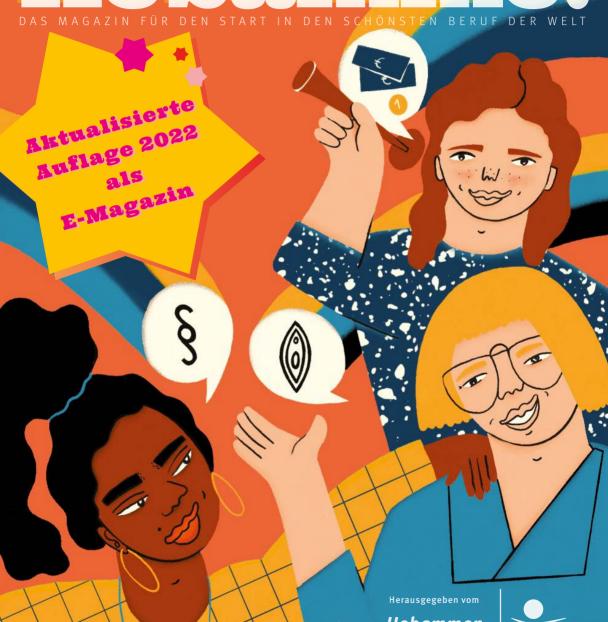
Endlich Hebamme!



forum



Jetzt geht's los!

Endlich sind Sie Hebamme, herzlichen Glückwunsch! Vermutlich sind
Sie sehr stolz – und sicher auch erleichtert. Auf jeden Fall haben Sie jetzt
jede Menge Fragen: Angestellt arbeiten oder selbstständig machen?
Wo muss ich mich anmelden? Welche Versicherungen brauche ich? Bei den
Antworten auf diese und andere Fragen will dieses Heft Sie unterstützen.
»Jedem Anfang wohnt ein Zauber inne«, schrieb Hermann Hesse in seinem
Gedicht »Stufen«. Nehmen Sie diesen Zauber mit in
den schönsten Beruf der Welt!

Das wünschen Ihnen die
REDAKTION DES HEBAMMENFORUMS
UND DER DEUTSCHE HEBAMMENVERBAND (DHV)





Jede findet ihren Weg

LEA MARIA PETER



Vor zwei Jahren, zur ersten Auflage dieses Hefts und am Ende meines ersten Lehrjahrs, hatte mich der Berufseinstieg noch nicht wirklich tangiert. Endlich Hebamme? Gefühlt noch sehr weit weg! Doch seither hat sich einiges getan. Das Examen rückt in erreichbare Nähe. Die Gedanken kreisen immer öfter um die Frage, wie ich arbeiten möchte: Nicht erst seit dem Erscheinen der S3-Leitlinie »Vaginale Geburt am Termin« steht für mich die Eins-zu-eins-Betreuung im Fokus meines Leitbilds, wie ich

Frauen durch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett begleiten möchte. Doch traue ich mir gleich den Schritt in die außerklinische Geburtshilfe zu?

Für dieses Jahr habe ich mir einiges vorgenommen: Ich möchte ein Seminar zur Existenzgründung belegen, mir eine Steuerberater*in
suchen, in kreativen Austausch mit
Kolleg*innen kommen und bis zum Examen
meine eigene Perspektive für den Berufseinstieg erarbeiten. Denn dieser gestaltet sich
für jede frisch examinierte Hebamme unterschiedlich – es gibt kein Geheimrezept, jede
findet ihren Weg.

Das Schöne an unserem Beruf ist, dass wir flexibel auf unsere jeweilige Lebenssituation



reagieren können: Passt es gerade nicht in mein Leben, außerklinische Geburtshilfe mit Dauerrufbereitschaft anzubieten, dann zieht es mich vielleicht in ein Klinikum mit geregelten Arbeitszeiten.

Dieses Heft ist also nicht nur ein Wegweiser für junge Hebammen, sondern kann auch für diejenigen eine Bereicherung sein, die neue berufliche Wege einschlagen wollen. Antworten auf die wichtigsten Fragen – wie beispielsweise der Einstieg in die Selbstständigkeit, Versicherungen und Altersvorsorge – können bei der Strukturierung der eigenen Gedanken und Ideen helfen. Einblicke in verschiedene Arbeitsmodelle – sei es die Organisation von freiberuflichen Hebammen im Kreißsaal oder in Teams, die außerklinische Geburtshilfe anbieten – inspirieren und motivieren.

Ein wichtiger Schritt für uns Berufseinsteiger*innen war die Gründung der JuWeHen – der Jugendorganisation des DHV – im Januar vergangenen Jahres. Regional- und Arbeitsgruppen thematisieren Ausbildung, Berufspolitik und Austausch unter Kolleg*innen. Denn wir wollen uns vernetzen. Gegenseitige Unterstützung macht uns besonders stark – nicht nur zum Berufseinstieg!

LEA MARIA PETER

Kulturwissenschaftlerin, Soziologin, Studentin der Hebammenwissenschaft im 6. Semester, Universität zu Lübeck.

Kontakt: lea.peter@student.uni-luebeck.de

Inhalt

02 Jede findet ihren Weg

Lea Maria Peter

07 Wo werde ich arbeiten?

Karla Laitko

11 # JUWEHEN // Region 1

Livia Wübker

12 Vorhang auf für die JuWeHen

Liesbeth Scherzer und Karla Laitko

17 Jetzt mache ich mich selbstständig!

Silke Becker

22 Ein Blick in die Hebammentasche

Denize Krauspenhaar

26 # JUWEHEN // Region 3

Sarah Klein

29 Die gesetzliche Rentenversicherung besser als ihr Ruf

Silke Becker

36 Buchführung und Steuererklärung leicht gemacht

Sven Haas

40 Arbeitsbeginn als angestellte Hebamme

Andrea Ramsell





Egal, ob Ärztinnen*, Ärztin oder Arzt, Mitglieder, Patientimen*, Patientin oder Patient – gemeint sind immer alle Geschlechter, sofern sie betroffen sind. Die Redaktion

43 Freiheit durch digitale Fortbildung

Valerie Larsen

46 Haftpflicht ist Pflicht!

Silke Becker

52 Die Berufsgenossenschaft: Schutz vor gesundheitlichen Folgen

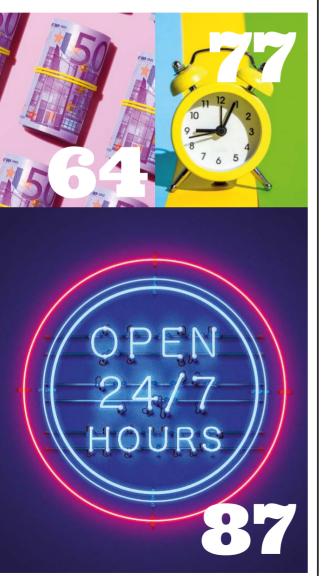
Grit Kretschmar-Zimmer

57 Bachelor - und dann Master?

Yvonne Bovermann

60 Wer ist wer? Die richtigen Ansprechpartnerinnen* in der Klinik

Susanne Steppat



63 # JUWEHEN // Region 4

Carla Duvenhorst

64 Sparen für später

Silke Becker

68 # JUWEHEN // Region 5

Romina Kahlert

70 Qualitätsmanagement: Überblick und Struktur

Denize Krauspenhaar

77 Die Arbeit ruft? Ich bin bereit!

Silke Becker & Ann-Kathrin Hirschmüller

81 Berufsgenossenschaft - wer braucht denn so was?

Susanne Steppat im Gespräch mit Björn Kähler

87 »Sie erreichen mich ...«

Silke Becker & Ann-Kathrin Hirschmüller

90 Außerklinische Geburten an die QUAG melden

Anke Wiemer

94 # JUWEHEN // Region 6

Lena Korzendorfer

95 Impressum

96 »Ciao und auf ein Wiedersehen ...«





KARLA LAITKO

Bald habe ich mein Examen geschafft und starte in die Hebammenarbeit. Soll ich mich in einer Klinik bewerben? Oder mich lieber selbstständig machen und Frauen außerhalb der Klinik betreuen?

Wo werde ich arbeiten ?

Am Anfang des Studiums erschien mir diese Frage vage und fern in der Zukunft. Später, im sechsten Semester zwischen Lernen, Prüfungen, Arbeiten und einem konstanten unterschwelligen Nervositätspegel, baute sie sich vor mir auf und verlangte nach Klarheit: die Entscheidung für meinen künftigen Arbeitsplatz – eine, die alle werdenden Hebammen spätestens nach dem Examen treffen müssen.

Das Thema hat für mich mehrere Seiten: Ich frage mich nicht nur, wo ich am meisten verändern und bewirken kann, sondern auch, wo meine Unterstützung am dringendsten gebraucht wird. Gleichzeitig spüre ich, wie wichtig mir mein seelisches Wohlergehen ist, das damit steht und fällt, ob ich an meinem Arbeitsplatz meine Überzeugungen und Ideale wiederfinde, mich verwirklichen und wohlfühlen kann.

Klinische Geburtshilfe braucht junge Hebammen

Mir ist sehr bewusst, dass Frauen und Kreißsaalteams uns in der klinischen Geburtshilfe brauchen. 98 Prozent aller Geburten in Deutschland finden in der Klinik statt. Diese Zahl ist erschlagend. Und sie zeigt: Hier erreichen wir den Großteil der Frauen und Familien. Wir müssten also in Massen in die Krankenhäuser strömen.

Nur so können wir Hebammenmangel und Kreißsaalschließungen entgegenwirken und mithelfen, die Eins-zu-eins-Betreuung zu ermöglichen, die der DHV und auch wir immer so selbstverständlich und selbstbewusst fordern. Wie soll in der Klinik eine Eins-zu-eins-Betreuung stattfinden, wenn nur Hebammen da sind, die sie fordern, aber keine, die sie umsetzen? Wir haben uns doch geschworen, als junge Hebammen für eine bessere Geburtshilfe zu kämpfen und uns für alle Frauen einzubringen.

Die Klinikgeburtshilfe braucht den frischen Wind, den junge Kolleg*innen mitbringen können. Es ist an der Zeit, Richtlinien evidenzbasiert mit Wissen aus Studien und internationalen Leitlinien zu überarbeiten und dringend benötigte Veränderungen in Gang zu bringen. So kommen wir einer individualisierten, traumasensiblen und einfühlsamen Geburtshilfe als Standard näher.

Auch ist die Klinik der beste Ort für Forschung, um die junge deutsche Hebammenwissenschaft voranzubringen. Hier ist es leichter, Studien durchzuführen, die helfen können, die Physiologie der Geburt zu beschützen und Frauen und Kinder vor vorschnellen Interventionen zu bewahren.

Arbeitskonzepte wie Hebammenkreißsäle oder Belegsysteme warten darauf, an mehr Kliniken implementiert zu werden, und Kreißsäle darauf, umgestaltet und neu gedacht zu werden.

