

NÜCHTERN BETRACHTET: ZAHLEN, DATEN & FAKTEN ZUR GEBURTSHILFE IN DEUTSCHLAND

1. Prognose Geburtenzahlen BRD

Bis 2030 werden zwischen 680.000 und 720.000 Geburten pro Jahr prognostiziert. Das sind zwischen 1,3–1,5 Mio. betroffene Menschen pro Jahr, die dafür in einer Klinik betreut werden¹.

2. Frauenkollektiv und Risikobewertung

Das betroffene Frauenkollektiv in Deutschland entspricht dem EU-Durchschnitt. Die Erstgebärenden sind mit 31,7 Jahren in einem vergleichsweise hohen Alter und haben einen guten gesundheitlichen Zustand.² Das Verlaufsrisiko ist demzufolge grundsätzlich vergleichbar mit anderen europäischen Ländern.

Auffällig ist jedoch, dass laut DAK in Deutschland 75–80% der Schwangerschaften als Risikoschwangerschaften eingestuft werden.³ Damit ist die Definition Risikoschwangerschaft im deutschen Gesundheitswesen zur Norm geworden.

3. Reduktion Geburtskliniken: 10% in 5 Jahren, 51% in 33 Jahren

Zwischen 2017 und 2022 nahm die Zahl der Geburtskliniken um ca. 10% auf nur noch 606 Kliniken mit Geburtshilfe ab. Gegenüber 1991 ist das ein Schwund um ca. 51%. Auch seit 2022 wurden weitere Kliniken geschlossen und das Versorgungsnetz regional stark ausgedünnt.

4. Qualität der Geburtshilfe

Die Qualität der Geburtshilfe in Deutschland ist im internationalen Vergleich nicht gut aufgestellt:⁴

- **Hohe Ausgaben Gesundheitssystem**
Platz 1 mit 12,8 % des BIP in 2020 innerhalb der OECD
- **Hohe Kaiserschnittraten**
Mit 30,9 % der Geburten 2021 Platz 6 von 27 europäischen Ländern.
- **Viele Frühgeburten (>37 SSW)**
Platz 28 von 32 europäischen Ländern
- **Totgeburten 2019 (Niedrigrate)**
Platz 28 von 45 High income countries
- **Keine strukturierte Abfrage** der Patientinnenperspektive zur Qualitätsverbesserung
- **Mangelnde Berücksichtigung** der physiologischen Geburtshilfe bei Leistungsparametern.⁵

5. Geburtserlebnis und Traumata

Laut aktuellen Erhebungen der EU erleben in Deutschland ca. 30% der Frauen verbale und physische Gewalt oder Vernachlässigung während der Geburt. 42,8% erleben Gewalt durch Eingriffe, denen sie nicht zugestimmt haben.⁶

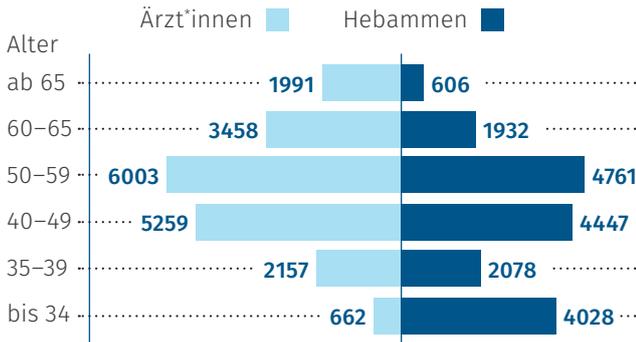
6. Fachkräfteprognose: Zuwachs an Hebammen bei schwindenden Facharztzahlen

Im europäischen und internationalen Vergleich setzt Deutschland bislang sehr viele Ärzt*innen gegenüber vergleichsweise wenig Hebammen in der Geburtshilfe ein.

Während die Facharztzahlen bis 2030 perspektivisch sinken, werden die Hebammenzahlen durch erhöhte Ausbildungskapazitäten deutlich ansteigen. Allerdings müssen diese im Beruf gehalten werden. Zusammen mit der vorhandenen „Stillen Reserve“ liegt hier ein großes Fachkräftepotenzial, das aktiviert werden sollte.

Der Altersvergleich zeigt, dass 58,8% der Ärzt*innen (gegenüber 40,9% der Hebammen) älter als 50 Jahre sind. Bei den Hebammen ist die Altersgruppe bis 34 Jahre mit 22,6% besonders stark vertreten, gegenüber Fachärzt*innen mit nur 3,4%.

