



Gesundheitsbericht

Hebammenversorgung in Niedersachsen

Datenlage



Niedersachsen

Herausgeber:
Niedersächsisches Landesgesundheitsamt
Roesebeckstr. 4 - 6, 30449 Hannover

Januar 2019

Autorinnen:
Dr. Elke Bruns-Philipps
Sandra Heidrich
Kirsten Reißner
Dr. Christel Schicktanz
Christel Zühlke

Kontakt:
Christel Zühlke
christel.zuehlke@nlga.niedersachsen.de
Tel.: 0511-4505-133

Satz und Layout: Petra Neitmann

Bildrechte: © Niedersächsisches Landesgesundheitsamt, wenn nicht anders angegeben; Foto Ministerin Reimann (S. I) © Tom Figiel

Der Bericht ist unter www.nlga.niedersachsen.de als Download verfügbar.

Gesundheitsbericht

Hebammenversorgung in Niedersachsen

Datenlage



Grußwort



Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Leserinnen und Leser,

die Geburt eines Kindes ist immer ein besonderes Ereignis. Die Unterstützung für Mutter und Kind in der Schwangerschaft, bei der Geburt und in der Zeit nach der Entbindung ist aus gesundheitlicher Sicht von großer Bedeutung. Aus diesem Grund hat jede krankenversicherte Frau einen rechtlichen Anspruch auf die Hilfe einer Hebamme. Mit dem Präventionsgesetz wurde der Anspruch auf eine nachgeburtliche Betreuung von acht auf zwölf Wochen nach der Geburt erweitert. Gleichzeitig wird immer häufiger die Begleitung durch speziell ausgebildete Familienhebammen während des ersten Lebensjahres des Kindes von Müttern und Familien mit entsprechendem Bedarf in Anspruch genommen. Auch in Niedersachsen ist in den letzten Jahren die Zahl der Geburten gestiegen, so dass in der Summe der Bedarf an Unterstützung und Betreuung durch Hebammen zugenommen hat.

Die derzeit auch in den Medien geführte Diskussion, ob eine flächendeckende und ausreichende Versorgung der Schwangeren durch Hebammen gegeben ist, war ausschlaggebend für diesen Bericht, denn für eine objektive Einschätzung der Versorgungslage bedarf es einer aussagekräftigen Datengrundlage.

Der vorliegende Bericht nutzt offizielle Statistiken und Daten der Krankenversicherungen, der Berufsgenossenschaften und des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, um in der Zusammenschau eine Einschätzung der aktuellen Situation zu ermöglichen. Dabei werden auch Einschränkungen und mögliche Verbesserungen hinsichtlich der Datenlage betrachtet.

Wir möchten diesen Bericht zum Anlass nehmen, mit allen Akteurinnen und Akteuren die Ergebnisse zu diskutieren. Die Sicherstellung der Versorgung von Müttern und Neugeborenen und der Ausbildung von Hebammen ist dem Land Niedersachsen ein wichtiges Anliegen.

Carola Reimann

Dr. Carola Reimann
Niedersächsische Ministerin für Soziales,
Gesundheit und Gleichstellung

Pulz

Dr. Matthias Pulz
Präsident des Niedersächsischen
Landesgesundheitsamtes



Inhaltsverzeichnis

Grußwort	1
Einleitung	5
Gesetzliche Grundlagen und sonstige Regelungen	6
Gesetzliche Krankenversicherung	6
Gesetzliche Unfallversicherung	7
Gesetz über die Statistik der Bevölkerungsbewegung und die Fortschreibung des Bevölkerungsstandes	8
Verordnung über die Bundesstatistik für Krankenhäuser	8
Gesetz über den Beruf der Hebamme und des Entbindungspfleger	8
Niedersächsisches Gesetz über die Ausübung des Hebammenberufs	8
Beschreibung der Datenlage	9
Daten zur Bevölkerung	9
Daten zu Tätigkeitsbereichen von Hebammen	11
Zusammenfassung und Fazit	20
Tabellenverzeichnis	22
Abbildungsverzeichnis	22
Verzeichnis des Tabellenanhangs	22
Tabellenanhang	23
Literatur	27
Anhang	27



Einleitung

Hebammen und Entbindungspfleger¹ leisten wertvolle Arbeit bei der Versorgung und Unterstützung von Schwangeren, Müttern und ihren Familien. Dabei ist der Beruf hinsichtlich der Tätigkeit in Vor- und Nachsorge einer Geburt, der durchgeführten Geburtshilfe und der Betreuung von Säuglingen sehr vielschichtig. Die Berufsausübung kann als angestellte (Krankenhaus/Praxis) und freiberufliche Tätigkeit sowie kombiniert aus beiden Arbeitsformen ausgeübt werden. Hier reiht sich zum Beispiel der Begriff der Beleghebamme ein, eine selbständig (freiberuflich) arbeitende Hebamme, die mit einer oder mehreren Geburtskliniken einen Belegvertrag abgeschlossen hat oder in einem Krankenhaus mit sogenanntem Belegsystem arbeitet [2]. Die Entwicklung der Ausbildung vom reinen Lehrberuf zur akademischen Ausbildung als duales Studium wird EU-weit auch in Deutschland aktuell umgesetzt. Insgesamt bietet der Beruf der Hebamme ein breites Spektrum an Möglichkeiten der Berufsausübung. Diese Vielfalt in Ausbildung und Tätigkeitsprofil erschwert aber auch gleichzeitig die Beurteilung der Versorgungssituation.

Die Sicherstellung der geburtshilflichen Versorgung stellt der Bund mit dem Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“ vom Februar 2017 in den Fokus des öffentlichen Interesses. Derzeit begleitet eine Arbeitsgruppe die Umsetzung dieses Ziels, welches die Lebensphase vom Beginn der Schwangerschaft bis zum Ende des ersten Lebensjahres umfasst. Direkt daran schließt sich das Gesundheitsziel „Gesund aufwachsen“ an, so dass beide Ziele die zentralen Entwicklungsphasen eines Kindes erfassen, die über einen guten Start ins Leben entscheiden.

Zusammengefasst lauten die Gesundheitsziele rund um die Geburt:

- Eine gesunde Schwangerschaft wird ermöglicht und gefördert.
- Eine physiologische Geburt wird ermöglicht und gefördert.
- Die Bedeutung des Wochenbetts und die frühe Phase der Elternschaft sind anerkannt und gestärkt.
- Das erste Jahr nach der Geburt wird als Phase der Familienentwicklung unterstützt. Eine gesunde Entwicklung von Eltern und Kind wird ermöglicht und gefördert.
- Lebenswelten und Rahmenbedingungen rund um die Geburt sind gesundheitsförderlich gestaltet [3].

Aufgrund der Verantwortung des Bundes und der Länder für die Sicherstellung der Versorgung werden die Aufrufe der Hebammenverbände in Fachkreisen und Medien hinsichtlich einer Unterversorgung von Frauen in dieser vulnerablen Lebensphase sehr ernst genommen. Die Gesundheitsministerkonferenz hat erst im Juni 2018 den Bund zu einem Gutachten über die Versorgungssituation in der Geburtshilfe durch Hebammen aufgefordert, welches die Versorgungslage prüfen soll. In vielen Bundesländern bestehen bereits Ansätze, die regionalen Verhältnisse zu sondieren [4], zum Teil gab es landesinterne Projekte² zu diesem Thema.

Dieser Bericht soll aufzeigen, welche Daten zu Auswertungszwecken in Niedersachsen zur Verfügung stehen, ob damit Versorgungsstrukturen darstellbar sind, und ob sich hiermit Möglichkeiten ergeben, regionale Aussagen treffen zu können. Neben Angaben zu den arbeitenden Hebammen selbst werden für eine Einschätzung der regionalen Versorgungslage Bevölkerungszahlen benötigt, insbesondere differenzierte Angaben über Frauen im gebärfähigem Alter (15 – 44 Jahre), Geburtenhäufigkeiten im Zeitverlauf sowie gegebenenfalls Daten zu Krankenhäusern mit geburtshilflichen Abteilungen.

¹ Aufgrund der besseren Lesbarkeit wird im Folgenden statt der beiden Bezeichnungen „Hebamme und Entbindungspfleger“ zumeist die weibliche Form „Hebamme“ verwendet.

² Z. B. Hebammen im Land Bremen 2017 (Huter et al.) [5], Hebammenversorgung in Thüringen, 2015 (IGES-Institut, Berlin) [6], Versorgungs- und Vergütungssituation in der außerklinischen Hebammenhilfe, 2012 (IGES-Institut, Berlin)[7]

Gesetzliche Grundlagen und sonstige Regelungen

Bundesebene

Gesetzliche Krankenversicherung

SGB V § 24

Frauen haben in Deutschland nach § 24 f Satz 1 und 2 SGB V einen gesetzlich verankerten Anspruch auf freie Wahl des Geburtsortes (ambulant oder stationär im Krankenhaus, in einer von einer Hebamme geleiteten Einrichtung oder im Rahmen einer Hausgeburt). Die Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung mit Hebammenhilfe dient unter anderem der Verwirklichung dieses Anspruchs (Deutscher Bundestag, 2017).

Es steht einer schwangeren Frau in Deutschland gesetzlich zu, vor, während und nach einer Geburt durch eine Hebamme betreut zu werden. Eine Hebamme darf eine Entbindung alleine durchführen. Wird die Entbindung durch eine Ärztin oder einen Arzt begleitet, ist dafür Sorge zu tragen, dass zusätzlich eine Hebamme hinzugezogen wird, dies gilt auch bei einem Kaiserschnitt.

So sagt der § 24 d SGB V zur ärztliche Betreuung und Hebammenhilfe:

1. „Die Versicherte hat während der Schwangerschaft, bei und nach der Entbindung Anspruch auf ärztliche Betreuung sowie auf Hebammenhilfe einschließlich der Untersuchungen zur Feststellung der Schwangerschaft und zur Schwangerenvorsorge; ein Anspruch auf Hebammenhilfe im Hinblick auf die Wochenbettbetreuung besteht bis zum Ablauf von zwölf Wochen nach der Geburt, weitergehende Leistungen bedürfen der ärztlichen Anordnung.
2. Sofern das Kind nach der Entbindung nicht von der Versicherten versorgt werden kann, hat das versicherte Kind Anspruch auf die Leistungen der Hebammenhilfe, die sich auf dieses beziehen.
3. Die ärztliche Betreuung umfasst auch die Beratung der Schwangeren zur Bedeutung der Mundgesundheit für Mutter und Kind einschließlich des Zusammenhangs zwischen Ernährung und Krankheitsrisiko sowie die Einschätzung oder Bestimmung des Übertragungsrisikos von Karies.
4. Die ärztliche Beratung der Versicherten umfasst bei Bedarf auch Hinweise auf regionale Unterstützungsangebote für Eltern und Kind.“

SGB V § 134

Hebammen sind per Gesetz verpflichtet, für den Fall von geburtshilflichen Komplikationen, Sach-, Personen- und Vermögensschäden und daraus resultierenden Ansprüchen eine Berufshaftpflichtversicherung abzuschließen. Seit dem 1. August 2007 existiert der auf Bundesebene zwischen den Hebammenverbänden und dem Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) geschlossene Vertrag über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach § 134 a SGB V (Hebammenhilfvertrag). Das gemeinsame Ziel ist bundesweit eine einheitliche, ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung zu gewährleisten. Die Hebammenhilfe umfasst nach Maßgabe dieses Vertrages Leistungen der Schwangerenvorsorge und -betreuung, der Geburtshilfe, Leistungen während des Wochenbetts sowie Leistungen bei Stillschwierigkeiten oder Ernährungsproblemen des Kindes.