98 Prozent aller Geburten

in Deutschland finden in

der Klinik statt

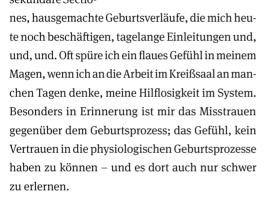
Wir sollten unsere Motivation und Energie in Teams einbringen und Dinge verändern, die uns in der Ausbildung auffielen! So können wir Einfluss nehmen auf die Ausbildung von Hebammen, die nach wie vor schwerpunktmäßig im klinischen Setting stattfinden wird.

In dieser Zeit des Umbruchs können wir viele Türen endlich schließen und neue öffnen. Ein Wind der Veränderung weht – wir müssen uns nur von ihm tragen lassen!

Was hält mich ab?

Das sind alles gute und wichtige Argumente. Aber ich muss an Momente meiner Ausbildung denken, in denen mir gute Hebammenarbeit so fern schien wie noch nie. Dienste, die ich nie wieder erleben möchte.

Ich denke an Interventionen, die ich hätte verhindern wollen, sekundäre Sectio-



Als werdende Hebamme waren das lediglich überfordernde Situationen. Als ausgebildete Hebamme aber habe ich Angst, die volle Verantwortung für Gesundheit und Sicherheit von Mutter und Kind zu tragen. Ich möchte dafür nicht einstehen – nicht nur, weil diese Art zu arbeiten eine gefährliche Fehlerquelle ist, sondern auch, weil ich fest daran glaube, dass eine solche Geburtshilfe nicht richtig ist.

Gleich in die Außerklinik?

Eigentlich war ich mir sicher, ich würde sofort in die außerklinische Geburtshilfe gehen. Doch oft verunsichern mich Kommentare: Man müsse erst einmal Erfahrung sammeln, viel sehen, erleben und machen. Traust du dir das wirklich schon



zu? Ich frage mich:
Lerne ich denn in
der Klinik das, was
ich lernen will und
brauche, um meine
ideale Geburtsbegleitung zu realisieren? Ist es eine
Frage des Muts?
Des Könnens? Der
Erfahrung? Fehlt
mir etwas?

Im außerklinischen Bereich finde ich das wieder, was mich bewogen hat, Hebamme zu werden. Ich möchte persönliche, ehrliche Beziehungen zu Frauen aufbauen und ihnen eine Begleitung und Stütze sein. Ich glaube fest daran, dass Vertrautheit einen entscheidenden Unterschied macht in Schwangerschaft, Wochenbett und Geburt. Und dafür braucht es Zeit. Der Klinikalltag zermürbt mich in vielen Diensten. Er presst individuelle Bedürfnisse von Frauen in Leitlinien, Standards und Abläufe. Ich möchte als Hebamme Geburt nicht in eine Form drücken – ich möchte ihr helfen, sich zu entfalten.

In der Außerklinik sehe ich diese Möglichkeit. Und auch hier werden wir gebraucht. Vielleicht ist es möglich, die außerklinische Geburtshilfe auszuweiten? Wenn mehr Hebammen da wären, um Betreuungen außerhalb der Klinik anzubieten, würden dann mehr Frauen dort gebären?

Die Zwickmühle

Trotzdem: Sofort in der Außerklinik zu arbeiten, kommt mir wie eine Flucht vor. Ein Fliehen vor der Herausforderung, ein riesiges System wie das der Klinik zu verändern. Denn Veränderungen dort rollen träge voran, geschehen nicht Schlag auf

Schlag, man muss für sie kämpfen und arbeiten. Den außerklinischen Arbeitsstil kann ich ohne Kämpfe mit meinen Grundsätzen vereinbaren. Hier bekommen Frauen schon die Betreuung und volle Aufmerksamkeit einer Hebamme, die ihnen meiner Meinung nach zusteht.

Ich fühle mich in der Zwickmühle. Wenn ich sofort arbeiten möchte, wie es meinem Ideal entspricht, sollte ich in die Freiberuflichkeit gehen. Möchte ich Geburtshilfe nachhaltig und für den Großteil der Frauen und Familien verändern, ist die Klinik die Wahl. Gebraucht werde ich überall.

Keine Antwort ist auch erst mal eine

Aber warum habe ich das Gefühl, mich entscheiden zu müssen? Mein innerer Dialog endet meist mit der grundsätzlichen Frage, warum die Klinik so anders ist als die außerklinische Geburtshilfe, wann dieser starke Kontrast entstanden ist und wodurch. Durch ihn habe ich das Gefühl, mich zwischen zwei Welten entscheiden zu müssen. Oft bleibe ich unzufrieden zurück und weiß nicht, wohin mit mir.

Zwei Jahre später

Endlich wage ich den Absprung! Nach 1,5 Jahren in der Klinik und über 100 als Hebamme begleiteten Geburten fühle ich mich bereit und der Ruf der Außerklinik wird immer lauter. Auch das Gefühl, wann, wenn nicht jetzt? Worauf wartest du? Diese Woche habe ich gekündigt und werde nach einer Auszeit beginnen in einem Geburtshaus zu arbeiten. Ich bin gespannt auf diesen neuen Wegabschnitt, habe aber auch Respekt vor den wartenden Herausforderungen, die gewiss meine in der Klinik erarbeitete Sicherheit gelegentlich ins Wanken bringen werden. Aber ich bin voller Hoffnung.

Ich möchte als Hebamme

Geburt nicht in eine Form

drücken

AUTORIN: KARLA LAITKO,

Hebamme in Berlin.

Kontakt: karlalaitko@googlemail.com



Livia Wübker,

27 Jahre, Hebammenstudentin im 4. Semester an der Universität zu Lübeck, Praxiseinsätze in Flensburg



Das berufspolitische Engagement als Hebamme liegt mir besonders am Herzen! Als JuWeHen können wir unsere Stärken bündeln und die Zukunft für Familien, Frauen und Hebammen verbessern. Es ist dringend notwendig, dass die Politik sich auf Bundes- und Länderebene mit der Geburtshilfe beschäftigt, denn jede Frau hat das Recht auf eine adäquate Hebammenhilfe.

Vorhang auf für die JuWeHen

LIESBETH SCHERZER UND KARLA LAITKO

Nun haben die jungen Hebammen einen festen Platz im DHV und legen los.

Bei einem schwungvollen Online-Meeting im Januar 2021 haben die jungen Hebammen ihre Organisation gegründet. Ein euphorischer Bericht der ersten Stunden und ein Aufruf zum Mitmachen.

Über Monate haben wir an einem theoretischen Gerüst für die Jungorganisation getüftelt und die Kick-off-Veranstaltung vorbereitet – nun konnte es losgehen. Ein Gefühl der Erleichterung breitete sich in uns aus. Die Arbeit hatte sich gelohnt! Gemeinsam würden wir der neuen Jungorganisation Leben einhauchen.

Berufspolitik am Sonntag

Niemals hätten wir zu träumen gewagt, dass so viele an einem Sonntag neben Ausbildung und Studium an unserer Online-Veranstaltung teilnehmen würden. In unseren Worst-Case-Szenarien sahen wir uns mit 20 Leuten, aber diese Angst erwies sich als unbegründet. Zugunsten der Gründung verzichteten über 270 junge und werdende Hebammen auf ihren freien Tag. Jede* saß zwar einzeln vor dem heimischen Bildschirm, aber im



Geiste waren wir verbunden. Trotz digitaler Distanz entwickelte sich das Gefühl, das wir schon von früheren Treffen kannten und liebten. Diese Energie, die entsteht, wenn junge Menschen ihre eigene Zukunft in die Hände nehmen und mit all ihren Ideen und Träumen mitgestalten. Eben weil wir alle daran glauben, dass unsere Stimmen einen Unterschied machen und gehört werden sollten.

Hier sind wir richtig

AG-Mitglieder und Yvonne Bovermann erzählten vom Beginn der JuWeHen und erklärten Struktur und Pläne für die Zukunft. Anschließend ließen wir uns von Christiane Schwarz' Vortrag »Wohin des Wegs – Entwicklungen in der Geburtshilfe« mitreißen, der uns noch einmal vor Augen führte, wie wichtig berufspolitisches Engagement als (werdende) Hebamme ist. Er verstärkte unser Gefühl: Hier sind wir genau richtig!

Ein weiterer Programmpunkt war das erste Treffen in den großen Regionalgruppen, wo Ideen für Aktionen, AGs und Veranstaltungen gesponnen wurden und wir uns vernetzen konnten. In zwölf verschiedenen Workshops bekamen wir wichtigen Input zu berufspolitischen Themen.

Als letzten Coup wählten wir aus drei Optionen unseren Namen: JuWeHen – die jungen und werdenden Hebammen.

Bei jedem Programmpunkt haben sich viele Teilnehmerinnen* aktiv beteiligt und ihre Gedanken geteilt. So eine rege Mitarbeit trotz des Online-Formats hat uns wirklich begeistert! Wir haben richtig Lust auf die Arbeit mit euch!

Eine lebendige Vision

Was von dem Tag bleibt, ist ein bunter Mix an Gefühlen: Erleichterung, unglaubliche Motivation,

Energie, Mut, Euphorie, Hoffnung, eine gespannte Erwartung auf die gemeinsame Zukunft und natürlich auch etwas Nervosität, wie es praktisch weitergeht. Wir sind sicher, dass es sich lohnt, für uns einzustehen und gemeinsam Visionen zu entwickeln. Ein großer Dank gilt dem DHV, ohne den all dies gar nicht möglich gewesen wäre. Dafür wollen wir uns herzlich bedanken und freuen uns sehr auf die enge Zusammenarbeit.

Sei dabei! Von Anfang an!

Nach diesem tollen Start sind wir schon weitergekommen. Die Sprecherinnen für die sechs Regionen sind bereits gewählt; einige stellen sich in diesem Magazin vor.

Erste AGs beginnen mit der Arbeit zu den verschiedenen Themen wie der Entwicklung des Leitbilds und der berufspolitischen Kampagnen.

Auf dem Hebammenkongress im Mai 2021 haben wir uns vorgestellt – und erfahren: Der DHV ist ein Berufsverband, der an uns glaubt und für unsere Belange eintritt.

Habt ihr Lust, dabei zu sein? Gemeinsam können wir viel bewegen, und wir freuen uns über alle, die sich einbringen wollen! Schreibt uns eine E-Mail unter: bundesvorstand@juwehen.de

AUTORINNEN: LIESBETH SCHERZER, KARLA LAITKO,

Hebammen in Berlin,

Kontakt: liesbeth.scherzer@gmx.de,

karlalaitko@googlemail.com

ES GEHT AUCH UM DEINE ZUKUNFT - WERDE MITGLIED!