Alterstruktur Hebammen und Ärzt*innen in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe



Quelle: https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/BAEK/UEber_uns/Statistik/AErztestatistik_2023_18.04.2024.pdf

7. Geschätzter Fachkräftebedarf zur Umsetzung der Eins-zu-eins Betreuung

Auf Grundlage der „Leitlinienorientierten Personalbemessung Hebammen“ (LoPH-Methode) werden 11.500–12.000 VZÄ Hebammen bei einer Betreuungsrelation von 1 VZÄ auf 60 Geburten pro Jahr benötigt. Dieser Bedarf lässt sich bereits jetzt mit den vorhandenen Fachkräften decken. Mit Aktivierung der stillen Reserve ist eine deutlich bessere Betreuungsrelation von 1:35–1:40, wie in anderen europäischen Staaten, zeitnah umsetzbar.⁷

Hebammen in der klinischen Geburtshilfe:

12.329; 75,4 % der Klinikhebammen arbeiten in Teilzeit

Stille Reserve Hebammen:

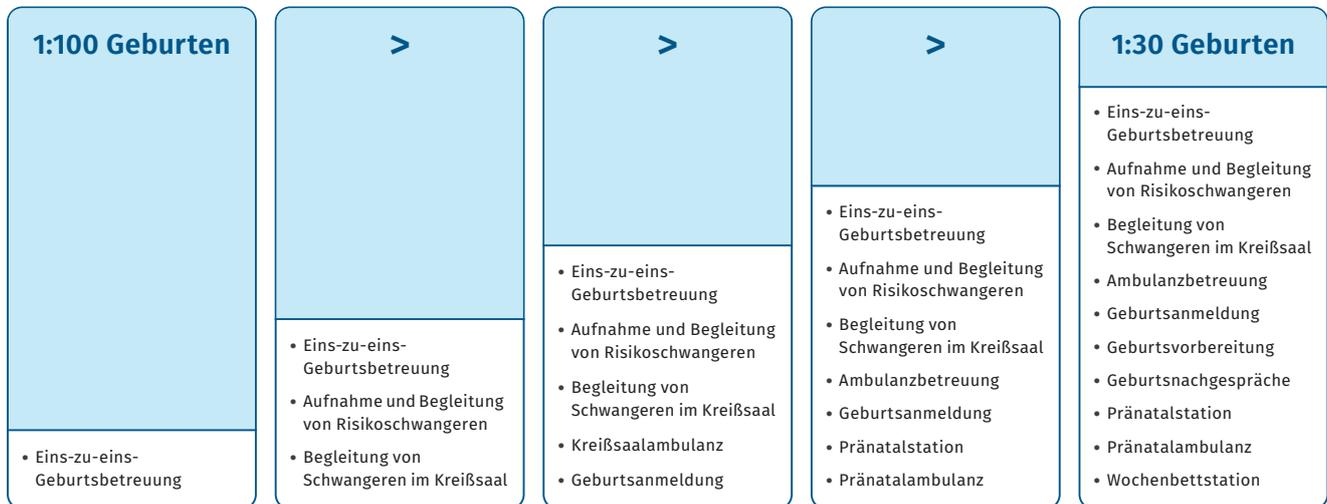
73% der befragten Hebammen geben an, in den Kreißsaal zurückzukehren oder wieder mehr dort zu arbeiten, wenn eine Hebammengeleitete Geburtshilfe und die Eins-zu-eins-Betreuung eingeführt werden (Umfrage DHV 2022)

Durchschnittlicher Verbleib im Hebammenberuf:

4–7 Jahre (Mitgliederdaten DHV)

Anschauungsmodell zur Personalbemessung im Kreißsaal

Betreuungsschlüssel Vollzeitkraft Hebamme: Geburten in der Geburtsklinik abhängig von Tätigkeitsbereichen



Pro Vollzeitkraft Hebamme mindestens anteilig 25% Hilfstätigkeiten im Kreißsaal: Dokumentationsassistent, Versorgungsassistent, MFA; Vorhandene Infrastruktur Klinik: Pfortendienst, Reinigungspersonal 24h, Hol- und Bringedienste, Diätassistent*innen

¹ <https://www.bifg.de/media/dl/ePaper/bifg-ePaper-Geburtshilfe-und-Hebammenversorgung-Teil-1.pdf>

² https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsB/frauenbericht/10_Frauengesundheit_europaeischer_Vergleich.pdf?__blob=publicationFile

³ https://www.dak.de/dak/leistungen/schwangerschaft-geburt/risiken-bei-geburt/risikoschwangerschaft_13684

⁴ <https://healthynewbornnetwork.org/resource/2012/database-global-and-national-newborn-health-data-and-indicators/>

https://www.europeristat.com/images/Euro-Peristat_Fact_sheets_2022_for_upload.pdf

⁵ https://hebammenverband.de/wp-content/uploads/2024/05/2024_01_30-Eingabe-Qualitaetsdefizite-in-der-klinischen-Geburtshilfe.pdf

⁶ https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU%282024%29761478_EN.pdf

⁷ https://hebammenverband.de/wp-content/uploads/2024/05/2024_03_22-DHV-Hintergrundinformationen-1-zu-1-Betreuung.pdf



Weitere Informationen zur Umsetzung 1:1 Betreuung