Die Prämien für die Berufshaftpflichtversicherungen, der freiberuflich in der Geburtshilfe tätigen Hebammen, sind seit den 90iger Jahren immens gestiegen. Die Haftpflichtprämie im Jahr 1981 betrug 30,68 €, 1992 waren es 179,-- €, 2003 schon 1.352,-- € und 2017 dann 7.639,-- € (s. Abb. 1). Diese Kostensteigerung wird seitens der Hebammenverbände mit als Grund genannt, warum viele Hebammen ihre Berufstätigkeit ganz oder zumindest die außerklinische Geburtshilfe einstellen. Die Erhöhung der Prämien sind laut den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. (GDV) auf steigende Kosten bei Geburtsschäden zurückzuführen [8].

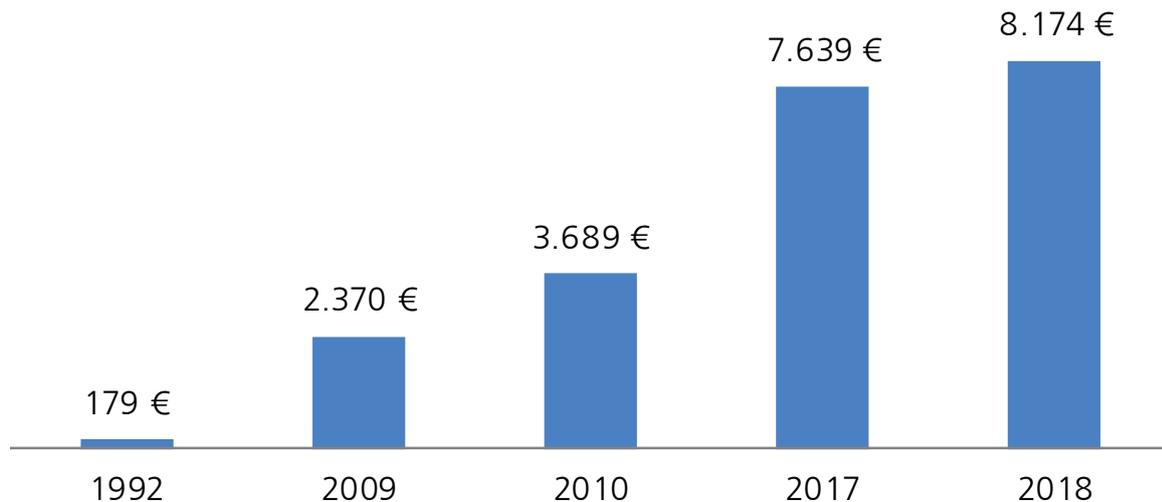


Abb. 1: Übersicht zu dem Anstieg des Brutto-Jahresbeitrages der Berufshaftpflichtprämie für Hebammen (Quelle: DHV, ARD)

Im Rahmen des GKV-Finanzstruktur- und Qualitäts-Weiterentwicklungsgesetzes (GKV-FQWG) vom 21. Juli 2014 hat der Gesetzgeber mit § 134 a Abs. 1 b SGB V eine Regelung zum Ausgleich der ab dem 1. Juli 2015 gestiegenen Berufshaftpflichtversicherungspolicen für freiberuflich geburtshilflich tätige Hebammen geschaffen. Die Refinanzierung der Berufshaftpflichtversicherung erfolgt demnach über einen Ausgleichsbetrag, den sogenannten Sicherstellungszuschlag. Er wird jeweils rückwirkend ausgezahlt, wenn die Hebamme eine geburtshilfliche Leistung pro Quartal und den Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung nachweist und beim GKV Spitzenverband den Sicherstellungszuschlag beantragt. Der Deutsche Hebammenverband e. V. (DHV) bietet seinen Mitgliedern eine Gruppenhaftpflichtversicherung an, aber auch hier steigt der Beitragssatz weiter, aktuell beträgt er 8.174,-- Euro. Für den DHV bedeutet der Sicherstellungszuschlag zwar eine Entlastung für Hebammen in der Geburtshilfe, sie sehen ihn aber nur als Zwischenlösung. Gefordert wird eine langfristige Lösung, zum Beispiel durch einen Haftungsfond.

Seit Anfang des Jahres ist für die Beleghebammen im Krankenhaus mit den Krankenkassen ein neues Abrechnungssystem in Kraft getreten, das eine 1:1, maximal aber eine 1:2 Betreuung der Gebärenden vorschreibt. Auch diese Neuerung ist im Hebammenhilfevertrag verankert.

Bundesebene

Gesetzliche Unfallversicherung

SGB VII

Des Weiteren sind alle freiberuflich tätigen Hebammen verpflichtet, über die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) eine Berufsunfallversicherung abzuschließen. Diese Daten werden von der BGW gespeichert. In der Umlagerechnung für Hebammen wird jährlich die Anzahl der versicherten Unternehmen abgebildet.

Bundesebene

Gesetz über die Statistik der Bevölkerungsbewegung und die Fortschreibung des Bevölkerungsstandes

Bevölkerungstatistikgesetz – BevStatG (20.04.2013)

Im Bevölkerungstatistikgesetz ist festgelegt, welche Daten erhoben werden, um die Bevölkerung nach Alter und Geschlecht sowie ihre Veränderungen und deren Ursachen festzustellen. Anhand der so generierten Daten lassen sich Angaben zur Bevölkerung in Niedersachsen, wie zum Beispiel Anzahl der Geburten oder Frauen in spezifischen Altersgruppen, erheben. Diese Daten werden auf Landesebene erhoben, die Rechtsgrundlage ist das oben genannte Bundesgesetz.

Bundesebene

Verordnung über die Bundesstatistik für Krankenhäuser

Krankenhausstatistik–Verordnung – KHStatV (10.04.1990)

In der Vollerhebung zur stationären Grundversorgung, die ebenfalls jährlich zentral im Landesamt für Statistik Niedersachsen (LSN) erfasst wird, finden sich die Angaben zu festangestellten Hebammen und Beleghebammen. Rechtsgrundlage für die genannte Erhebung ist die Verordnung über die Bundesstatistik für Krankenhäuser in Verbindung mit dem Gesetz über die Statistik für Bundeszwecke (BstatG).

Bundesebene

Gesetz über den Beruf der Hebamme und des Entbindungspflegers

Hebammengesetz – HebG (04.06.1985)

Das Gesetz über den Beruf der Hebamme und des Entbindungspflegers legt die Grundlagen zur Berufserlaubnis, zum Tätigkeitsumfang und zur Ausbildung fest. Jedes Bundesland hat ähnliche, jedoch eigene Rechtsverordnungen über die Berufspflichten von Hebammen und Entbindungspfleger erlassen.

Länderebene

Niedersächsisches Gesetz über die Ausübung des Hebammenberufs

Niedersächsisches Hebammengesetz - NHebG § 7

Im Niedersächsischen Hebammengesetz über die Ausübung des Hebammenberufes (NHebG) wird im § 7 folgendes geregelt:

„(1) Hebammen haben der unteren Gesundheitsbehörde unaufgefordert schriftlich anzuzeigen

1. den Beginn der Berufsausübung; dabei ist die Berechtigung zum Führen der Berufsbezeichnung nachzuweisen,
2. die Beschäftigungsart und deren Änderungen,
3. den Ort und die Anschrift der beruflichen Niederlassung sowie deren Änderungen,
4. die Sicherstellung der Möglichkeit zum Empfang von Nachrichten (§ 6 Abs. 2 Satz 1),
5. alle drei Jahre die Teilnahme an beruflichen Fortbildungsveranstaltungen (§ 2 Abs. 2),
6. die Anzahl der jährlich geleiteten außerklinischen Geburten einschließlich der außerklinisch begonnenen, aber in einer Klinik beendeten Geburten,
7. jährlich die Teilnahme an der Qualitätssicherung für außerklinische Geburtshilfe, Schwangerschaftsbetreuung und Wochenpflege, und
8. die Beendigung der Berufsausübung.

9. (2) ¹Hebammen haben der unteren Gesundheitsbehörde unverzüglich zu melden, wenn eine von ihnen betreute Schwangere, Gebärende oder Wöchnerin oder ein von ihnen betreutes Neugeborenes während der Zeit der Betreuung verstorben ist. ²Satz 1 gilt entsprechend, wenn bei der von der Hebamme betreuten Frau im Zusammenhang mit der Betreuung eine Tot- oder Fehlgeburt eintritt.“

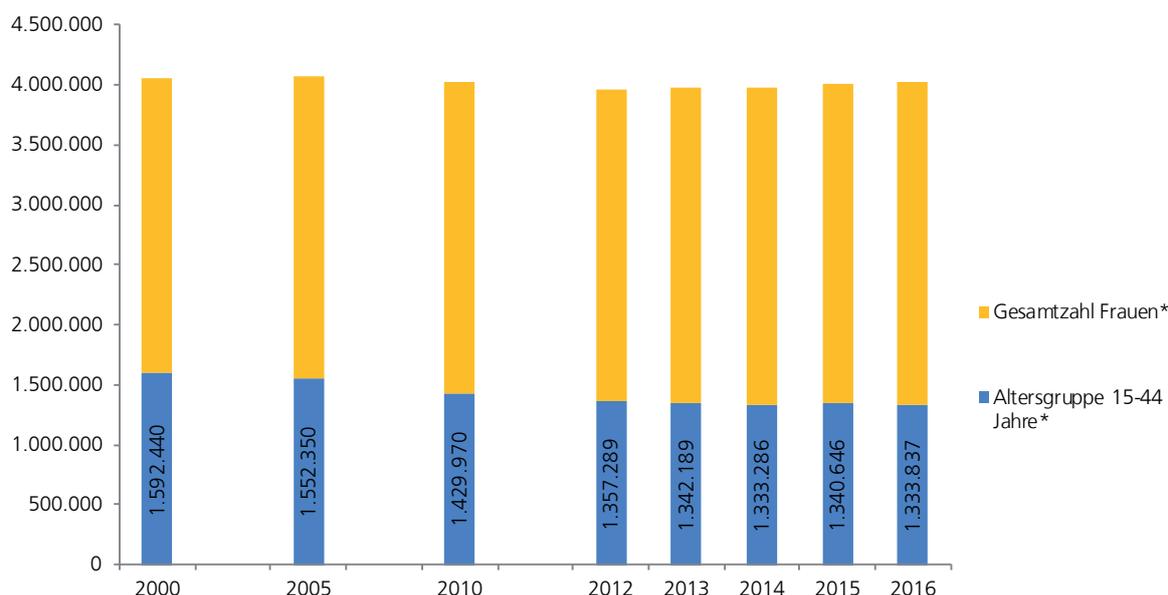
Beschreibung der Datenlage

Basierend auf den genannten gesetzlichen Grundlagen werden im folgenden Abschnitt alle verfügbaren Zahlen zur Versorgungslage mit Hebammen dargestellt und interpretiert.

Daten zur Bevölkerung

In Deutschland waren seit 2010 erstmals wieder leicht steigende Geburtenraten zu verzeichnen. Im Jahr 2015 kamen rund 738.000 Kinder auf die Welt, im Jahr 2016 war eine weitere Steigerung auf 792.000 Neugeborene zu registrieren. Erst im letzten Jahr ist die Anzahl der Neugeborenen leicht auf 785.000 Kinder gefallen.