Motivation, Ideen, Energie, Spaß an der Arbeit und der starke Wille den Beruf voranzubringen – das sind die jungen und werdenden Hebammen im DHV.

Wir freuen uns auf dich!



Hinter dem QR-Code findest du alle Informationen zu uns.





Jetzt mache ich mich selbstständig!

SILKE BECKER

Wer freiberuflich als Hebamme arbeiten möchte, muss erst mal allerlei Papierkram erledigen. Mit unserer Checkliste behalten Sie alles im Blick.

Sie wollen den Sprung in die Selbstständigkeit wagen? Nur Mut! Wie auch immer Ihre individuelle Planung aussieht – der überall spürbare Hebammenmangel macht den Aufbau einer eigenen Praxis derzeit besonders leicht.



Bevor Sie die ersten eigenen Frauen betreuen dürfen, müssen Sie allerdings eine Reihe von Formalitäten beachten. Da Sie bei den meisten Behörden mit Bearbeitungszeiten von mehreren Wochen rechnen müssen, sollten Sie diese Dinge rechtzeitig angehen, damit sich der Start in die Selbstständigkeit nicht unnötig verzögert. Die folgende Übersicht hilft bei der Planung.



Egal, ob Sie selbstständig oder angestellt arbeiten möchten: Nach bestandener Abschlussprüfung dürfen Sie Ihren Beruf erst ausüben, wenn Sie Ihre Zulassung erhalten haben. Die Bearbeitung des Antrags dauert manchmal drei bis vier Monate, deshalb sollten Sie sich möglichst rasch darum kümmern.

Die Bedingungen für eine Zulassung sind laut Gesetz neben der bestandenen Abschlussprüfung ausreichende Deutschkenntnisse, gesundheitliche Eignung und Zuverlässigkeit. Ansprechpartner ist das örtliche Gesundheitsamt.



Ohne eine ausreichende Berufshaftpflichtversicherung dürfen Sie nicht selbstständig tätig werden. Detaillierte Infos dazu gibt's auf S. 46.

Beitritt zum Vertrag

Damit Sie mit den gesetzlichen Krankenkassen abrechnen können, müssen Sie dem Vertrag über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach Paragraf 134a SGB V beitreten. Dieser Vertrag ist eine Vereinbarung zwischen dem Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen (GKV-SV) und den Hebammenverbänden und wird regelmäßig aktualisiert. Darin ist unter anderem festgelegt, wie viel Sie für Ihre jeweiligen Leistungen abrechnen dürfen.

Wichtig: Beginnen Sie erst mit der Betreuung von Frauen, wenn der Beitritt zum Vertrag vollzogen ist. Alle Leistungen, die Sie davor erbracht haben, dürfen Sie nicht mit der Krankenkasse abrechnen. Sie müssen sie der Frau also privat in Rechnung stellen. Ein rückwirkender Beitritt ist nicht möglich.

Um dem Vertrag beizutreten, können Sie ordentliches Mitglied in einem der beiden Hebammenverbände werden. Dann kümmert sich der Verband um den Rest. Möchten Sie nicht in einen Verband eintreten, können Sie dem Vertrag direkt über den GKV-SV beitreten.







Institutionskennzeichen

Das Institutionskennzeichen (IK) ist eine neunstellige Nummer, ohne die Sie Ihre Leistungen bei gesetzlich versicherten Frauen nicht abrechnen können. Es wird kostenlos von der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen vergeben. Das IK dient ausschließlich dazu, die Abrechnungen zwischen der Hebamme und den Krankenkassen technisch abzuwickeln; die Arbeitsgemeinschaft zahlt also kein Geld aus. Mehr Infos und den Antrag gibt es im Internet unter www.arge-ik.de

Ihr IK müssen Sie anschließend beim Verband melden, damit der Sie auf die sogenannte Vertragspartnerliste setzen kann. Für Hebammen, die nicht Mitglied des Verbands sind, ist dafür der GKV-SV der Ansprechpartner. Diese Meldung sollten Sie unbedingt umgehend erledigen, denn Sie dürfen erst mit den Krankenkassen abrechnen, wenn Sie mit Ihrem IK auf dieser Vertragspartnerliste stehen. Eine rückwirkende Meldung ist nicht möglich.

Am einfachsten geht die Meldung mit dem »Abfrageformular für die Vertragspartnerliste Hebammen, Beitrittsformular Anlage 4.2 (Stand: 2019)«. Dieses Dokument können Verbandsmitglieder kostenlos herunterladen unter www.hebammenverband.de — Mitgliederbereich — Vergütung — Arbeitshilfen. Nichtmitglieder finden das Formular im Internet unter www.gkv-spitzenverband.de — Krankenversicherung — Ambulante Leistungen — Hebammen und Geburtshäuser — Beitrittsverfahren für freiberufliche Hebammen.





Gesundheitsamt

Den Start Ihrer Selbstständigkeit müssen Sie beim örtlichen Gesundheitsamt melden. Was Sie dabei im Einzelnen beachten müssen, ist je nach Bundesland unterschiedlich. Die Kreis- oder Landesvorsitzende des zuständigen Landeshebammenverbandes oder das örtliche Gesundheitsamt informieren über die Details.

Finanzamt

Selbstständige Hebammen sind steuerlich gesehen Freiberufler*innen, müssen also kein Gewerbe anmelden. Sie müssen aber Ihre Tätigkeit dem Finanzamt melden. Das gilt auch, wenn Sie parallel noch angestellt tätig sind.

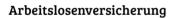
Dazu genügt ein formloses Schreiben an das örtlich zuständige Finanzamt, beispielsweise: »Sehr geehrte Damen und Herren, hiermit informiere ich Sie, dass ich ab dem Termin XXX als freiberufliche Hebamme tätig sein werde.« Die Finanzbehörde veranlasst dann alles Weitere.

Berufsgenossenschaft

Als freiberufliche Hebamme sind Sie gesetzlich verpflichtet, sich innerhalb von einer Woche nach Beginn Ihrer Selbstständigkeit bei der zuständigen Berufsgenossenschaft zu melden. Mehr Infos finden Sie ab S. 52 und S. 81 wie auch im Internet unter www.bgw-online.de



Als selbstständige Hebamme sind Sie rentenversicherungspflichtig, sobald Ihr Gewinn (Einnahmen minus Kosten) über 450 Euro pro Monat (ab 1.1.2023 520 Euro pro Monat) liegt. Diese Grenze wird auch bei Gründer*innen erfahrungsgemäß relativ schnell erreicht, und dann müssen Sie sich innerhalb von drei Monaten bei der Rentenversicherung anmelden. Wenn Sie das vergessen, müssen Sie mit saftigen Nachforderungen rechnen, da die Rentenversicherung in diesem Fall rückwirkend Beiträge erhebt. Deshalb ist es empfehlenswert, sich gleich von Anfang an anzumelden. Beiträge bezahlen Sie natürlich trotzdem erst, sobald die 450-Euro-Grenze überschritten wird. Infos zur gesetzlichen Rentenversicherung hier im Heft ab S. 29.



Als Existenzgründerin* haben Sie die Möglichkeit, sich freiwillig in der gesetzlichen Arbeitslosenversicherung zu versichern, wenn Sie in den letzten 30 Monaten vor Beginn der Selbstständigkeit mindestens zwölf Monate lang in der gesetzlichen Arbeitslosenversicherung pflichtversichert waren. Damit haben Sie Anspruch auf Arbeitslosengeld und weitere Leistungen, falls Ihre Selbstständigkeit scheitert.

Den Antrag kann man nur innerhalb der ersten drei Monate nach Beginn der Selbstständigkeit stellen, danach nicht mehr.

Mehr Informationen zu diesem »Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag« gibt's bei der örtlichen Arbeitsagentur oder im Internet unter www.arbeitsagentur.de





Krankenversicherung/Pflegeversicherung

Natürlich brauchen Sie auch als Freiberufler*in eine Kranken- und Pflegeversicherung. Als Selbstständige haben Sie dazu zwei Möglichkeiten: Entweder Sie bleiben in der gesetzlichen Krankenkasse, oder Sie versichern sich privat. Diese Entscheidung sollte gut überlegt sein. In den meisten Fällen ist die gesetzliche Krankenversicherung insgesamt vorteilhafter als eine private.

Bei privaten Krankenversicherungen wird die monatliche Prämie nach dem individuellen Krankheitsrisiko berechnet. Sie sind anfangs meist sehr günstig, werden aber nach einigen Jahren erheblich teurer. Wenn man dann die Prämien (derzeit zahlen viele ältere Versicherte um die 700 Euro pro Monat) kaum noch bezahlen kann, ist eine Rückkehr in die gesetzliche Krankenversicherung meist nicht mehr möglich.

Die gesetzlichen Krankenkassen berechnen den Beitrag einkommensabhängig. Das bedeutet: Je mehr man verdient, desto teurer wird es. Sinkt das Einkommen wieder, sinkt auch der Beitrag. Allerdings gibt es in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung einen Mindestbeitrag – für eine kinderlose Hebamme liegt er derzeit für beides zusammen bei rund 200 Euro pro Monat.

Ein weiterer wichtiger Unterschied: In der gesetzlichen Krankenversicherung werden die Kinder und eine nicht berufstätige Partnerin* in der Familienversicherung ohne zusätzliche Kosten mitversichert. In der privaten dagegen benötigt jedes Familienmitglied einen eigenen Vertrag, der natürlich Geld kostet.

Rundfunkbeitrag

Haben Sie Ihr Büro in Ihrer (sowieso anmeldepflichtigen) Privatwohnung, müssen Sie dafür keinen Extra-Rundfunkbeitrag bezahlen. Aber: Dienst-Kfz oder Privatautos, die beruflich genutzt werden, müssen zusätzlich angemeldet werden. Dafür werden derzeit 6,12 Euro pro Monat berechnet.

Mehr Informationen und Anmeldeformulare gibt es im Internet unter www.rundfunkbeitrag.de



AUTORIN: SILKE BECKER,

Journalistin und freie Mitarbeiterin der Hebammenforum-Redaktion.

Kontakt: becker@hebammenforum.info

Ein Blick in die Hebammentasche

DENIZE KRAUSPENHAAR

Freiberufliche Hebammenarbeit ist in erster Linie eine aufsuchende Tätigkeit. Die Arbeitsmaterialien müssen also mit.

Was muss mit?

Genaue Vorgaben, was in eine Hebammentasche muss, gibt es nicht. Welche Verbrauchsmaterialien, Arzneimittel und Medizinprodukte mitsollen, hängt davon ab, welche Leistung Sie damit erbringen.

Gesetzliche Vorgaben

Vorgaben gibt es aber dazu, wie die Gegenstände aufbewahrt werden. Für das Qualitätsmanagement (QM) muss der Inhalt der Hebammentasche außerdem in einer Liste aufgeführt werden, inklusive Wartungsplan. Zusätzlich sollte die Hebammentasche mit ihren Materialien im Hygieneplan erfasst sein, der vom QM gefordert wird.

