arbeitssituation von angestellten Hebammen in Kliniken: Hebammenbefragung 2015. Karlsruhe: Picker Institut Deutschland; 2016.
27. Ministerium für Soziales, Gesundheit, Wissenschaft und Gleichstellung. Versorgung von Schwangeren und Neugeborenen in Schleswig-Holstein: Derzeitige Situation und Zukunftsperspektiven (Drucksache 18/3338 vom 08.08.2015). Kiel: Schleswig-Holsteinischer Landtag; 2015.
28. Hebammenversorgung in Thüringen: Gutachten zur Versorgungs- und Bedarfssituation mit Hebammenleistungen sowie über die Einkommens- und Arbeitssituation von Hebammen in Thüringen. Berlin: IGES Institut; 2015.
29. Der Runde Tisch Geburtshilfe: Abschlussbericht. Düsseldorf: Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen; 2015.
30. Wolff F, Zoche H, Bartzke G. Hebammen- und Ärzteversorgung in der klinischen Geburtshilfe 2015. Frauenarzt. 2017;17(4):282–4.
31. Albrecht M, Loos S, Sander M, Schliwen A, Wolfschütz A. Versorgungs- und Vergütungssituation in der außerklinischen Hebammenhilfe: Ergebnisbericht für das Bundesministerium für Gesundheit. Berlin: IGES Institut; 2012.
32. Fachstelle Frau & Gesundheit der Landeshauptstadt München. Versorgung rund um die Geburt: Hebammenversorgung, Natürliche Geburt und Kaiserschnitt [Internet]. 2018. Verfügbar unter: https://www.muenchen.de/rathaus/Stadtverwaltung/Referat-fuer-Gesundheit-und-Umwelt/Gesundheitsfoerderung/Frauengesundheit/Schwangerschaft_und_Geburt/Geburtshilfe.html