Betrachtet man das Bundesland Niedersachsen mit einer Einwohnerzahl von knapp 8 Mio. Einwohnern, so lebten hier im Jahr 2015 rund 1,34 Millionen Frauen im gebärfähigen Alter, also in der Altersklasse der 15- bis 44-Jährigen. Im Jahr 2016 ist der Anteil der Bevölkerung in dieser Altersgruppe leicht gefallen, obwohl sich die Gesamtzahl der Niedersachsen um gut 20.000 Menschen erhöht hat. Bei einem Anteil von knapp 17 % an der Gesamtbevölkerung des Bundeslandes entspricht die Anzahl rund 33 % aller Frauen (s. Abb. 2 und Tab. 1 im Anhang).



*Zahlen aus den Gesundheitsindikatoren der Länder (gbe-bund [9], eigene Darstellung)

Abb. 2: Bevölkerungszahlen für Frauen in Niedersachsen für die Jahre 2000, 2005, 2010 und 2012-2016: Gesamtzahl der Frauen und Altersgruppe 15- 44 Jahre

Nach Angaben des Landesamts für Statistik Niedersachsen (LSN) wurden im Jahr 2016 in Niedersachsen 75.215 Kinder lebend geboren. Das entspricht 9,5 Kindern auf 1.000 Einwohner bzw. 56,2 Lebendgeburten je 1.000 Frauen im Alter von 15 – 44 Jahren (s. Tab. 2). Im Indikatorensetz für die Gesundheitsberichterstattung (GBE) der Länder zeigt der Gesundheitsindikator 2.10 auf, ob das jeweils aktuelle Geburtenverhalten langfristig ausreichen würde, um die Bevölkerung zahlenmäßig auf einem gleichbleibenden Stand zu halten. Dieser Indikator wird vom Niedersächsischen Landesgesundheitsamt erstellt und ist unter dem Link <https://www.apps.nlg.niedersachsen.de> abrufbar. Konstante Zahlen

der Geburtenziffern gegenüber denen der Mortalitätsraten gelten als Kriterium für eine stabile Bevölkerung. Der Bezug der in einem Jahr Lebendgeborenen auf 1.000 Einwohner der durchschnittlichen Bevölkerung wird als Geburtenziffer bezeichnet.

Die nachfolgende Tabelle zeigt, dass die Geburtenzahlen in Niedersachsen bis ins Jahr 2013 auf einem niedrigen Stand verharrten, um in den folgenden drei Jahren entsprechend dem Trend in ganz Deutschland wieder leicht anzusteigen. Für 2017 zeichnet sich mit 73.020 Neugeborenen ein leichter Rückgang ab. Im abgebildeten Zeitraum ist deutlich der Einfluss der ausländischen Mütter auf den Anstieg der Geburtenhäufigkeit zu erkennen.

Tab. 1: Indikator 2.10 Lebendgeborene in Niedersachsen im Zeitvergleich 2000 – 2016

Jahr	Lebendgeborene				
	insgesamt			davon	
	Anzahl	je 1.000 Einwohner	je 1.000 15-44-jährige Frauen	mit deutscher Mutter	mit ausländischer Mutter
				je 1.000 15-44-jährige deutsche Frauen	je 1.000 15-44-jährige ausländische Frauen
2000	79.436	10,0	49,8	47,6	74,0
2001	75.239	9,5	47,3	45,2	69,8
2002	73.193	9,2	46,1	44,1	66,5
2003	70.563	8,8	44,6	42,5	65,4
2004	70.371	8,8	44,7	42,6	65,4
2005	66.993	8,4	42,9	40,9	63,3
2006	65.327	8,2	42,4	40,5	60,5
2007	65.326	8,2	42,9	41,1	60,7
2008	64.887	8,2	43,3	42,1	55,1
2009	62.228	7,8	42,3	40,8	56,7
2010	63.130	8,0	43,7	42,4	56,6
2011	61.280	7,9	44,1	42,0	68,4
2012	61.478	7,9	45,0	42,9	66,7
2013	62.879	8,1	46,6	44,4	67,9
2014	66.406	8,5	49,6	47,2	72,1
2015	67.183	8,5	50,3	47,4	73,7
2016	75.215	9,5	56,2	50,9	95,6

Das Verhältnis der in einem Jahr lebendgeborenen Kinder zu 1.000 der 15- bis 44-jährigen Frauen ergibt die allgemeine Fruchtbarkeitsziffer. Die Fruchtbarkeitsziffer deutscher Frauen bezieht die Zahl der Lebendgeborenen, deren Mütter die deutsche Staatsangehörigkeit haben, auf die 15- bis 44-jährigen Frauen der deutschen durchschnittlichen Bevölkerung. Entsprechend wird die Fruchtbarkeitsziffer von ausländischen Frauen getrennt dargestellt, da es deutliche Unterschiede gibt [10].

Die Fruchtbarkeitsziffer lässt eher Aussagen über eine Änderung in der Bevölkerungsentwicklung zu als die rohe Zahl an Geburten. In der Abb. 3 ist für den Zeitraum 1980 bis 2016 die Fruchtbarkeitsziffer für Niedersachsen dargestellt und zeigt für 2016 den höchsten Wert an.

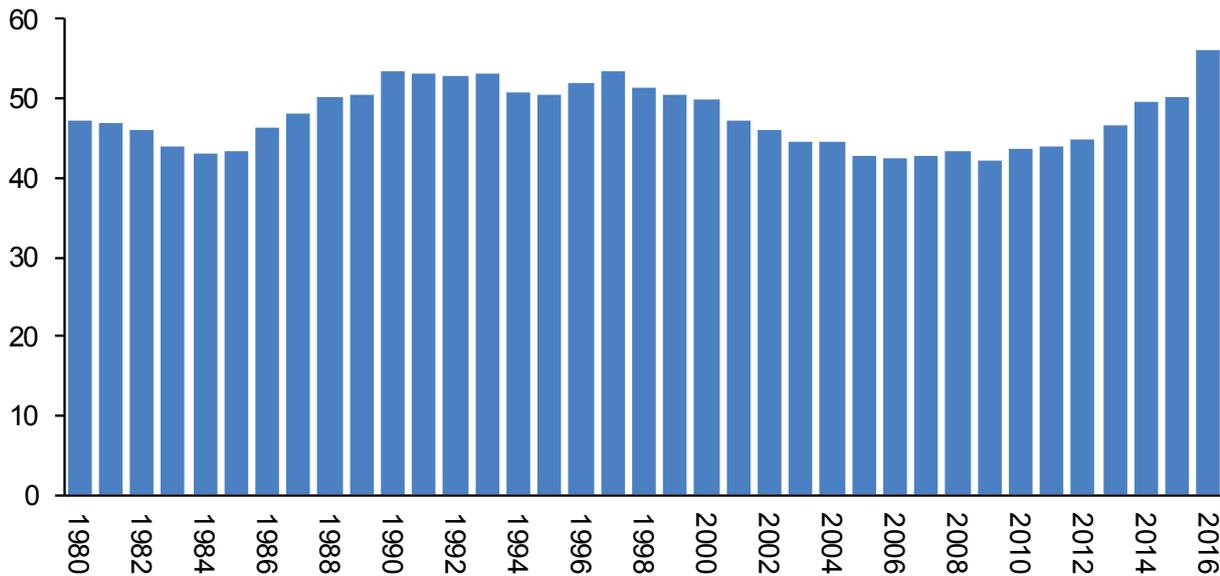


Abb. 3: Lebendgeborene in Niedersachsen je 1.000 Frauen im Alter von 15 – 44 Jahren im Zeitverlauf 1980 – 2016

Daten zu Tätigkeitsbereichen von Hebammen

Die Berufsbezeichnung Hebamme bzw. Entbindungspfleger darf nach dem Hebammengesetz nur führen, wer im Besitz einer Anerkennung als Hebamme oder Entbindungspfleger ist. Für die Einschätzung der Versorgungsqualität „Rund um die Geburt“ sind Angaben zu Hebammen - gegliedert nach ambulanter und/ oder stationärer Tätigkeit, in einem angestellten oder selbstständigen Arbeitsverhältnis - unumgänglich.

Die Zahlen über Hebammen zu ermitteln ist aufgrund der Flexibilität des Berufsbildes mit amtlichen Statistiken nicht unmittelbar möglich. Alle verfügbaren Quellen bilden immer nur Versorgungsanteile der berufstätigen Hebammen ab und erfassen bisher auch nicht die geleistete Stundenzahl bei einer Teilzeitbeschäftigung. Da in dem Beruf fast ausschließlich Frauen arbeiten, und diese in hohem Maß und über längere Zeiträume in Teilzeit tätig sind, wäre eine genaue Bezifferung der Wochenarbeitszeit sinnvoll.

Im Folgenden werden die möglichen Datenquellen beschrieben und deren Nutzbarkeit wie auch Limitationen zur Beschreibung der Versorgungssituation dargelegt. Die Tab. 2 beschreibt in einer Übersicht die Datenquellen mit den wichtigsten Gesichtspunkten hinsichtlich des Erhebungszeitraumes, der Validität und den Einschränkungen.

Tab. 2: Übersicht der Datenquellen zur Hebammenversorgung

Datenpool	Erhebungszeitraum	Verlässlichkeit	Einschränkung
Krankenhausstatistik	jährlich	valide (Beleghebammen nachrichtlich erfasst)	Bis 2017 keine Stellenanteile erhoben
Jahresstatistik der unteren Gesundheitsbehörden	jährlich	Abhängig vom An- und Abmeldeverhalten der Hebammen	Fakultative Weiterleitung an das niedersächsische Landesgesundheitsamt
Umlagezahlen der Berufsgenossenschaft	jährlich	valide	Erhebung von Betrieben/ ggf. Unterschätzung
Krankenkassenabrechnungsdaten	Jährlich, bzw. Quartale (Hebammen können bis 30.06 des Folgejahres die Leistungen des Vorjahres in Rechnung bringen)	Vollständigkeit der Erfassung abhängig von der Größe und dem regionalen Bezug der Krankenkasse	Abrechnungsdaten stehen nicht automatisch zur Verfügung, bedarf der Bereitschaft der Krankenkassen und muss aufbereitet werden

Daten der Krankenhausstatistik

In Teil I der Krankenhausstatistik wird jährlich das nichtärztliche Personal in Krankenhäusern zum 31.12. des Jahres, auch nach Statistischen Regionen (frühere Regierungsbezirke), erfasst. Hierzu gehören auch die festangestellten Hebammen (s. Tab. 3). Kleinräumigere Aufteilungen wie zum Beispiel auf Kreisebene sind hier aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht möglich. Aufgrund der bestehenden Meldepflicht kann von einer hohen Datenqualität für die Krankenhäuser des Geltungsbereiches der Krankenhausstatistikverordnung (KHStV) ausgegangen werden (ausgenommen sind Krankenhäuser der Bundeswehr, Polizei und des Maßregelvollzugs).

Tab. 3: Festangestellte Hebammen/Entbindungspfleger nach Statistischen Regionen für die Jahre 2012 bis 2015 (Krankenhausstatistik des Landesamtes für Statistik Niedersachsen 11.1)

Jahr	Niedersachsen	Statistische Region			
		Braunschweig	Hannover	Lüneburg	Weser-Ems
2012	823	130	253	110	330
2013	811	130	243	105	333
2014	801	120	248	111	322
2015	836	137	257	117	325
2016	845	145	260	115	325

In der Region Weser-Ems als flächengrößte Region arbeiten mit Abstand die meisten in Krankenhäusern festangestellten Hebammen. Die bevölkerungsreichste Region Hannover liegt knapp dahinter.

Abbildung 4 veranschaulicht die Anzahl der festangestellten Hebammen in den Krankenhäusern der statistischen Regionen nochmals für die Jahre 2012 bis 2016 in Bezug auf je 1.000 lebend geborene Kinder. Die Einbeziehung der Neugeborenen zeigt – ähnlich wie die Geburtenziffer im Abschnitt „Daten zur Bevölkerung“ – die Entwicklung bezogen auf die Bevölkerung klarer als die Darstellung der rohen Werte.