Medikamente, Verbrauchsmaterialien und Sterilgut müssen in einwandfreiem Zustand sein, um die behandelten Frauen und Kinder nicht zu gefährden. Deshalb sind bei der Lagerung einige Dinge zu beachten.

Arbeitsmaterialien, die zur Diagnostik dienen, fallen unter die Medizinproduktebetreiberverordnung. Sie müssen dafür Sorge tragen, dass der Zustand dieser Medizinprodukte regelmäßig geprüft wird – mit einer sicherheitstechnischen Kontrolle, einer messtechnischen Kontrolle und Wartung oder gegebenenfalls einer Eichung. Damit Sie belegen können, dass die Kontrollen durchgeführt wurden, führen Sie einen Wartungsplan.

Was, wie, wann?

Verwirrend viele Regelungen. Werfen wir mal einen Blick in eine typische Hebammentasche und schauen uns an, worauf Sie jeweils achten müssen (siehe nächste Doppelseite).

Zulassung

Alle Medizinprodukte in unserer Hebammentasche müssen für den medizinischen Gebrauch zugelassen sein – und nicht für den Bedarf im Privathaushalt.

Bei den Federwaagen (Säuglingswaagen) steht meist, dass diese für das Wiegen von Menschen nicht zugelassen sind. Dabei handelt es sich um eine Sicherheitsvorkehrung für schwebende Las-

Messtechnische Kontrolle (MTK)

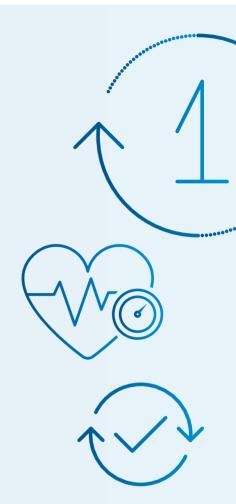
Kontrolle der Messgenauigkeit, bei der die Einhaltung der zulässigen Fehlergrenzen überprüft wird. Bei Blutdruckmessgeräten ist alle zwei Jahre eine MTK durchzuführen. Die Kontrolle macht eine Medizintechnikerin*, die dazu qualifiziert ist. Sie können die Geräte hierfür in Sanitätshäusern, Apotheken oder im Medizinprodukte-Fachhandel abgeben.

Sicherheitstechnische Kontrolle (STK)

Sicherheitsprüfung von Medizinprodukten, vorgeschrieben für Geräte mit einer Steckverbindung zum Stromnetz (zum Beispiel CTG, Infusionspumpen etc.). Die Kontrolle führt ein Medizintechnikerin* oder Elektromeisterin* mit entsprechender Qualifikation durch – jährlich, im Einzelfall auch zweijährlich (das bestimmt die Prüferin*). Medizintechnikerinnen* finden Sie zum Beispiel in Sanitärhäusern. Nach dem Check erhalten die Geräte einen Aufkleber mit dem nächsten Prüftermin (ähnlich einer TÜV-Plakette).

Eichung

Von der Behörde durchgeführte Prüfung und Stempelung eines Messgeräts nach bestehenden Vorschriften. Eine Eichung ist eine hoheitliche Handlung und kann daher nur vom Eichamt durchgeführt werden. Für bestimmte Geräte besteht eine Eichpflicht – zum Beispiel für die Babywaage alle vier Jahre.



ten ohne zusätzliche Sicherungsvorkehrungen: Die Waage brauchte einen zusätzlichen Absturzschutz, der an der handelsüblichen Federwaage aber nicht umsetzbar ist. Trotzdem werden diese Waagen als Säuglingswaagen vertrieben und dürfen genutzt werden, da die Gebrauchsanleitung für Federwaagen berücksichtigt wird. Achtung: Das Kind darf

mit der Waage nie mehr als zehn Zentimeter über eine Unterlage angehoben werden.

AUTORIN: DENIZE KRAUSPENHAAR,

DHV-Referentin für Qualitätsmanagement.

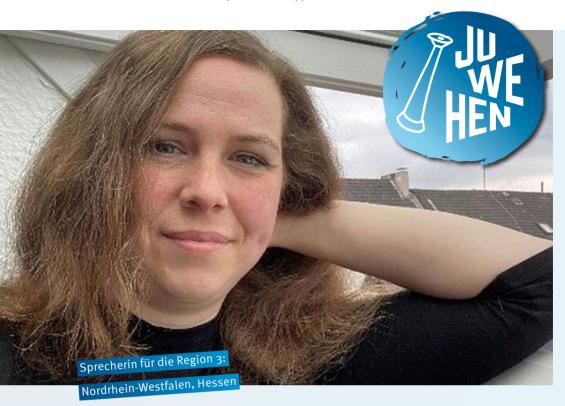
Kontakt: krauspenhaar@hebammenverband.de

Werfen wir mal einen Blick in eine typische Hebammentasche und schauen uns an, worauf Sie jeweils achten müssen.



Inhalt	Zutreffende Regelung
Verbrauchsmaterialien (Handschuhe, Blutröhrchen etc.)	Lagerung und gegebenenfalls Verfallsdatum
sterile Verbrauchmateria- lien (Kompressen, Hand- schuhe, Nadeln etc.)	Lagerung und Verfallsdatum
Arzneimittel	Lagerung, Temperatur und Verfallsdatum (siehe Beipackzettel)
Desinfektionsmittel (Fläche und Hände/Haut)	Verfallsdatum und Gefahrenstoff (siehe Sicherheitsdatenblatt des jeweiligen Produkts)
Blutdruckmessgerät	alle zwei Jahre messtechnische Kontrolle auf die Manschettengröße achten, je nach Armumfang (siehe Gebrauchsanweisung)
Säuglingswaage	regelmäßige Wiegeprobe Waagen zur Bestimmung eines Geburtsgewichts müssen alle vier Jahre geeicht werden
Dopton	auf den Ultraschallkopf achten bei Akkubetrieb sicherheitstechnische Kontrolle bei Batteriebetrieb regelmäßig die Batterien wechseln Empfehlungen des Herstellers und Gebrauchsanweisung beachten
СТС	auf den Ultraschallkopf achten einmal jährlich sicherheitstechnische Kontrolle Empfehlungen des Herstellers und Gebrauchsanweisung beachten
Thermometer	keine bestimmte Wartung
Pulsoxy	bei Akkubetrieb sicherheitstechnische Kontrolle bei Batteriebetrieb regelmäßig die Batterien wechseln auf die Art der Manschette für Neugeborene achten und wo sie befestigt wird Empfehlungen des Herstellers und Gebrauchsanweisung beachten





Sarah Klein,

40 Jahre, Hebamme in Witten



Mitglied im DHV bin ich geworden, weil ich denke, dass wir hörbarer werden, je mehr wir sind. Ein Engagement bei den JuWeHen war da die logische Schlussfolgerung. Wir können nur etwas verändern, wenn wir dranbleiben und immer wieder »nerven«. Die JuWeHen sind für mich ein Schritt in Richtung Veränderung: zusammenarbeiten mit motivierten, kreativen Leuten, die mit großer Energie neue Ideen in ein schon bestehendes Gefüge einbringen.





Die gesetzliche Rentenversicherung besser als ihr Ruf

SILKE BECKER

Hohe Beiträge und niedrige Renten bescheren der gesetzlichen Rentenversicherung ein Imageproblem. Doch bei genauem Hinsehen schneidet die staatliche Altersvorsorge gar nicht so schlecht ab.

18,6 %

Alle Hebammen müssen in die gesetzliche Rentenversicherung einzahlen – egal, ob sie angestellt oder selbstständig arbeiten. Aktuell beträgt die Beitragshöhe 18,6 Prozent des Bruttoeinkommens beziehungsweise des Gewinns (Einnahmen minus Betriebskosten) vor Steuern. Bei Angestellten übernimmt der Arbeitgeber die Hälfte dieses Betrags, selbstständige Hebammen müssen den gesamten Beitrag selbst finanzieren.

Große Summen für viele Rentenjahre

Die relativ hohen Beiträge sind unvermeidlich. Denn die Lebenserwartung steigt und damit auch die Zeit, in der man von der Rente lebt. Heute liegt die durchschnittliche Rentenbezugsdauer von Frauen bei 22 Jahren. Das Geld für diese Zeit muss natürlich irgendwo herkommen.

Als stark vereinfachte Faustformel kann man sagen: Wer im Alter 20 Jahre lang 1000 Euro Rente monatlich bekommen möchte, muss während der Erwerbsphase entweder 10 Jahre lang 2000 Euro pro Monat sparen oder 20 Jahre lang 1000 Euro oder 40 Jahre lang 500 Euro und so weiter ...

Mini-Beträge reichen nicht

Mit kleinen Summen von 50 oder 100 Euro pro Monat kann man also keine vernünftige Alterssicherung aufbauen. Auch wenn es wehtut: Wer im Alter finanziell einigermaßen abgesichert sein will, muss während des Erwerbslebens nennenswert Geld für die Rente aufbringen. Dafür gibt es in den meisten Fällen folgende drei Möglichkeiten:

- Einzahlungen in die gesetzliche Rentenversicherung (für Hebammen Pflicht),
- Einzahlungen in eine betriebliche Altersvorsorge (für Arbeitnehmerinnen*),
- privates Sparen/Vermögensaufbau (darunter fällt auch der Kauf einer Immobilie).

Bei den meisten ist die gesetzliche Rentenversicherung nach wie vor der wichtigste Baustein der Alterssicherung. In den vergangenen Jahren ist sie allerdings etwas in Verruf geraten. Richtig ist, dass das politisch vorgegebene Rentenniveau relativ niedrig ist. Doch wie rechnet die Rentenversicherung dabei eigentlich?

Der Rentenpunkt (= Entgeltpunkt)

Bezugspunkt für die gesetzliche Rente ist immer das Durchschnittseinkommen, also das durchschnittliche Bruttogehalt aller Versicherten. 2022 beträgt dieses Durchschnittseinkommen 38.901 Euro im Jahr. Das entspricht etwa 3242 Euro brutto pro Monat. Wer 2022 genau diese Summe verdient, erhält von der Rentenversicherung für

seine Beiträge einen Rentenpunkt (Entgeltpunkt=EP) gutgeschrieben. Wer mehr oder weniger verdient, bekommt entsprechend mehr oder weniger Punkte.

Beiträge zur Rentenversicherung werden aber nur bis zur Beitragsbemessungsgrenze von derzeit 7050 Euro (West) bzw. 6750 Euro (Ost) pro Monat fällig. Selbst Top-Verdienerinnen* können also maximal rund zwei Rentenpunkte pro Jahr erreichen.

Im Lauf des Erwerbslebens sammelt man je nach Einkommen jedes Jahr unterschiedlich viele Rentenpunkte. Je mehr Entgeltpunkte man am Ende insgesamt hat, desto höher fällt die Rente aus. Dabei ist es völlig egal, wann man welche Rentenpunkte gesammelt hat – entscheidend ist das Gesamtergebnis. 25 Jahre à 1,2 Rentenpunkte bringen genauso viel wie 15 Jahre mit 2 Entgeltpunkten oder 40 Jahre mit 0,75 Punkten; in allen Fällen stehen am Ende insgesamt 30 Rentenpunkte auf dem Konto.

Das bedeutet: Wer in jungen Jahren relativ schlecht verdient, sollte sich nicht abschrecken lassen. In den allermeisten Fällen können Sie im Lauf der Jahre noch einiges draufpacken.

Natürlich verändern sich die Löhne und Gehälter und damit das Durchschnittseinkommen fast jedes Jahr. Das ist für die Rente aber ganz egal. Jeder Rentenpunkt ist gleich viel wert, egal, aus welchem Jahr er stammt.

Die Berechnung der Rente

Wie die Durchschnittseinkommen steigt der Wert des Entgeltpunkts fast jedes Jahr. So war ein Rentenpunkt beispielsweise 2003 knapp 26 Euro wert. Heute sind es etwa 36 Euro.

Wenn es in den Medien heißt, dass die Renten erhöht werden, bedeutet das eigentlich, dass der Wert des Entgeltpunkts gestiegen ist. Davon profi-

tieren nicht nur Renterinnen*, sondern auch diejenigen, die heute noch erwerbstätig sind. Auch ihre Rentenpunkte steigen nämlich im Wert, und damit erhöht sich ihre zukünftige Rente. Wer heute beispielsweise 10 Rentenpunkte auf dem Konto hat, hat damit schon jetzt 360 Euro Rente monatlich sicher, und bei jeder Rentenerhöhung steigt diese zukünftige Rente.

Der Standardrentner

Berechnungsgrundlage für das Niveau der Rente ist eine Durchschnittsrentnerin*, in der Fachsprache Standardrentnerin* genannt. Die Standardrentnerin* ist eine fiktive Person, die 45 Jahre lang berufstätig war und jedes Jahr immer genau durchschnittlich verdient hat, zuletzt also 3242 Euro monatlich. Folglich hat die Standardrentnerin* am Ende ihres Berufslebens 45 Rentenpunkte und erhält damit nach heutigem Wert eine Rente von 45 × 36 Euro = 1620 Euro brutto.

Mit dem Renteneintritt verringert sich das Brutto-Einkommen der heutigen Standardrentnerin* also von derzeit 3242 Euro auf 1620 Euro. Davon müssen noch Sozialabgaben bezahlt werden, wobei Rentnerinnen* deutlich geringere Abzüge haben als Erwerbstätige, weil sie nicht mehr in die Rentenversicherung und die Arbeitslosenversicherung einzahlen müssen. Wie viel endgültig übrig bleibt, hängt außerdem von der Steuerklasse ab.

Laut gängigen Brutto-Netto-Rechnern aus dem Internet verringert sich das Einkommen des derzeitigen Standardrentners mit Steuerklasse I mit dem Renteneintritt von rund 2200 Euro netto auf etwa 1450 Euro netto. Auch die Standardrentnerin* müsste also privat vorsorgen, wenn sie im Alter ihren Lebensstandard halten will. Dies ist auch politisch so gewollt, denn die Rente ist so kalku-

liert, dass eine Standardrentnerin* nach Abzug der Sozialabgaben, aber vor Steuern 48 Prozent des Durchschnittseinkommens erhält.

Viele Menschen erreichen nicht einmal die Vorgaben für die Standardrentnerin* – weil sie weniger verdienen als den Durchschnittsverdienst oder weil sie wegen Auszeiten für Studium oder Familie keine 45 Berufsjahre zusammenbekommen. Im Durchschnitt erhielten Männer mit mindestens 35 Versicherungsjahren im Jahr 2020 eine Rente von 1460 Euro, Frauen 1095 Euro. Die Politik geht allerdings davon aus, dass viele Rentnerinnen* neben der gesetzlichen Rente auch noch andere Einnahmequellen haben, beispielsweise eine Betriebsrente oder Ähnliches. Ob dies tatsächlich so ist, steht auf einem anderen Blatt.

Zusatzleistungen der Rentenversicherung

In bestimmten Fällen erhält man von der gesetzlichen Rentenversicherung auch Entgeltpunkte, obwohl man dafür gar nichts eingezahlt hat.

Beispielsweise gibt es für jedes nach 1992 geborene Kind drei volle Rentenpunkte, dies entspricht

Viele Menschen erreichen

nicht einmal die Vorgaben

für die Standardrentnerin*

Wer wegen der Kinder nur

Teilzeit arbeiten kann,

bekommt dafür in

bestimmten Fällen ein

zusätzliches Rentenplus

einer Rente von derzeit etwa 108 Euro pro Monat. Wer wegen der Kinder nur Teilzeit arbeiten kann, bekommt dafür in bestimmten Fällen ein zusätzliches Rentenplus. Auch bestimmte Ausbildungszeiten, die Pflege von Angehörigen und Zeiten der Arbeitslosigkeit erhöhen die Rente.

Muss man wegen einer Erkrankung vorzeitig aus dem Berufsleben ausscheiden, wird man im Alter bei der Rente so gestellt, als ob man bis zum Ende des Erwerbslebens weitergearbeitet hätte. Außerdem bekommt man bis dahin eine (allerdings relativ geringe) Erwerbsminderungsrente und hat Anspruch auf bestimmte Reha-Leistungen. Und nicht zuletzt zahlt die Rentenversicherung im Todesfall Witwen- und Waisenrenten an die Hinterbliebenen.

Aufgrund dieser zusätzlichen Ansprüche fällt die gesetzliche Rente am Ende des Berufslebens häufig höher aus, als man es rein aufgrund des Einkommens beziehungsweise der gezahlten Beiträge erwarten könnte.

Ist private Vorsorge besser?

Wer privat für das Alter spart, muss für eine vergleichbare Rente vielfach erheblich mehr Geld in die Hand nehmen, denn dabei gibt es diese (für die Versicherten) kostenlosen Zusatzleistungen nicht.

Auch bei einem direkten Beitragsvergleich schneidet die gesetzliche Rentenversicherung gar nicht so schlecht ab. Die seit Jahren anhaltende Niedrigzinsphase sorgt nämlich dafür, dass sich private Rentenversicherungen kaum noch lohnen. Viele Gesellschaften bieten deshalb inzwischen auch gar keine entsprechenden Policen mehr an.

Oft ist die gesetzliche Rentenversicherung im Gesamtpaket für eine vergleichbare Leistung deutlich günstiger als eine private Lösung. Das ändert jedoch nichts daran, dass die gesetzliche Rente für die allermeisten Versicherten relativ niedrig ausfällt. Es bleibt dabei: Wer im Alter eine auskömmliche Rente haben will, muss während seines Erwerbslebens zusätzlich zur gesetzlichen Rente privat vorsorgen.

AUTORIN: SILKE BECKER,

Journalistin, freie Mitarbeiterin der Hebammenforum-Redaktion. Kontakt: becker@hebammenforum.info

Buchführung und Steuererklärung leicht gemacht

SVEN HAAS

Buchführung und Steuererklärung in der Freiberuflichkeit – mit oder ohne Steuerberatung. Was sind die wichtigsten Punkte? Worauf sollte ich besonders achten?

Als freiberufliche Hebamme, ob hauptoder nebenberuflich, sind Sie verpflichtet, jährlich eine Einkommensteuererklärung beim Finanzamt einzureichen.

Die Frist für die Abgabe ist der 31. Juli des Folgejahres, mit Steuerberaterin* Ende Februar des
übernächsten Jahres. Für die Steuerjahre 2020 und
2021 wurde die Frist um drei Monate verlängert und
wird es voraussichtlich auch für 2022 (Stand Mai
2022). Bei verspäteter Abgabe können Gebühren
fällig werden. Nehmen Sie bei Fristversäumnissen
oder Erinnerungsschreiben mit dem Finanzamt
Kontakt auf, und bitten Sie um eine Verlängerung.
Das ist besser, als auf die Zwangsgeldandrohung
zu warten.

Als Arbeitnehmerinnen* ohne Nebeneinkünfte, zum Beispiel als Angestellte während der Ausbildung, müssen Sie keine Steuererklärung abgeben. Möchten Sie es trotzdem tun, beträgt die Abgabefrist vier Jahre.

Buchführung

Für die Steuererklärung muss der Gewinn ermittelt werden. Dazu werden alle betrieblichen Ausgaben von den Einnahmen abgezogen. Die Gewinnermittlung kann per Hand erstellt werden, mit einem Buchführungsprogramm oder mit dem Buchführungsteil, das in manchen Hebammen-Abrechnungsprogrammen enthalten ist.

Für die Steuererklärung müssen die Einnahmen und die Summen der einzelnen Ausgabearten in die Einnahmenüberschussrechnung (Anlage EÜR) übertragen werden. Das ist schon die Buchführung. Es gibt noch ein paar spezielle Themen – wie Abschreibung oder Verpflegungsmehraufwand und wo genau welche Ausgabe einzutragen ist. Doch das ist überschaubar!

Jede Buchung zählt in dem Jahr, in dem das Geld auf Ihrem Konto eingeht oder von Ihnen bezahlt wurde, unabhängig vom Datum der Rechnung (Zufluss-/Abflussprinzip).

Belege

Alle Beträge müssen belegt und nachvollziehbar aufbewahrt werden. Wie Sie die Belege aufbewahren, ob zusammen mit den Kontoauszügen oder sortiert nach Einnahmen und Ausgaben, bleibt Ihnen überlassen. Alle Belege verbleiben bei Ihnen und sind nur auf Anforderung einzureichen. Die Aufbewahrungsfrist beträgt zehn Jahre. Wenn ein Computer benutzt wird, müssen diese Daten ebenfalls zehn Jahre lang aufbewahrt werden. Sammeln Sie von Beginn an sorgfältig alle Belege. Das vereinfacht die Steuererklärung.

Formulare

Zur Steuererklärung gehört der Hauptvordruck (Anlage ESt 1A). Dazu kommen weitere Anlagen,

unter anderem die Einnahmenüberschussrechnung (EÜR) und die Anlage Vorsorgeaufwand für Ihre Beiträge zur Kranken- und Rentenversicherung sowie weitere Anlagen entsprechend den persönlichen Verhältnissen (Kinder, Angestelltentätigkeit, Einnahmen aus Vermietung, Landwirtschaft, Kapitalvermögen ...).

Den Beginn Ihrer freiberuf-

lichen Tätigkeit melden Sie

beim Finanzamt

Anmelden beim Finanzamt

Den Beginn Ihrer freiberuflichen Tätigkeit melden Sie beim Finanzamt. Dazu dient der Fragebogen zur steuerlichen Erfassung.