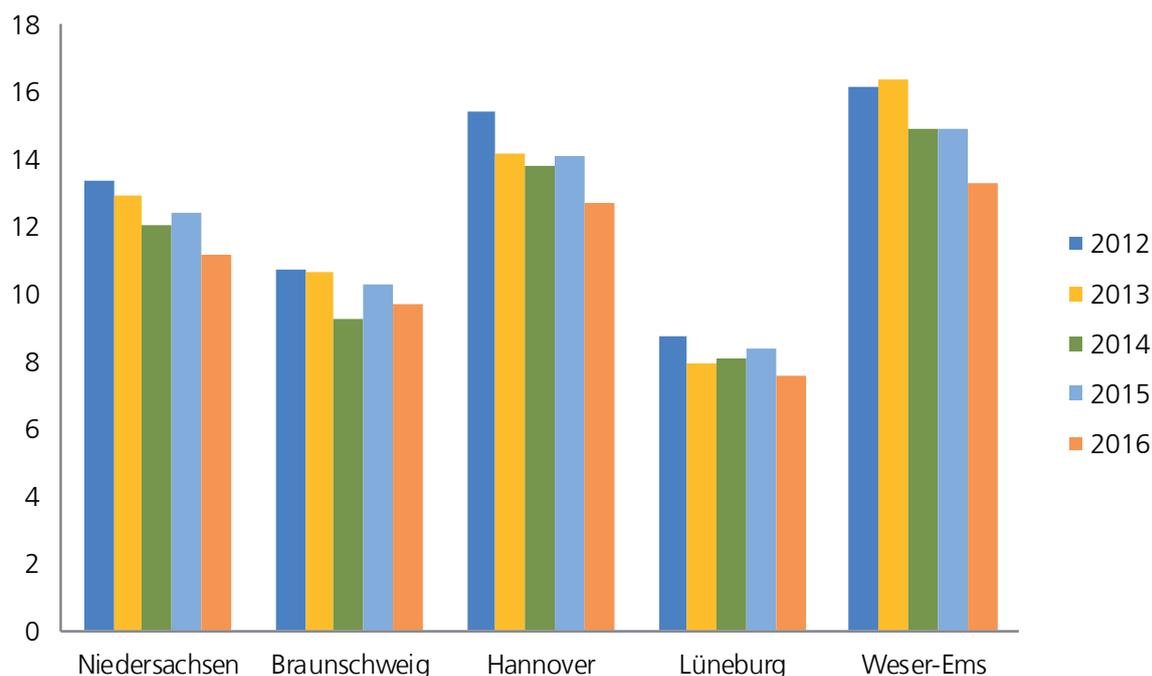


Abb. 4 : Angestellte Hebammen im Krankenhaus nach Statistischen Regionen im Zeitraum 2012 bis 2016 bezogen auf 1.000 Lebendgeborene. Grundlage: Krankenhausstatistik

Trotz einer durchschnittlich höheren Anzahl von angestellten Hebammen in 2015 und 2016 hat das Verhältnis zu den Geburten nicht das Niveau von 2012/2013 erreicht (s. Abb. 4. und Tab. 2 im Anhang). Angaben zu Beleghebammen werden in der Krankenhausstatistik nur nachrichtlich erfasst, das heißt die Angaben sind freiwillig und daher nicht unbedingt vollständig. Im Jahr 2015 arbeiteten laut Destatis in Deutschland 1.838 Hebammen als Beleghebammen. Sie führten in diesem Jahr insgesamt 140.075 Geburten durch (rund 20 % aller Geburten) [11].

Daten der Umlagerrechnung der Berufsgenossenschaft

Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) ist jüngstes Mitglied der gewerblichen Berufsgenossenschaften und unterliegt als Träger der gesetzlichen Unfallversicherung dem Sozialgesetzbuch VII. Jede Hebamme, die freiberuflich arbeitet, bzw. jedes Hebammen-Unternehmen ist verpflichtet, sich bei der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege anzumelden und dort eine beitragspflichtige Berufsunfallversicherung abzuschließen. Sie deckt Betriebsunfälle, Wegeunfälle und Berufskrankheiten ab. Diese Daten werden in der aufgeführten Tabelle Umlagedaten erfasst. Sie dient der nachträglichen Beitragsberechnung der Unternehmen. Die BGW darf laut Gesetz keine Überschüsse erwirtschaften, sondern muss aus den Beiträgen angefallene Kosten der Versicherten u. a. für Präventionsmaßnahmen, Heilbehandlungen etc. im Solidarprinzip verwenden. Die BGW kann anhand ihrer Daten Zahlen zu den gemeldeten Unternehmen bis auf die Kreisebene aufschlüsseln, wie es im Anhang in der Tab. 4 für Niedersachsen und das Jahr 2016 dargestellt ist. Ambulant tätige Hebammen können hier aber nur als Leiter/-innen von Betrieben (Unternehmer/-innen) ausgewiesen werden, so dass eine Unterschätzung der freiberuflich tätigen Hebammen bei diesen Daten möglich ist, wenn sie in einem Betrieb angestellt tätig sind.

Die Erhebung der BGW beschreibt also die Anzahl der Unternehmen, sie unterscheidet nicht, ob es sich um eine Einzel- oder Gemeinschaftspraxis mit mehreren Hebammen oder ein Geburtshaus handelt. Es werden keine Personen gezählt und so wird auch die Anzahl der Hebammen in einer Gemeinschaftspraxis ebenfalls nicht ermittelt. Des Weiteren finden sich keine Angaben zur geleisteten Stundenzahl pro Betrieb.

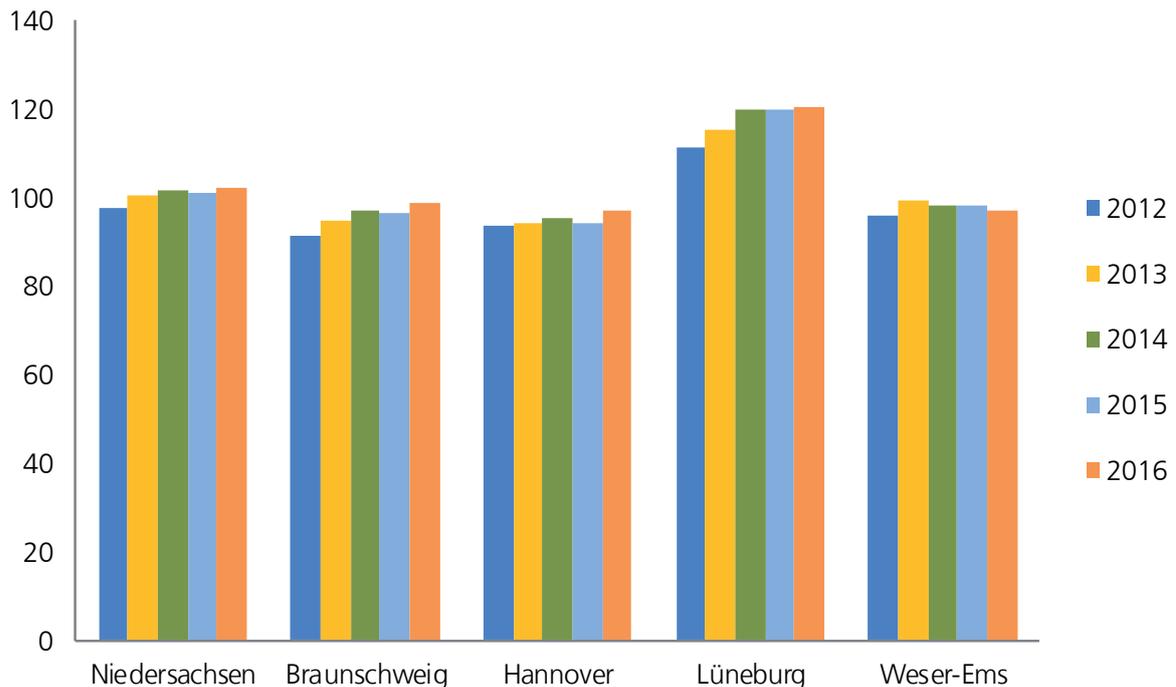


Abb. 5: Hebammenunternehmen nach Statistischen Regionen im Zeitraum 2012 bis 2016 bezogen auf 100.000 Frauen im Alter von 15 – 44 Jahre, Grundlage: Umlagedaten der BGW

Stellt man wie in Abbildung 5 zu sehen ist die Zahl der Hebammenunternehmen ins Verhältnis zu den Frauen im gebärfähigen Alter, liegt der Bezirk Lüneburg mit der Anzahl an freiberuflich tätigen Hebammenunternehmen in allen Jahren an erster Stelle und deutlich über dem Landesdurchschnitt. Bis auf den Bezirk Weser-Ems sind auch in dieser Abbildung die ansteigenden Werte wiederzufinden. In dem Bezirk Weser-Ems hat aber die Zunahme der Hebammenunternehmen nicht für einen vergleichbaren Anstieg in der Betreuung der Frauen im gebärfähigen Alter ausgereicht. Positiv zu bewerten ist die Tatsache, dass die Daten der BGW auch kleinräumig zur Verfügung stehen.

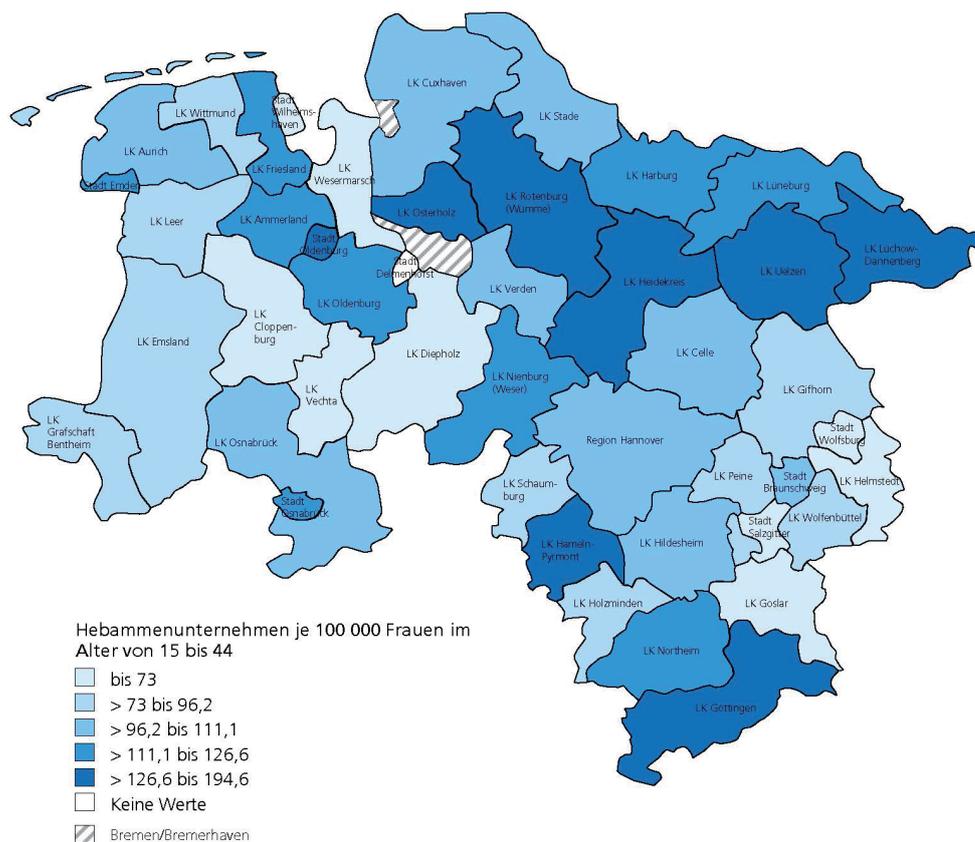


Abb. 6 : Regionale Darstellung der Hebammenunternehmen pro 100.000 Frauen im Alter von 15 – 44 Jahre für das Jahr 2016 (Quelle BGW Umlagedaten)

Die Region Hannover stellt mit Abstand die größte Anzahl an freiberuflich tätigen Hebammenunternehmen. Der Landkreis Osterode und die Stadt Delmenhorst haben weniger als fünf Hebammenunternehmen und fallen damit unter die statistische Geheimhaltungspflicht, sodass die genaue Anzahl nicht genannt werden darf. Insgesamt werden in 2016 für Niedersachsen 1.361 Unternehmen für die Berufsgruppe der Hebammen und Entbindungspfleger gezählt (s. Tab. 4 im Anhang). In den vergangenen fünf Jahren sind für Niedersachsen und auch in den einzelnen Regierungsbezirken steigende Zahlen für Hebammenunternehmen zu verzeichnen.