Falls noch nicht geschehen, registrieren Sie sich bei der Finanzverwaltung unter www.elster.de. Per Post erhalten Sie die Aktivierungsdaten, mit denen Sie Ihren elektronischen Ausweis für das Finanzamt, die Zertifikatsdatei (Endung: .pfx), herunterladen können. Mit der Zertifikatsdatei loggen Sie sich unter www.elster.de in »Mein Elster« ein und regeln dort Ihre steuerlichen Angelegenheiten, füllen zum Beispiel den Fragebogen aus und erstellen Ihre jährliche Steuererklärung.

Die Zertifikatsdatei dient auch als Unterschrift (Authentifizierung) einer elektronischen Übermittlung der Steuererklärung an das Finanzamt, wenn

Dicke Steuernachzahlung nach der ersten Steuererklärung – so kann das aussehen

- > Beginn der freiberuflichen Tätigkeit 2021
- ➤ Abgabe der Steuererklärung Ende Juli 2022
- > Steuerbescheid im Oktober 2022 mit 4000 Euro Nachzahlung für 2021 und 4000 Euro Vorauszahlung für 2022 – vier Quartale mit je 1000 Euro

Diese 8000 Euro (oder mehr, je nach Einkommen) sollten Sie mindestens zurückgelegt haben. Das ist besonders zu Beginn sehr wichtig.

Sie sie mit einer Steuersoftware erstellen. Eine Liste der Software-Produkte, die Elster unterstützen, finden Sie unter www.elster.de

Geben Sie im Fragebogen zur steuerlichen Erfassung unter Angaben zur Gewinnermittlung »Einnahmenüberschussrechnung« an und bei den Angaben zur Umsatzsteuer unter Steuerbefreiung »Ja« mit den Angaben »Hebamme«, § 4 Nr. 14 UStG (Umsatzsteuergesetz). Das Finanzamt teilt Ihnen eine Steuernummer zu.

Auch wenn Sie die Anmeldung für die Freiberuflichkeit beim Finanzamt versäumt haben, müssen Sie eine Steuererklärung abgeben – mit der schon vorhandenen Steuernummer. Wenn Sie noch keine Steuernummer haben, dann geht es wirklich nur mit Anmeldung.



Die Steuernummer ändert sich bei Umzug in den Bereich eines anderen Finanzamts. Sie ist nicht zu verwechseln mit der einmalig festgelegten Steueridentifikationsnummer (Steuer-ID), die Sie beispielsweise bei der Eröffnung eines Bankkontos angeben müssen.

Steuer-Vorauszahlungen

Mit Erteilung der Steuernummer werden, abhängig von den angegebenen voraussichtlichen Einkünften, vierteljährliche Steuer-Vorauszahlungen festgelegt. Je weniger Einkünfte Sie angeben, desto niedriger sind die Vorauszahlungen (oder entfallen vollständig) – und desto höher wird die Nachzahlung, wenn das tatsächliche Einkommen höher gewesen ist als vorher geschätzt. Ab dem ersten Steuerbescheid wird das Einkommen des jeweils jüngsten Bescheids zugrunde gelegt.

Achtung: Mit dem ersten Steuerbescheid werden Steuernachzahlung und Steuervorauszahlung gleichzeitig fällig (siehe Kasten).

Finanzplanung

Hilfreich ist eine Finanzplanung, in der neben den geschäftlichen Ausgaben auch alle privaten Ausgaben (Kranken- und Rentenversicherung, Miete, Lebensmittel, Kleidung, Kinder, Kino, Urlaub ...) berücksichtigt werden.

Auskunft und Beratung

Buchführung und Steuererklärung können Sie selbst erledigen oder eine Steuerberaterin* beauftragen. Die Expertin* berät, sortiert und bucht Ihre Belege und sorgt dafür, dass alles zur rechten Zeit auf den Weg kommt. Im Idealfall weist sie auf Möglichkeiten zum Steuernsparen hin.

Besprechen Sie vorher, was Sie wie vorbereiten können (zum Beispiel Belege sortieren) und welche Kosten jeweils entstehen. Auch dem Finanzamt können Sie Fragen stellen. Das Finanzamt ist verpflichtet, Fragen zu Begriffen, Formularen und Abläufen zu beantworten, darf allerdings keine Beratung leisten.

AUTOR: SVEN HAAS,

Training und Seminare für Hebammen,
Dozent an Hebammenschulen, systemischer Berater,
Fortbildungen zu Abrechnung und Buchführung
in der Freiberuflichkeit.
Kontakt: s.haas@in-reichweite.de, www.in-reichweite.de

Arbeitsbeginn als



MÖGLICHE FRAGEN BEIM BEWERBUNGSGESPRÄCH

> Verdienst: Eingruppierung

Tarifbindung beim ArbeitgeberUrlaubstage

> Arbeitgeberextras nach Bedarf

> Hospitationsmöglichkeit
> Deckungssumme Haftpflicht des Arbeitgebers

NEIN, KOMMT SO NICHT INFRAGE

> z. B. Vorstellung im Team/in der Klinik, Einarbeitsdauer, Fortbildungen, Dokumentationssystem > wie läuft das sog. Onboarding (»an Bord holen«) des potenziellen Arbeitgebers,



ONBOARDING VOR ARBEITSBEGINN: ARBEITGEBER

> Untersuchung Betriebsärztin*

Arbeitsvertrag (Hinweis: eine Arbeitsaufnahme nöglich, empfehlenswert ist aber eine Vorlage und Prüfung vor Arbeitsaufnahme) ist auch ohne vorliegenden Arbeitsvertrag

ACHTUNG: ARBEITSVERTRAG PRÜFEN AUF:

beschreibung, Arbeitsplatz intern, Eingruppierung, Befristung, Urlaubstage, Rufbereitschaft, Bereitschaftsdienste, Überstundenregelung. (Prüfung WoBettstation oder nicht festgelegt), Stellen-Arbeitszeit, Arbeitsort (Einsatzort Kreißsaal/ durch DHV? Gewerkschaft, Rechtsanwalt)

ONBOARDING VOR ARBEITSBEGINN: EIGENE AUFGABEN

- > Für den Arbeitgeber zur Verfügung stellen: Sozialversicherungsnummer, Krankenkassenpolizeiliches Führungszeugnis, ggf. weitere mitgliedsbescheinigung, Steuernummer, Bankverbindung, Hebammenexamen,
- Mitgliedschaft berufspolitische Vertretung und arbeitrechtliche Vertretung überprüfen oder abschließen

relevante Qualifikationen

- > Prüfung des Versicherungsschutzes der Klinik
- ggf. Berufshaftpflicht für angestellte Hebammen mit Geburtshilfe beim DHV abschließen
- > Berufsunfähigkeitsversicherung abschließen



ONBOARDING: VOR ARBEITSBEGINN ODER IN DER EINARBEITUNGSPHASE

> Spindzuweisung

> Vorstellung im Team, Vorstellung im Haus

- > Zuweisung hauseigene E-Mail-Adresse
- > Hausidentifikation/elektronische Schlüssel
- > Arbeitszeiterfassung
- > Einweisung Dokumentationssystem

betriebliche und geburtshilfliche > Einweisung Notfallsysteme,

> Einweisung hauseigene Standards

- › Verstehen der hauseigenen Lohnabrechnung, ggf. Termin in der Personalabteilung machen
- > ggf. bei Aufnahme Freiberuflichkeit: Nebentätigkeit beim Arbeitgeber anzeigen



Freiheit durch digitale Fortbildung

VALERIE LARSEN

Sich online fortzubilden hat in den vergangenen Jahren einen großen Schub bekommen. Die Freiheit, zeit- und ortsunabhängig zu lernen, erleichtert die Einbindung von Fortbildung in volle Terminkalender.

Für den Start in Ihr
Hebammenleben
möchten wir Ihnen
die Fortbildungen
auf unserer
Plattform OlGA
(kurz für OnlineGeburtshilfeAkademie)
ans Herz legen,
die viele kostenfreie
Fortbildungen für
Sie bereithält.

OlGA beruht auf Ilias, einem sogenannten Learning Management System (LMS). Bei dieser webbasierten Lernplattform ist keine Installation von Software nötig. Egal ob Sie Windows, MacOS oder ein anderes Betriebssystem verwenden, für OlGA brauchen Sie nur eine Internetverbindung und einen aktuellen Browser, wie Chrome, Edge oder Firefox.

Die Lernplattform des DHV ermöglicht Mitgliedern, rund um die Uhr digital zu lernen und dadurch Fortbildungspunkte zu sammeln. OlGA kann auch mobil genutzt werden, allerdings kann es vereinzelt bei der Beantwortung der Testfragen zu Einschränkungen kommen, da nicht alle Touchscreens/Browser gleich reagieren. Wir empfehlen Ihnen daher, das Lernen mit den Videovorträgen und anderen Materialien gern im Zug, in der Hän-

gematte oder auf dem Spaziergang einzuschieben, die Tests aber lieber am PC oder Laptop zu bearbeiten. Das lohnt sich allein deshalb schon, weil Sie Ihre Fortbildungsbescheinigung gleich am richtigen Ort abspeichern können.

Angebote für verschiedene Lerntypen

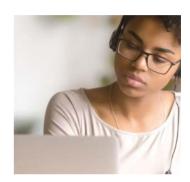
Für OlGA ist die Vielfalt der Lernformate wichtig. Wir möchten Wissen lebendig und lerntypgerecht anbieten. Mit Formaten sind dabei die verschiedenen Aufbereitungsformen von Lerninhalten gemeint – die Art und Weise, wie Sie sich mit Inhalten beschäftigen können. Wissen kann in Schriftform, als Abbildung, Audiodatei oder Video verpackt werden. Was wir mögen, welche Verpackung es uns leicht macht, ist bei jeder/jedem Lernenden ein bisschen anders. Zwar ist die Existenz verschiedener Lerntypen nicht umfassend empirisch belegt, aber die meisten Menschen bevorzugen bestimmte Methoden oder Situationen, in denen sie Lerninhalte besonders gut aufnehmen, verstehen und erinnern.

OlGA möchte diese unterschiedlichen Bedürfnisse berücksichtigen und bietet verschiedene Formate an, um das Lernen angenehm und unterhaltsam zu gestalten. Es ist also egal, ob Sie der auditive Typ sind, der gerne zuhört und dabei lernt, oder der visuelle, der Bilder und Farben braucht, um Lerninhalte aufzunehmen – OlGA bietet für alle etwas.

Sie finden zum Beispiel praktische Anleitungen für Abläufe im Wochenbett oder Ihr erstes QM-System, genauso wie aktuelle Informationen zu Leitlinien oder Praxisanleitung. Dabei hat es sich bewährt, die Expertinnen*vorträge auf DHV-Fachtagen aufzuzeichnen, sodass Sie die Präsentationen mit Bild und Ton jederzeit

streamen können.