Daten der Jahresstatistik der unteren Gesundheitsbehörden

Die Jahresstatistik der unteren Gesundheitsbehörden für Hebammen und Entbindungspfleger nimmt § 7 des Niedersächsischen Hebammengesetzes als Grundlage. Danach hat sich jede Hebamme bei der für ihren Arbeitsort zuständigen unteren Gesundheitsbehörde zu melden und dort unter anderem die Teilnahme an beruflichen Fortbildungen, Änderungen der Anschrift oder der Beschäftigungsart anzugeben. Die unteren Gesundheitsbehörden der Landkreise und kreisfreien Städte stellen einen Erhebungsbogen zur Verfügung (s. Anhang: Beispiel eines Meldebogens) und sammeln diese Angaben. Diese Daten werden dem Niedersächsischen Landesgesundheitsamt im Rahmen der Jahresstatistik auf freiwilliger Basis übermittelt. Obwohl keine gesetzliche Verpflichtung für die Datenübermittlung von den Kommunen zum Land vorliegt, melden jährlich ca. 95 % der Landkreise ihre Daten an das Landesgesundheitsamt.

In der Jahresstatistik ist die indirekte Erfassung einer Teilzeittätigkeit gegeben und die Beschreibung der ausgeübten Tätigkeit dokumentiert. Sie erfasst als einzige Datenquelle eine Kombination aus angestellter und freiberuflicher Tätigkeit von Hebammen auf kommunaler Ebene. Aber auch hier werden die jeweiligen Stundenanteile nicht erfasst.

Im Jahr 2015 gaben rund 44 % der Hebammen an, überwiegend im Krankenhaus angestellt tätig zu sein. Ca. 60 % von ihnen arbeiteten auch freiberuflich. Somit waren nur ca. ein Fünftel aller Hebammen ausschließlich als Angestellte beschäftigt. Mit 56 % sind mehr als die Hälfte der Hebammen in Niedersachsen ausschließlich freiberuflich tätig (s. Tab. 4).

Anhand der Daten der Gesundheitsämter lässt sich unterscheiden, ob die Hebammen allein die Vor- und Nachsorge rund um die Geburt betreuen oder auch zusätzlich Hausgeburten durchführen. Im letztgenannten Arbeitsfeld waren 2015 mit rund 6 % aber nur wenige Personen tätig. Die Gesellschaft für Qualität in den außerklinischen Geburtshilfen e. V. (QUAG) geht für 2016 von einem Anteil von ca. 2,3 % außerklinischen Geburten in Deutschland aus [12]. Diese Zahl ist die Differenz aller in Deutschland geborenen Kinder minus der in Krankenhäusern geborenen Kinder. Dokumentierte außerklinische Geburten weichen mit unterschiedlich starken Schwankungen von dieser Berechnung ab. Im Jahr 2016 hat sich die Zahl der in Krankenhäusern arbeitenden Hebammen leicht erhöht (47 %), während die Anzahl an freiberuflich Tätigen mit 53 % weiter gesunken ist. Auch der Anteil der Hebammen, die Hausgeburten durchführen, ist um einen Prozentpunkt auf 5 % gesunken (s. Tab. 4).

Tab. 4: Prozentualer Anteil der Beschäftigungsfelder der Hebammen bzw. Entbindungspfleger in Niedersachsen in den Jahren 2015 und 2016 (Amtliche Jahresstatistik des öffentlichen Gesundheitsdienstes, eigene Darstellung)

Jahr	2015	2016
Hebammen überwiegend im Krankenhaus (darunter mit freiberuflicher Nebentätigkeit)	44,4 % (58,5 %)	46,7 % (58,1 %)
freiberufliche Hebammen in Vor- und Nachsorge	49,4 %	48,1 %
freiberufliche Hebammen in Vor- und Nachsorge sowie Hausgeburten	6,2 %	5,2 %
Anzahl Hebammen insgesamt	2.042*	1.997*

* Meldungen von 43 der 45 Landkreise

Die Validität dieser Statistik ist direkt abhängig von dem Meldeverhalten der Hebammen an die unteren Gesundheitsbehörden und der (freiwilligen) Weitergabe dieser Daten an das NLGA. Die Abbildungen 7 und 8 zeigen die regionalen Ergebnisse auf Kreisebene für das Jahr 2016 (s. auch Tab. 5 im Anhang). In Abbildung 7 sieht man die freiberuflichen Hebammen im Verhältnis zu 100.000 Frauen im gebärfähigen Alter. Setzt man die Daten der BGW mit anderen Daten in Beziehung, stellt sich heraus, dass diese Daten nicht immer schlüssig sind. Meldet die Berufsgenossenschaft beispielsweise 13 Unternehmen, wird in der Statistik des Gesundheitsamtes nur eine Hebamme aufgeführt.

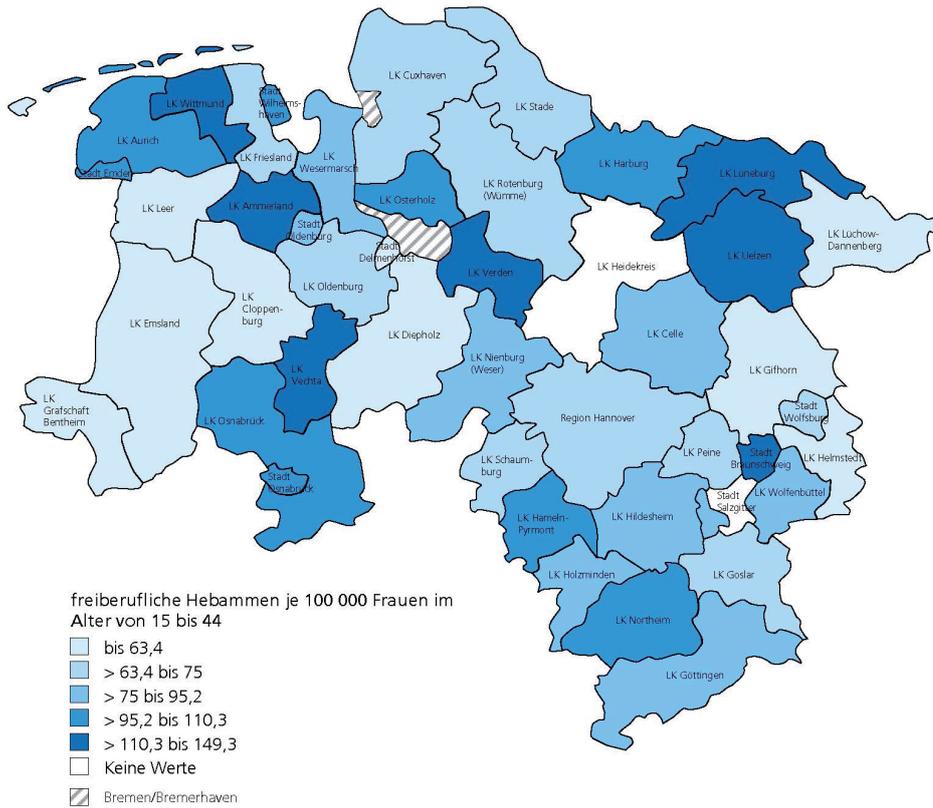


Abb. 7: Regionale Darstellung der freiberuflichen Hebammen pro 100.000 Frauen im Alter von 15 – 44 Jahren für das Jahr 2016 (Quelle: Jahresstatistik des ÖGD)

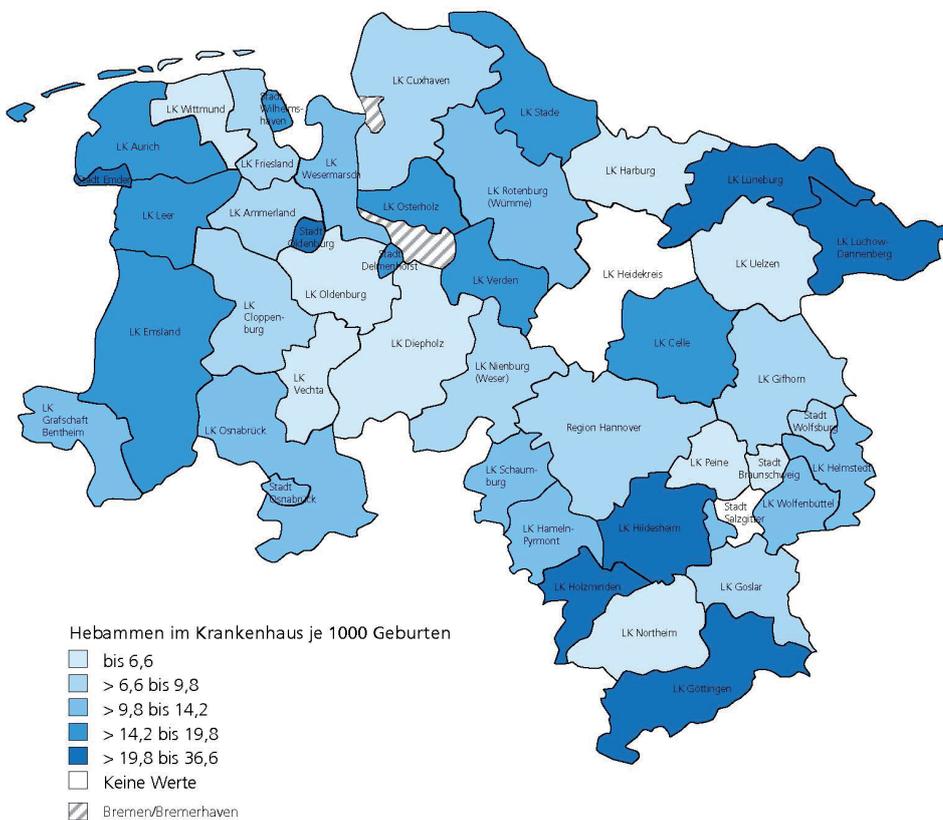


Abb. 8: Regionale Darstellung der festangestellten Hebammen im Krankenhaus pro 1.000 Geburten für das Jahr 2016 (Quelle: Jahresstatistik des ÖGD)

Abbildung 8 beschreibt im Krankenhaus festangestellte Hebammen in Bezug auf 1.000 Lebendgeborene. Eine vergleichbare Karte mit den Zahlen aus der Krankenhausstatistik des LSN ist aus Datenschutzgründen nicht möglich.

Auch in dieser Statistik werden die Personen (Köpfe) gezählt und nicht die Wochenarbeitszeit in Stunden. Das ist problematisch, weil davon auszugehen ist, dass Hebammen, ähnlich wie viele berufstätige Frauen, häufig in Teilzeit arbeiten. Die Hebammenverbände befürworten daher eine Umgestaltung der Meldebögen, um die tatsächliche Hebammenversorgung besser abzubilden.

Da die Tätigkeitsbereiche der Hebammen nicht unbedingt an der Kreisgrenze enden, besteht auch die Möglichkeit, dass es zu Doppelzählungen der Beschäftigten kommt, insbesondere wenn die ambulante und die stationäre Tätigkeit in unterschiedlichen Landkreisen ausgeübt und entsprechend der Meldepflicht angezeigt wird.

Ein Abgleich der Zahlen „angestellte Hebammen im Krankenhaus“ aus der Krankenhausstatistik mit den Zahlen aus der Jahresstatistik zeigt eine erhebliche Spannweite an Abweichungen auf der regionalen Ebene. Ein Grund könnte die Erfassung der Beleghebammen sein, die in der Krankenhausstatistik nicht erfasst werden, in die Jahresstatistik des öffentlichen Gesundheitsdienstes aber mit einfließen können.

Vergleicht man die Zahlen der ambulant tätigen Hebammen aus den Umlage-Tabellen der BGW mit denen aus der Jahresstatistik, sind im ersten Fall insgesamt mehr Tätige gezählt. Eine mögliche Erklärung, trotz der oben erwähnten Einschränkung der gezählten Unternehmen bei den Daten der BGW, wäre ein nicht vollzähliges Anmelden der Hebammen bei den unteren Gesundheitsbehörden.

Indikator 8.22 des NLGA

In der Gesundheitsberichterstattung der Länder findet sich für Niedersachsen neben den Angaben zur Bevölkerung und Geburtenhäufigkeit (Indikator 2.10, s. Tab. 1) unter der Indikatornummer 8.22 eine Tabelle, die die Versorgung des Landes mit Hebammen im Zeitvergleich abbildet (s. Tab. 5). Der Indikator beschreibt die geburtshilfliche Versorgung im ambulanten und stationären Bereich. Er wird jährlich zum 31.12. erhoben. Es werden voll- und teilzeitbeschäftigte Personen ohne Umrechnung auf Vollzeitanteile gezählt.

Zur Gewährleistung einer regionalen Vergleichbarkeit werden die ambulant und im Krankenhaus tätigen Hebammen auf die fertile weibliche Bevölkerung zwischen 15 und 44 Jahren bezogen. Die Kennziffer Hebammen/Entbindungspfleger je 1.000 Geborene stellt eine auf die Bevölkerung bezogene Versorgungskennziffer dar. Es werden hier also die Daten der Krankenhausstatistik und der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) zusammengeführt. Die ambulant tätigen Hebammen bzw. Entbindungspfleger sind im vorliegenden Indikator wie schon erwähnt evtl. zu gering ausgewiesen, da Unternehmen erfasst werden.

Die Zahlen in Tabelle 5 differenzieren zwischen festangestellten Hebammen im Krankenhaus und selbstständig ambulant Tätigen. Letztlich könnte aber auch eine kombinierte Tätigkeit als selbstständige Hebamme mit Teilzeitbeschäftigung im Krankenhaus oder mit Belegbetten ausgeübt werden. Während die selbstständige Hebamme mit Teilzeitbeschäftigung im Krankenhaus dann in beiden Spalten aufgeführt und deshalb in der Summe doppelt gezählt wird, ist die selbstständige Hebamme mit Belegbett(en) im Krankenhaus nicht aufgeführt und geht somit nur einmal in die erste Spalte ein. Durch die Kombination von selbstständiger Tätigkeit und angestellter Tätigkeit in einem Krankenhaus kann es so zu Doppelerfassungen kommen. Die Addition beider Angaben zu der Spalte ‚Hebammen insgesamt‘ stellt aus diesem Grund wahrscheinlich eine Überschätzung der für die Versorgung in der Geburtshilfe zur Verfügung stehenden Hebammen dar.

Betrachtet man die in Tabelle 5 dargestellte Entwicklung der Hebammenzahlen über die letzten Jahre, so zeigt sich auch hier ein leichter Anstieg in beiden Beschäftigungsbereichen. Nochmals muss auch hier auf den Umstand der Teilzeitbeschäftigung hingewiesen werden, der nicht in die Tabelle einfließt.

Tab. 5: Indikator 8.22 Niedersachsen, GBE (Stand: 09.2018)

Jahr	Hebammen und Entbindungspfleger							
	Insgesamt			ambulant tätig**		im Krankenhaus fest angestellt		
	Anzahl	je 100.000 Frauen (15-unter 45 J.)*	je 1.000 Geborene	Anzahl	je 100.000 Frauen (15-unter 45 J.)*	Anzahl	je 100.000 Frauen (15-unter 45 J.)*	je 1.000 Geborene
2009	2.067	141,9	33,1	1.321	90,7	746	51,2	11,9
2010				ambulante Daten fehlen		797	55,7	12,6
2011	2.133	155	34,7	1.322	96,1	811	58,9	13,2
2012	2.147	158,2	34,8	1.324	97,5	823	60,6	13,3
2013	2.160	160,9	34,2	1.349	100,5	811	60,4	12,9
2014	2.156	161,7	32,4	1.355	101,6	801	60,1	12
2015	2.194	163,7	32,5	1.358	101,3	836	62,4	12,4
2016	2.206	165,4	29,2	1.361	102	845	63,4	11,2

* bis 2010 Basis Volkszählung 1987; ab 2011 Basis Zensus 2011

** schließt kombinierte ambulante und stationäre Tätigkeit ein und enthält auch Hebammen/Entbindungspfleger mit ausschließlich vor- und nachgeburtlicher Betreuung

Quelle: Eigene Berechnungen nach Daten des LSN (Bevölkerungsfortschreibung; Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung; Krankenhausstatistik); Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (Umlagedaten Hebammen und Entbindungspfleger)

Stand: 18.9.2018

Daten der Krankenkassen

Um die Hebammenhilfe nach dem Vertrag nach § 134 a SGB V mit den gesetzlichen Krankenkassen abrechnen zu können, bedarf es einer Mitgliedschaft in einem der maßgeblichen Berufsverbände, welcher die Hebamme dann an den GKV-Spitzenverband meldet oder einer direkten eigenen Meldung der Hebamme beim GKV-Spitzenverband.

In der sogenannten Vertragspartnerliste sind alle Hebammen erfasst, die mit der GKV abrechnen dürfen. Die Liste wird von den Hebammenverbänden verwaltet und wurde uns freundlicherweise von der AOK Niedersachsen (AOKN) zur Verfügung gestellt. Des Weiteren steht ein Verzeichnis aller Hebammen/Hebammenpraxen oder Geburtshäuser mit eigenem Institutionskennzeichen in Niedersachsen zur Verfügung, die im letzten Jahr (seit 07/2017) Hebammenleistungen mit der AOKN abgerechnet haben. Hebammen, die ausschließlich mit privat versicherten Frauen oder mit Versicherten anderer Krankenkassen abgerechnet haben, wären hier also nicht erfasst. Dies sollten allerdings nicht viele sein, da der Marktanteil der AOK in Niedersachsen aktuell bei rund 37 % liegt. Anhand dieser Zahlen lässt sich eine Abschätzung zur Vollständigkeit der bisher aufgeführten Datenquellen durchführen.

Diese Verzeichnisse stellen ebenfalls alle Hebammen ohne ihren Tätigkeitsumfang dar. Zusammengefasst zu den vier niedersächsischen statistischen Regionen ergeben sich Unterschiede in diesen beiden Quellen der AOK. Es sind 5 – 17 % mehr Vertragspartner als Hebammen gelistet, die mit der AOK 2017 abgerechnet haben. In der Summe liegen die Zahlen, wie vermutet, über denen der BGW, in der nur Unternehmen aufgeführt werden. Die nachfolgende Tabelle stellt die Anzahl der gelisteten Hebammen nach den ehemaligen Regierungsbezirken für das Jahr 2017 dar.

Tab. 6: Summe der Hebammenzahlen nach Vertragspartnerliste und Abrechnungsliste der AOK nach ehemaligen Regierungsbezirken (Stand 07/2017)

Hebammen 2017	Niedersachsen	Braunschweig	Hannover	Lüneburg	Weser-Ems
Vertragspartnerliste	1.869	354	495	439	581
Abrechnungsliste	1.686	323	412	418	533

Weitere Datenquellen

In der Literatur finden sich Auswertungen zu Hebammenzahlen von anderen Bundesländern, die auf zusätzliche Datenquellen zurückgreifen. Hier wären beispielhaft Krankenkassenabrechnungsdaten, Zahlen von Hebammenabrechnungszentren, Listen der Hebammenlandesverbände, Zahlen zu Meldungen von Hebammen beim GKV-Spitzenverband oder auch direkte Befragungen von Hebammen zu nennen. Aber auch für diese Beispiele gilt, dass sie je nach Quelle unterschiedliche Schnittmengen der Hebammen erfassen und so per se nicht zu einer Vollerhebung führen würden.

Zusammenfassung und Fazit

Die gesetzlichen Bestimmungen um Schwangerschaft, Geburt, Vor- und Nachsorge, ergänzt um das Gesundheitsziel des Bundes „Gesundheit rund um die Geburt“, schaffen für Mutter und Kind in Deutschland wesentliche Grundlagen für die Versorgung in dieser sensiblen Phase.

Die Vorgabe, dass eine Frau rund um eine Geburt von einer Hebamme betreut wird, ist gesetzlich ebenso verankert wie das Recht der werdenden Mutter, den Geburtsort (Klinik, Entbindungshaus, Hausgeburt) frei zu wählen.

Die derzeit auch in den Medien geführte Diskussion, ob eine flächendeckende und ausreichende Versorgung der Schwangeren durch Hebammen gegeben ist, bedarf für eine objektive Einschätzung einer validen Datengrundlage. Zur Beurteilung der Versorgungslage stehen bundesweit und in Niedersachsen verschiedene Datenquellen zur Verfügung, die aber sämtlich Limitationen hinsichtlich Vollständigkeit, Vollzähligkeit und Aussagekraft aufweisen. Für alle vorhandenen Datenquellen gilt, dass sie für einen anderen Zweck als den der Berichterstattung erhoben werden und sich zumeist auf einzelne Ausschnitte der Berufsausübung beschränken. Daher liefern sie Informationen zur Darstellung der Versorgungslage eher eingeschränkt im Sinne sogenannter Sekundärdaten.

Die Krankenhausstatistik erhebt Zahlen zu angestellten Hebammen im Krankenhaus auf Landesebene, die auch bundesweit zusammengeführt werden. Die Daten gelten als valide, da ihre Erfassung gesetzlich vorgeschrieben ist. Limitierend ist, dass bislang keine exakten Stellenanteile (Wochenarbeitszeit) dokumentiert wurden, das erfolgt für das Jahr 2018 erstmalig. Auch die Erfassung von Beleghebammen wird hinsichtlich ihrer Vollständigkeit unterschiedlich bewertet. Für Niedersachsen zeigen sich von 2012 ($n = 823$) bis 2016 ($n = 845$) relativ konstante Zahlen. Bezieht man die absoluten Hebammenzahlen auf 1.000 Geborene, so fällt der Anteil von 13,3/1.000 Geborene im Jahr 2012 auf 11,2/1.000 Geborene im Jahr 2016. Das entspricht einem Rückgang von fast 20% pro 1.000 Geborenen.