Werkzeug für kooperatives Lernen

Lernplattformen wie OIGA transportieren aber nicht nur Inhalte; sie sind keine reine Aufbewahrung für digitalisiertes Wissen. OIGA ist auch ein Werkzeug. Haben Sie schon einmal den Ausspruch »The medium is the message« gehört? Er stammt von dem Kommunikationstheoretiker Marshall McLuhan aus dem Jahr 1967. Das Medium ist danach nicht bloß ein neutraler Überbringer von Information, es bringt sich selbst und seine Möglichkeiten in die Lesart der Nachricht mit ein. Für uns ist die Botschaft nicht nur, dass zeitlich und räumlich flexibles Lernen möglich ist. Die hohe Eigenverantwortung und Selbstdisziplin für Lernen ohne feste Termine schwingen in der Nachricht gleich mit.

Eine andere Botschaft des Lernmediums OlGA ist das Potenzial der Vernetzung. Hebammenwissenschaftliche Arbeiten können mit OlGA für uns alle zugänglicher werden. OlGA bietet auch Foren, in denen sich forschende Hebammen oder WeHen

mit ihrem Projekt vorstellen können. Im Bereich »Forschen, Lehren und Lernen« können Sie Ihre eigenen Forschungsvorhaben beschreiben, verlinken und Kolleginnnen* um Teilnahme oder Unterstützung bitten. Schauen Sie doch mal vorbei und leisten Sie einen Beitrag für die Evidenz von morgen.

Neben dem Angebot von OlGA finden Sie weitere Fortbildungsangebote auf der DHV-Website. Sollten Sie eine Fragen zur Nutzung von OlGA oder eine Anregung haben, schreiben Sie uns gerne eine E-Mail an e-learning@hebammenverband.de.

OUELLEN

Bandura A, Walters RH: Social learning theory (Vol. 1). Prentice
Hall 1977

Cres U: Lernorientierungen, Lernstile, Lerntypen und kognitive Stile. In: Mandl H, Friedrich HF (Hrsg.): Handbuch Lernstrategien. Hogrefe 2006, S. 365–377

www.hebammenverband-olga.de

www.ilias.de

Mayes T, de Freitas S: Learning and e-learning: the role of theory.

In: Beetham H, Sharpe R (Hrsg.): Rethinking pedagogy for a digital age. Routledge 2007, S. 33–45

McLuhan M, Fiore Q: The medium is the message. Bantam 1967

AUTORIN: VALERIE LARSEN,

Hebamme, Bildungswissenschaftlerin B.A.,

Live-Online-Trainerin.

Kontakt: mail@webammenwissen.de

Haftpflicht ist Pflicht!

SILKE BECKER

Wenn Sie sich als Hebamme selbstständig machen möchten, brauchen Sie eine Berufshaftpflichtversicherung. Die wichtigsten Informationen rund um dieses Thema lesen Sie hier.

Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett sind natürliche Vorgänge, bei denen meistens alles glattgeht. Läuft alles normal, dürfen Sie als freiberufliche Hebamme die Frau auf diesem Weg eigenständig begleiten. Aber natürlich können Sie – wie jeder Mensch – auch mal Fehler machen.

Kleine Unachtsamkeiten bei Ihrer Arbeit können große Folgen haben. Erkennen Sie beispielsweise Komplikationen bei einer Geburt oder die Gelbsucht eines Neugeborenen nicht rechtzeitig, kann dies zu lebenslangen Gesundheitsschäden des Kindes führen. So etwas kommt nur sehr, sehr selten vor. Aber es kommt vor.

In solchen Fällen haben Sie nicht nur mit Ihrem schlechten Gewissen und Schuldgefühlen zu kämpfen. Für die Behandlung und Versorgung eines schwer behinderten Kindes entstehen oft enorme Kosten, manchmal in Millionenhöhe, für die Sie haften.

Fehler können teuer werden

In unserem Rechtssystem gilt das Verursacherprinzip: Wer andere Menschen schädigt, muss die daraus entstehenden Kosten bezahlen. Machen Sie als freiberufliche Hebamme bei Ihrer Arbeit einen Fehler, haften Sie also für alle Schäden, die dadurch entstehen.



Müssten Sie diese Kosten selbst tragen, würde dies in vielen Fällen Ihren finanziellen Ruin und das Ende aller Ihrer beruflichen Wünsche bedeuten, weil Sie die geforderten Summen in Ihrem gesamten Berufsleben nicht verdienen könnten. Um Sie vor diesem Risiko zu schützen, benötigen Sie eine Berufshaftpflichtversicherung. Sie bezahlt im Fall eines Falles für Schäden, die Sie bei Ihrer Arbeit als Hebamme verursacht haben.

Versicherungsschutz ist Pflicht

Eine solche Berufshaftpflichtversicherung ist zum einen in der Berufsordnung vorgeschrieben, zum anderen auch im Rahmenvertrag, der die Abrechnung Ihrer Leistungen mit der gesetzlichen Krankenversicherung regelt. Sie dürfen Ihre Arbeit als selbstständige Hebamme ohne ausreichenden Versicherungsschutz also überhaupt nicht ausüben.

Obwohl die Berufshaftpflichtversicherung nur sehr selten gebraucht wird, ist es extrem wichtig, dass die Versicherungsbedingungen gut ausgestaltet sind. Denn wenn etwas passiert, geht es nicht selten um enorme Summen. Was bringt Ihnen eine Versicherung, die genau dann, wenn es darauf ankommt, keinen Euro zahlt, weil im Kleingedruckten alles Mögliche ausgeschlossen ist? Nicht die billigste Versicherung ist also die beste, sondern die, die faire Bedingungen zu einem günstigen Preis bietet.

Individueller Vertrag oder Gruppenvertrag?

Eine Berufshaftpflicht können Sie als individuellen Einzelvertrag bei einer Versicherungsgesellschaft Ihrer Wahl abschließen. Dann müssen Sie aber selbst prüfen, ob Sie wirklich einen guten Vertrag erwischt haben, oder ob darin Fallstricke versteckt sind. Außerdem müssen Sie damit rechnen, dass die Versicherung Ihnen nach einem Schaden kündigt und Sie danach eventuell Probleme haben, woanders einen neuen Vertrag zu bekommen.

Als Mitglied des DHV können Sie sich aber auch der Gruppenhaftpflichtversicherung des DHV anschließen. Bei einer solchen Gruppenversicherung treten Sie quasi als eine Art zusätzliches »Mitglied« in den bestehenden Versicherungsvertrag ein, den der Verband für seine Hebammen abgeschlossen hat.

Diese Versicherung kann auch nach einem Schaden nicht gekündigt werden. Außerdem wissen die Fachfrauen des Verbands ganz genau, worauf es für Hebammen wirklich ankommt. Damit können Sie sicher sein, dass Sie faire Vertragsbedingungen bekommen und im Ernstfall auch wirklich einen vernünftigen, angemessenen Schutz haben.

Das Paket enthält auch eine Privathaftpflicht sowie eine Hundehalterhaftpflicht, sodass Sie beruflich und privat rundherum gut geschützt sind. Zudem bekommen Sie im Schadensfall eine umfassende Betreuung durch die erfahrenen Fachfrauen des Verbands, die Sie mit Rat und Tat begleiten und unterstützen.

Flexible Wahlmöglichkeiten

Außerdem bietet die DHV-Gruppenversicherung noch ein ganz besonderes Extra, das es bei einem individuellen Vertrag so nicht gibt: Sie können flexibel mehrmals im Jahr Ihren Versicherungsschutz und damit auch Ihre individuelle Beitragszahlung verändern. Worum geht es dabei?

Wie bei jeder Versicherung richtet sich der Preis der Berufshaftpflicht danach, wie hoch das statistische Risiko eines Schadens ist. Da Schäden während einer Geburt häufig wesentlich höhere Kosten verursachen als in der Schwangeren- oder der Wochenbettbetreuung, sind die Prämien unterschiedlich hoch, je nachdem ob Sie Geburten begleiten oder nicht. Bei der Gruppenversicherung des DHV können Sie den Umfang Ihres Schutzes bis zu viermal pro Jahr verändern.

Ist klar, dass Sie in den nächsten Monaten sowieso keine Geburten betreuen werden, können Sie problemlos in die günstigere Variante ohne Geburtshilfe wechseln, und wenn dann wieder eine Geburt ansteht, lassen Sie sich einfach wieder hochstufen. Wichtig ist dabei nur, dass Sie die jeweils vorgesehenen Mindestlaufzeiten und Fristen einhalten.

Bei einem individuellen Vertrag dagegen müssen Sie sich vorab entscheiden, ob Sie sich mit oder ohne Geburtshilfe versichern wollen. Sie zahlen auch dann die höhere Prämie, wenn Sie in dem gesamten Jahr keine einzige Geburt betreuen.

Das macht einen enormen Unterschied: Bieten Sie keine Geburtshilfe an, kostet eine Berufshaftpflicht – je nach Versicherungsgesellschaft – weniger als 1000 Euro pro Jahr, mit Geburtshilfe dagegen mehr als 11.000 Euro. Das klingt erst einmal unbezahlbar viel, doch keine Angst! Die hohe Versicherungsprämie für die Geburtshilfe müssen Sie nicht komplett selbst finanzieren.

Der Sicherstellungszuschlag des GKV

Wenn Sie tatsächlich geburtshilfliche Leistungen erbringen, haben Sie Anspruch auf den Sicherstellungszuschlag des Spitzenverbands der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), der alle gesetzlichen Kassen vertritt. Der Sicherstellungszuschlag ist ein hoher Zuschuss zu Ihrer Versicherungsprämie, dessen genaue Höhe individuell berechnet wird. Um den vollen Betrag zu bekommen,

müssen Sie pro Quartal mindestens eine Geburt betreuen, insgesamt also mindestens vier Geburten pro Jahr. Dabei ist einmal pro Jahr auch eine abgesagte Geburt erlaubt.

Wichtig: Diesen Sicherstellungszuschlag bekommen Sie nicht automatisch, sondern Sie müssen ihn beim GKV-Spitzenverband beantragen!

Dazu ein Preisbeispiel: Die Jahresprämie beim Gruppenvertrag des DHV beträgt derzeit 11.508,34 Euro. Davon erstattet der GKV-Spitzenverband aktuell 8971,28 Euro pro Jahr, wenn Sie pro Quartal mindestens eine Geburt betreuen. Ihnen bleibt also ein Eigenanteil von 2537,06 Euro pro Jahr beziehungsweise gut 200 Euro pro Monat.