Das Statistische Bundesamt zeigt in einer bundesweiten Auswertung eine deutliche Zunahme der Teilzeit- bzw. geringfügigen Beschäftigung der angestellten Hebammen im Krankenhaus für den Zeitraum 1991 bis 2015, die sich in den Daten so nicht abbildet.

Daten der Berufsgenossenschaft für Gesundheit und Wohlfahrtspflege erfassen Hebammenunternehmen im Rahmen einer Meldepflicht der gesetzlich vorgeschriebenen Berufsunfallversicherung. Hier wird die Zahl der gemeldeten Unternehmen gezählt, unabhängig davon, wie viele Hebammen in dem Unternehmen arbeiten. Für Niedersachsen ist die Zahl der gemeldeten Unternehmen von $n = 1.323$ im Jahr 2012 auf $n = 1.375$ im Jahr 2017 leicht gestiegen. Bezieht man die Zahl der gemeldeten Unternehmen auf die Anzahl der Frauen im gebärfähigen Alter (da die Unternehmen im ambulanten Bereich und vorrangig in der Vor- und Nachsorge tätig sind), so liegt der ehemalige Regierungsbezirk Lüneburg über dem Durchschnitt, in allen anderen früheren Regierungsbezirken liegt die Zahl unter dem Durchschnitt.

Die Daten aus der Jahresstatistik des ÖGD werden von den unteren Gesundheitsbehörden vormals Gesundheitsämtern erhoben. Das An- und Abmeldeverhalten am Ort der ausgeübten Hebammen-tätigkeit ist hierbei ausschlaggebend für die Datenqualität. Dabei können sowohl Überschätzungen (wenn sich die Hebammen nicht abmelden) wie auch Unterschätzungen (wenn sich die Hebammen nicht anmelden) der freiberuflich arbeitenden Hebammen nicht ausgeschlossen werden. Alleinstellungsmerkmal dieser Daten ist, dass Angaben zu kombinierter Tätigkeit von ambulanter und stationärer Versorgung erfasst werden, ebenso welche der Versorgungsleistungen dabei „überwiegen“ und

ob auch ambulante Geburtshilfe durch die Hebamme erfolgt. Länder- und Landkreis-übergreifende Arbeitsplätze der Hebammen erschweren die Einschätzung der regionalen Versorgungssituation dabei zusätzlich. Auf Grundlage der freiwilligen Rückmeldung von 43 (im Jahr 2015 u. 2016) bzw. 44 (im Jahr 2009) der 45 niedersächsischen Kommunen ist die absolute Zahl der Hebammen, die eine Tätigkeit überwiegend im Krankenhaus angegeben haben, mit etwas über 900 relativ konstant. Bei den freiberuflich tätigen Hebammen sind die Zahlen eher rückläufig von $n = 1.197$ im Jahr 2009 auf $n = 1.135$ im Jahr 2015 und $n = 1.065$ im Jahr 2016. Besonders deutlich ist der Rückgang bei den Hebammen, die bei freiberuflicher Tätigkeit auch die Betreuung von Geburten angeben von $n = 184$ im Jahr 2009 auf $n = 126$ im Jahr 2015 und $n = 104$ Hebammen im Jahr 2016.

Für die Abrechnung der Hebammentätigkeit mit den gesetzlichen Krankenkassen bedarf es der Meldung beim GKV-Spitzenverband. Die dort geführten Listen geben somit Auskunft über freiberuflich tätige Hebammen, sie spiegeln aber ebenfalls keinen zeitlichen Tätigkeitsumfang wieder. Für diesen Bericht konnten nur die Daten von 2017 herangezogen werden. Wie zu erwarten, liegt die Zahl der Hebammen, die ambulante Tätigkeit abrechnen mit $n = 1.686$ im Jahr 2017 über der Zahl der für Niedersachsen gemeldeten „Hebammenunternehmen“ ($n = 1.375$ im Jahr 2017).

Die Zusammenschau aller Datenquellen lässt keine eindeutige Einschätzung der Versorgungssituation durch Hebammen zu. Insbesondere die nicht erfassten jeweiligen Stellenanteile (Wochenarbeitszeit) sind problematisch. Der Beruf der Hebamme wird zu 99 Prozent von Frauen ausgeübt und hat somit durch den Frauenanteil an sich ein hohes Maß an Teilzeitbeschäftigung. Gleichzeitig führt die Kombination aus freiberuflicher und angestellter Tätigkeit in der Konsequenz zu Teilzeittätigkeit in beiden Arbeitsfeldern. Eine aussagekräftige Erfassung des Tätigkeitsumfangs wird dadurch nahezu unmöglich. Die Daten von Destatis auf Bundesebene bestätigen das. So ist die Zahl der in Krankenhäusern fest angestellten Hebammen von $n = 6.620$ im Jahr 1991 auf $n = 9.081$ im Jahr 2015 gestiegen. Gleichzeitig hat der Anteil der im Krankenhaus nur geringfügig oder in Teilzeit beschäftigten Hebammen von 28,9 % im Jahr 1991 auf 72,5 % im Jahr 2015 zugenommen.

Für die Bundesländer sind drohende Versorgungsengpässe in einzelnen Regionen seit geraumer Zeit ein Thema. Die aktuelle Situation soll in einem durch den Bund in Auftrag gegebenen Gutachten analysiert werden, so dass sich ggf. Handlungskonzepte ableiten lassen. Hier soll auch der Einfluss der Haftpflichtsituation erneut geprüft werden. Die in den einzelnen Ländern bereits gewonnenen Erkenntnisse können in die Gutachtenerstellung einfließen.

Die zum Januar 2020 einzuführende Akademisierung der Hebammenausbildung könnte die Versorgungslage mit nachrückenden Hebammen zusätzlich erschweren. Hier gibt es bereits Bestrebungen, zeitnah neue Ausbildungsstudiengänge in ausreichender Zahl zu schaffen.

Perspektivisch ist eine Verbesserung der Datenqualität möglich, und wäre – hinsichtlich der Beurteilung der Versorgungslage – erforderlich. Die aktuelle Erweiterung der Krankenhausstatistik um die Stundenanteile der beschäftigten Hebammen wird zukünftig zu einer valideren Datenbasis für die geburtshilfliche Versorgung führen, zumal fast 98 % der Geburten in Deutschland im Krankenhaus erfolgen. Eine Übertragung dieser Erfassung auf den ambulanten Tätigkeitsbereich wäre möglich, indem man z. B. die Hebammentätigkeit auch in der Jahresstatistik der unteren Gesundheitsbehörden in Stellenanteilen aufschlüsselt. Ebenso könnte über eine obligatorische Weitergabe der Meldedaten von den unteren Gesundheitsbehörden an das Landesgesundheitsamt diskutiert werden.

Parallel werden in Niedersachsen in einigen Landkreisen bereits sogenannte Hebammenzentralen geschaffen, die eine Vermittlung von freien Hebammen an suchende Frauen optimieren sollen. Eine Steigerung der ambulant tätigen Hebammen ergibt sich dadurch nicht, aber eine optimalere Nutzung der bestehenden Kapazitäten (z. B. in den Landkreisen Emsland, Friesland, Hannover, Leer, Oldenburg, Osnabrück und Wesermarsch) [13].

Tabellenverzeichnis

Tab. 1:	Indikator 2.10 Lebendgeborene in Niedersachsen im Zeitvergleich 2000-2016	10
Tab. 2:	Übersicht der Datenquellen zur Hebammenversorgung	12
Tab. 3:	Festangestellte Hebammen/Entbindungspfleger nach Statistischen Regionen für die Jahre 2012 bis 2015 (Krankenhausstatistik des Landesamtes für Statistik 11.1)	12
Tab. 4:	Prozentualer Anteil der Beschäftigungsfelder der Hebammen bzw. Entbindungspfleger in Niedersachsen in den Jahren 2015 und 2016 (Amtliche Jahresstatistik des öffentlichen Gesundheitsdienstes, eigene Darstellung)	16
Tab. 5:	Indikator 8.22 Niedersachsen, GBE (Stand: 09.2018)	19
Tab. 6:	Summe der Hebammenzahlen nach Vertragspartnerliste und Abrechnungsliste der AOK nach ehemaligen Regierungsbezirken (Stand 07/2017)	19

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1:	Übersicht zu dem Anstieg der Berufshaftpflichtprämie für Hebammen (Quelle: DHV, ARD)	7
Abb. 2:	Bevölkerungszahlen für Frauen in Niedersachsen für die Jahre 2012-2016: Gesamtzahl der Frauen und Altersgruppe 15- 44 Jahre	9
Abb. 3:	Lebendgeborene in Niedersachsen je 1.000 Frauen im Alter von 15-44 Jahren im Zeitverlauf (1980-2016)	11
Abb. 4 :	Angestellte Hebammen im Krankenhaus nach Statistischen Regionen im Zeitraum 2012 bis 2016 bezogen auf 1.000 Lebendgeborene. Grundlage: Krankenhausstatistik	13
Abb. 5:	Hebammenunternehmen nach Statistischen Regionen im Zeitraum 2012 bis 2016 bezogen auf 100.000 Frauen im Alter von 15-44 Jahre, Grundlage: Umlagedaten der BGW	14
Abb. 6 :	Regionale Darstellung der Hebammenunternehmen pro 100.000 Frauen im Alter von 15-44 Jahre für das Jahr 2016 (Quelle BGW Umlagedaten)	15
Abb. 7:	Regionale Darstellung der freiberuflichen Hebammen pro 100.000 Frauen im Alter von 15-44 Jahren für das Jahr 2016 (Quelle: Jahresstatistik des ÖGD)	17
Abb. 8:	Regionale Darstellung der festangestellten Hebammen im Krankenhaus pro 1.000 Geburten für das Jahr 2016 (Quelle: Jahresstatistik des ÖGD)	17

Verzeichnis des Tabellenanhangs

A. Tab. 1:	Bevölkerungszahlen Niedersachsen für die Jahre 2012-2016 nach Alter und Geschlecht	24
A. Tab. 2:	Festangestellte Hebammen/Entbindungspfleger im Krankenhaus nach Regierungsbezirk für die Jahre 2012-2016	24
A. Tab. 3:	Umlage 2012-2017 bezogen auf die Unternehmensart Hebamme/ Entbindungspfleger gruppiert nach Regierungsbezirken für Niedersachsen (Unternehmensbetreuung DV-MiB der BGW, 16.08.2018)	24
A. Tab. 4:	Umlage 2016 bezogen auf die Unternehmensart Hebamme/ Entbindungspfleger gruppiert nach Landkreisen für Niedersachsen (Unternehmensbetreuung DV-MiB der BGW, 16.03.2018)	25
A. Tab. 5:	Regionale Darstellung der Hebammenzahlen nach Beschäftigungsart auf Kreisebene (2016) Quelle: Daten der unteren Gesundheitsbehörden	26
A. Tab. 6:	Regionale Darstellung der Hebammenzahlen nach Beschäftigungsart auf Kreisebene (2015) Quelle: Daten der unteren Gesundheitsbehörden	27

Tabellennanhang

A. Tab. 1: Bevölkerungszahlen Niedersachsen für die Jahre 2012-2016 nach Alter und Geschlecht

Niedersachsen		Frauen (%)	Männer	Gesamt
2012	Gesamtbevölkerung	3.967.993	3.811.002	7.778.995
	Altersgruppe 15-44 Jahre	1.357.289 (34,2)	1.390.566	2.747.855
2013	Gesamtbevölkerung	3.968.682	3.821.877	7.790.559
	Altersgruppe 15-44 Jahre	1.342.189 (33,8)	1.381.490	2.723.679
2014	Gesamtbevölkerung	3.980.650	3.846.089	7.826.739
	Altersgruppe 15-44 Jahre	1.333.286 (33,5)	1.381.587	2.714.873
2015	Gesamtbevölkerung	4.011.201	3.915.398	7.926.599
	Altersgruppe 15-44 Jahre	1.340.646 (33,4)	1.422.079	2.762.725
2016	Gesamtbevölkerung	4.022.289	3.923.396	7.945.685
	Altersgruppe 15-44 Jahre	1.333.837 (33,2)	1.412.708	2.746.545

*Zahlen aus den Gesundheitsindikatoren der Länder (gbe-bund [9], eigene Darstellung)

A. Tab. 2: Festangestellte Hebammen/Entbindungspfleger im Krankenhaus nach Regierungsbezirk für die Jahre 2012-2016

Jahr	2012	2013	2014	2015	2016
Braunschweig	130	130	120	137	145
Hannover	253	243	248	257	260
Lüneburg	110	105	111	117	115
Weser - Ems	330	333	322	325	325
Niedersachsen	823	811	801	836	845

Quelle: LSN, Indikator 8.22

A. Tab. 3: Umlage 2012-2017 bezogen auf die Unternehmensart Hebamme/ Entbindungspfleger gruppiert nach Regierungsbezirken für Niedersachsen (Unternehmensbetreuung DV-MiB der BGW, 16.08.2018)

Unternehmen/Hebammen	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Braunschweig	248	255	259	259	262	262
Hannover	345	344	345	344	353	362
Lüneburg	311	318	327	328	327	323
Weser-Ems	419	432	424	427	419	428
Niedersachsen	1.323	1.349	1.355	1.358	1.361	1.375

Quelle: BGW

A. Tab. 4: Umlage 2016 bezogen auf die Unternehmensart Hebamme/ Entbindungspfleger gruppiert nach Landkreisen für Niedersachsen (Unternehmensbetreuung DV-MiB der BGW, 16.03.2018)

Landkreis	Anzahl Unternehmen (2016)
Braunschweig, Stadt	48
Salzgitter, Stadt	10
Wolfsburg, Stadt	11
LK Gifhorn	24
LK Goslar	14
LK Helmstedt	8
LK Northeim	25
LK Osterode am Harz	<5*
LK Peine	18
LK Wolfenbüttel	18
LK Göttingen	85
Region Hannover	204
LK Diepholz	21
LK Hameln-Pyrmont	29
LK Hildesheim	46
LK Holzminden	9
LK Nienburg (Weser)	21
LK Schaumburg	23
LK Celle	30
LK Cuxhaven	33
LK Harburg	45
LK Lüchow-Dannenberg	13
LK Lüneburg	38
LK Osterholz	23
LK Rotenburg (Wümme)	37
LK Heidekreis	31
LK Stade	35
LK Uelzen	18
LK Verden	24
Delmenhorst, Stadt	<5*
Emden, Stadt	11
Oldenburg, Stadt	44
Osnabrück, Stadt	44
Wilhelmshaven, Stadt	6
LK Ammerland	24
LK Aurich	33
LK Cloppenburg	21
LK Emsland	53
LK Friesland	17
LK Grafschaft Bentheim	20
LK Leer	25
LK Oldenburg	26
LK Osnabrück	57
LK Vechta	19
LK Wesermarsch	10
LK Wittmund	7

*Zahlen kleiner 5 werden gemäß Statistischer Geheimhaltung nicht veröffentlicht

A. Tab. 5: Regionale Darstellung der Hebammenzahlen nach Beschäftigungsart auf Kreisebene (2016) Quelle: Daten der unteren Gesundheitsbehörden

2016	Hebammen Krankenhaus		Hebammen freiberuflich	
Kreis	insgesamt	darunter: mit freiberuflicher Tätigkeit	nur Vor- u. Nachsorge	Vor- u. Nachsorge und Hausgeburten
Braunschweig, Stadt	17	2	43	11
Salzgitter, Stadt	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Wolfsburg, Stadt	14	4	13	1
LK Gifhorn	16	9	16	0
LK Göttingen	62	49	39	6
LK Goslar	8	0	14	0
LK Helmstedt	8	3	9	0
LK Northeim	7	7	17	2
LK Osterode	14	9	9	0
LK Peine	8	6	14	0
LK Wolfenbüttel	12	7	13	2
Region Hannover	85	55	142	14
LK Diepholz	7	7	18	0
LK Hameln-Pyrmont	17	15	21	3
LK Hildesheim	52	19	33	5
LK Holzminden	12	10	6	4
LK Nienburg (Weser)	10	8	13	3
LK Schaumburg	15	9	17	0
LK Celle	28	17	21	1
LK Cuxhaven	14	10	19	1
LK Harburg	11	6	36	5
LK Lüchow-Dannenberg	8	8	1	0
LK Lüneburg	58	10	20	19
LK Osterholz	16	9	19	0
LK Rotenburg (Wümme)	18	14	16	1
LK Heidekreis	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
LK Stade	38	29	22	1
LK Uelzen	2	1	17	4
LK Verden	20	11	16	11
Delmenhorst, Stadt	17	0	4	0
Emden, Stadt	19	10	9	0
Oldenburg, Stadt	56	24	29	2
Wilhelmshaven, Stadt	13	9	10	3
LK Ammerland	10	8	21	1
LK Aurich	26	13	31	1
LK Cloppenburg	15	12	13	0
LK Emsland	63	35	31	0
LK Friesland	8	6	11	0
LK Grafschaft Bentheim	17	11	13	1
LK Leer	26	22	9	1
LK Oldenburg	4	3	15	0
LK Vechta	0	0	31	0
LK Wesermarsch	8	7	11	0
LK Wittmund	1	0	10	0
LK und Stadt Osnabrück	72	47	89	1
Niedersachsen	932	541	961	104

A. Tab. 6: Regionale Darstellung der Hebammenzahlen nach Beschäftigungsart auf Kreisebene (2015) Quelle: Daten der unteren Gesundheitsbehörden

2015	Hebammen Krankenhaus		Hebammen freiberuflich	
Kreis	insgesamt	darunter: mit freiberuflicher Tätigkeit	nur Vor- u. Nachsorge	Vor- u. Nachsorge und Hausgeburten
Braunschweig, Stadt	17	3	42	10
Salzgitter, Stadt	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Wolfsburg, Stadt	14	4	12	1
LK Gifhorn	16	9	16	0
LK Göttingen	67	37	26	8
LK Goslar	11		14	
LK Helmstedt	8	3	9	0
LK Northeim	6	6	19	1
LK Osterode	12	10	0	1
LK Peine	9	7	14	0
LK Wolfenbüttel	10	7	12	1
Region Hannover	k. A**	k. A**	206	12
LK Diepholz	6	6	21	0
LK Hameln-Pyrmont	20	10	21	3
LK Hildesheim	63	29	34	6
LK Holzminden	12	10	6	4
LK Nienburg (Weser)	10	7	16	3
LK Schaumburg	13	11	15	0
LK Celle	30	19	19	2
LK Cuxhaven	14	10	20	0
LK Harburg	11	9	25	1
LK Lüchow-Dannenberg	8	8	1	0
LK Lüneburg	62	11	41	10
LK Osterholz	16	10	21	0
LK Rotenburg (Wümme)	19	16	38	2
LK Heidekreis	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
LK Stade	38	28	22	1
LK Uelzen	2	1	20	5
LK Verden	20	11	16	11
Delmenhorst, Stadt	18	0	3	0
Emden, Stadt	19	10	9	0
Oldenburg, Stadt	51	22	37	14
Wilhelmshaven, Stadt	14	10	10	3
LK Ammerland	12	10	23	2
LK Aurich	27	15	14	12
LK Cloppenburg	23	18	12	0
LK Emsland	63	36	26	0
LK Friesland	10	7	10	0
LK Grafschaft Bentheim	16	10	11	1
LK Leer	25	21	12	3
LK Oldenburg	11	9	14	0
LK Vechta	21	21	8	0
LK Wesermarsch	8	7	13	0
LK Wittmund	1	0	11	0
LK und Stadt Osnabrück	74	53	90	9
Niedersachsen	907	531	1.009	126

**Region Hannover, Zahlen waren nicht korrekt und können nicht korrigiert geliefert werden

Literatur

- [1] Internetzugriff des Titelbildes:
<https://pixabay.com/de/schwangerschaft-schwanger-storch-1749858/> (Graphik modifiziert)
- [2] <https://www.hebammenverband.de/beruf-hebamme/was-machen-hebammen/> (Stand: 11/2018)
- [3] Bundesministerium für Gesundheit (2017)
https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Broschueren/Nationales_Gesundheitsziel_Gesundheit_rund_um_die_Geburt.pdf (Stand: 09/2018)
- [4] 91. Gesundheitsministerkonferenz vom 20/21.06.2018 in Düsseldorf
<https://www.gmkonline.de/Beschluesse.html?id=717&jahr=> (Stand: 11/2018)
- [5] Huter, Runte, Rothgang, 2017 Hebammen im Land Bremen
- [6] IGES Institut GmbH, 2015 Hebammenversorgung in Thüringen, Endbericht für das Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie
- [7] IGES Institut GmbH, 2012 Versorgungs- und Vergütungssituation in der außerklinischen Geburtshilfe, Ergebnisbericht für das Bundesministerium für Gesundheit
- [8] <https://www.gdv.de/de/themen/news/warum-der-versicherungsschutz-fuer-hebammen-teurer-geworden-ist-17852> (Stand: 10/2018)
- [9] Statistisches Bundesamt (2018) Bevölkerung Deutschland www.gbe-bund.de (Stand: 11/2018)
- [10] Indikatorenansatz für die GBE der Länder
https://www.apps.nlga.niedersachsen.de/05_gue/gesundheitsindikatoren2/ (Stand: 11/2018)
- [11] Statistisches Bundesamt, Destatis (2018) https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/zdw/2018/PD18_17_p002.html (Stand: 11/2018)
- [12] Christine Loytved, 2017 Qualitätsbericht 2016 Außerklinische Geburtshilfe in Deutschland
- [13] Rinas, Jutta, 2018 Langwierige Suche nach Hebammen soll ein Ende haben, Hannoversche Allgemeine Zeitung, Stadtausgabe vom 29.11.2018, Seite 18

Anhang

1. Beispiel für den Meldebogen einer unteren Gesundheitsbehörde:
<https://www.lk-row.de/buergerservice/dienstleistungen/hebammen-und-entbindungspfleger-meldepflichten-1134-0.html?myMedium=1> (Stand: 11/2018)
2. Tabellenvorlage der Jahresstatistik der unteren Gesundheitsbehörden Niedersachsen, Berichtsjahr 2017:
Hebammen und Entbindungspfleger (siehe im Dokument unter 3.2 (fakultative Meldung)
Gemeldete Hebammen und Entbindungspfleger nach Tätigkeitsbereich am Ende des Berichtsjahres (gemäß NHebG vom 19.2.2004)

Berichtsjahr	Gemeldete Hebammen und Entbindungspfleger im Berichtsjahr			
	überwiegend im Krankenhaus tätig		überwiegend freiberufliche Tätigkeit	
	insgesamt	darunter:	davon:	
		mit freiberuflicher Tätigkeit	nur Vor- und Nachsorge	Vor- und Nachsorge und außerklinische Geburtshilfe
2017	0	0	0	0

3. Niedersächsisches Hebammengesetz
<http://www.nds-voris.de/jportal/?jsessionid=DCAEB1BABA72ED6505F74E3E2155D51A.jp10?quelle=jlink&query=HebG+ND&psml=bsvorisprod.psml&max=true&aiz=true#jlr-HebGNDrahmen> (Stand: 11/2018)