Der Eigenanteil erklärt sich dadurch, dass in dem Versicherungspaket auch verschiedene Leistungen enthalten sind, die mit dem zusätzlichen Risiko durch die Geburten nichts zu tun haben. Dazu zählen unter anderem Ihr privater Haftpflichtschutz und der Versicherungsschutz für die Betreuung der Frauen in Schwangerschaft und Wochenbett – also Dinge, die Sie als selbstständige Hebamme grundsätzlich immer selbst bezahlen müssen.

AUTORIN: SILKE BECKER,

freie Mitarbeiterin des Hebammenforums. Kontakt: becker@hebammenforum.info



MEHR INFO

Sie möchten mehr über die DHV-Gruppenhaftpflicht wissen? Lassen Sie sich von den erfahrenen Fachfrauen des Verbands ganz unverhindlich üher die Details informieren und beraten. Ansprechpartnerin, auch für Nicht-Mitglieder, ist die Mitgliederbetreuung unter der Telefonnummer (0721) 981 89-0.

Die Berufsgenossenschaft: Schutz vor gesundheitlichen Folgen

GRIT KRETSCHMAR-ZIMMER

Berufsgenossenschaften – damit assoziieren viele lästigen Papierkram und zu zahlende Beiträge. Auf den zweiten Blick ist die gesetzliche Unfallversicherung für Berufstätige aber etwas sehr Wertvolles!

Berufsgenossenschaft – was ist das eigentlich?
Berufsgenossenschaften sind die Trägerinnen der gesetzlichen Unfallversicherung für Unternehmen und Einzelselbstständige.

Sie sollen beruflich bedingte Gefahren für Ihre Gesundheit verhindern und – falls doch ein Schaden eintritt – die Folgen abmildern. Wenn Sie durch einen Arbeitsunfall Schaden erleiden oder eine Berufskrankheit bekommen, fällt nicht nur Ihr Einkommen aus, sondern Sie sind unter Umständen in Ihrem erlernten Beruf nicht mehr einsetzbar.

Vom Verletztengeld über Behandlungsmöglichkeiten in den BG-Kliniken kümmert sich die



Berufsgenossenschaft dann um die Folgen. Umfangreiche Rehabilitationsmaßnahmen sollen dafür sorgen, dass die Versicherten möglichst schnell wieder in den Beruf zurückkönnen. Gelingt das nicht, stehen Umschulungsmaßnahmen zur Verfügung – und bei Minderung der Erwerbsfähigkeit eine entsprechende Rente.

Auch Hinterbliebene sind in den Versicherungsschutz eingeschlossen. Vielleicht am wichtigsten ist aber das Präventionsangebot der Berufsgenossenschaften. Das ist extrem breit aufgestellt – von der Optimierung des Arbeitsplatzes über Fahrsicherheitstrainings bis hin zu Hautschutzseminaren. Gern berate ich Sie hierzu.

Für Hebammen ist die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege zuständig. Zugegeben, die Bezeichnung ist etwas sperrig. Das Kürzel BGW geht etwas besser von den Lippen, deshalb verwende ich das im Folgenden.

Angestellt oder freiberuflich

Unsere Hebammenwelt ist bunt – im Arbeitsalltag stehen Ihnen viele Kombinationsmöglichkeiten zur Verfügung.

Bleiben Sie ausschließlich in einer Klinik im Angestelltenverhältnis, kümmert sich Ihr Arbeitgeber um die gesetzliche Unfallversicherung. Hier kann es sein, dass Ihr Haus einen anderen Unfallversicherungsträger hat. Begeben Sie sich auch nur teilweise in die Selbstständigkeit, werden Sie unfallversicherungspflichtig über die BGW.

Anmelden

Dieser gesetzlichen Verpflichtung kommen Sie nach, indem Sie sich spätestens innerhalb einer Woche nach Aufnahme Ihrer Tätigkeit bei der BGW anmelden. Dies können Sie über www.bgw-online. de erledigen oder aber (das empfehle ich) schriftlich über das Anmeldeformular. Gern bin ich Ihnen hier behilflich und kläre mit Ihnen gemeinsam Ihren individuellen Bedarf. Kontaktieren Sie mich dazu unter grit.kretschmar-zimmer@t-online.de oder Tel. (0171) 276 21 05.

Beiträge

Diese Leistungen werden aus den Beiträgen der Unternehmen/Selbstständigen finanziert. Die Höhe der Beiträge wird deshalb immer wieder angepasst an die Gefährdungen, die der jeweilige Berufszweig mit sich bringt.

Für Hebammen beträgt die Mindestversicherungssumme derzeit 24.000 Euro im Jahr – ein angenommener Jahresgewinn, den Sie mindestens versichern müssen. Diese Summe steht für eine Erwerbsminderung von 100 Prozent – also das Worst-Case-Szenario. Für Ihren Berufsstart ist das sicherlich ausreichend.

ANMELDUNG

Kontaktieren Sie mich dazu unter grit.kretschmarzimmer@t-online.de oder Tel. (0171) 276 21 05

Der Beitrag wird anhand der Versicherungssumme berechnet und immer im Folgejahr rückwirkend erhoben. Derzeit sind das für die Mindestversicherungssumme etwa 118 Euro – für das ganze Jahr! Wenn sich abzeichnet, dass Ihr Einkommen die Mindestversicherungssumme deutlich übersteigt, ist eine Höherversicherung sinnvoll. Diese kann in 1000-Euro-Schritten erfolgen und monatlich ange-

24.000 Euro im Jahr.

Für Ihren Berufsstart ist

das sicherlich ausreichend

passt werden. Sparen Sie hier nicht an der falschen Stelle, schauen Sie sich jedes Jahr Ihren Gewinn an, und passen Sie die Summe gegebenenfalls an.

Andere Versicherungen

Bitte beachten Sie: Die gesetzliche Unfallversicherung koppelt ihre Leistungen ganz eng an Bedingungen. Kündigen Sie nicht eine bestehende private Unfallversicherung oder gar eine Berufsunfähigkeitsversicherung! Jede dieser Absicherungen hat ihre eigenständige Berechtigung und zahlt unter Umständen auch parallel.

Online stöbern

Stöbern Sie doch mal auf www.bgw-online.de! Fordern Sie Broschüren und Materialien für Ihren Arbeitsalltag an, wie Hygienepläne und Kalender, suchen Sie Fortbildungsangebote und Hilfen für Ihre individuelle Gefährdungsbeurteilung. Sie können Unfallbögen online ausfüllen und sich zu allen Fragen des Arbeitsschutzes informieren. Sie werden sehen, wie sinnvoll und notwendig eine Berufsgenossenschaft im Arbeitsleben sein kann.

AUTORIN: GRIT KRETSCHMAR-ZIMMER,

Beauftragte für die Berufsgenossenschaft im DHV. Kontakt: grit.kretschmar-zimmer@t-online.de





Bachelor - und dann Master?

YVONNE BOVERMANN

Sie haben Ihren Bachelor in der Tasche. Sollen Sie noch einen Master drauflegen?

Mit dem Bachelor sind Sie Hebamme. Natürlich ist es für jeden weiteren Entwicklungsschritt eigentlich das Wichtigste, dass Sie erst mal als Hebamme arbeiten.

Studieren ist kein Selbstzweck. Die Frauen brauchen uns, das Gesundheitswesen braucht Hebammen, und Hebammen brauchen Berufserfahrung.

Spätestens mit der Berufspraxis wächst aber oft der Wunsch, sich weiterzuentwickeln: Wissen vertiefen, besondere Aufgaben übernehmen, eine Karriere aufbauen. Dann könnte ein Master infrage kommen

Wo studieren?

In Deutschland sind Masterstudiengänge speziell für Hebammen noch dünn gesät. Ausschließlich für Hebammen bietet bislang nur die Medizinische Hochschule Hannover einen international ausgerichteten Master an. Für einen hebammenwissenschaftlichen Masterstudiengang steht auch der Weg ins europäische Ausland offen. Die Schweiz und Österreich bieten Studiengänge für Hebammen an, und natürlich gibt es weitere in ganz Europa, wenn Studieren in anderen Sprachen kein Hindernis ist.*

 Hebammenspezifische Masterstudiengänge in Europa: www.master-and-more.at/masterstudium-hebammen wissenschaft.html

Masterstudiengänge in Deutschland: www.dghwi.de ightarrow Studiengänge ightarrow 3. Master-Studiengänge



»Advanced Practitioner« -

vertiefte Praxis ist das Ziel

Wozu ein Master?

Schwerpunkt der hebammenspezifischen Masterstudiengänge ist meist eine Vertiefung des Fachwissens, um Expertin* für die besonders komplexen beruflichen Herausforderungen zu werden. Es ist also keinesfalls so, dass Hebammen mit einem weiteren Studium für die Praxis verloren sind. Im Gegenteil: Häufig werden das gesamte Studium oder einzelne Teile davon »Advanced Practitioner« genannt – vertiefte Praxis ist das Ziel.

Zusätzlich gibt es weitere Schwerpunkte. Häufig werden mehrere Optionen angeboten. Streben Sie eine Leitungsfunktion an oder eher die Leitung der praktischen Ausbildung mit Praxisanleitung? Dann sind wahlweise Management-Module und Leadership oder pädagogisch-didaktische Inhalte die passende Vertiefung.

Hebammen können mit diesen Studiengängen also ihre Position in der Berufspraxis stärken, um dort länger und zufriedener tätig zu sein. In der Krankenhaushierarchie hilft ein höherer akademischer Abschluss, um mitreden zu können. Die Zeit ist reif dafür, dass Hebammen im Management, für Führungsaufgaben und in der (praktischen) Ausbildung gut aufgestellt sind und ihr berufliches Umfeld mitgestalten.

Welcher Studiengang?

Neben den noch raren hebammenspezifischen Masterstudiengängen gibt es in Deutschland verschiedene interprofessionelle Angebote, die ebenfalls für Hebammen spannend sind: Versorgungsforschung, angewandte Gesundheitswissenschaften, Public Health, Krankenhausmanagement, Gesundheitspädagogik und vieles mehr.

Angeboten werden diese Studiengänge teilweise von Hochschulen und Universitäten, die auch Hebammenstudiengänge anbieten. Schließen Sie aber auch private Hochschulen nicht aus. Hier werden zwar Studiengebühren fällig, dafür sind die Angebote oft recht speziell zugeschnitten.

Praxis oder Hochschule?

Es geht auch beides

Wichtig sind immer auch die persönlichen Rahmenbedingungen. Oft ist die Frage entscheidend, wie sich ein Studium in den Beruf und die familiäre Situation eingliedern lässt.

Arbeiten an der Hochschule

Nicht nur in der Berufspraxis, auch an den Hochschulen werden Hebammen mit akademischen Abschlüssen gesucht. Mit einem Bachelor ist die Beschäftigung als Lehrkraft für besondere Aufgaben möglich. Meist sind diese Stellen befristet, und

häufig ist die Lehrbelastung hoch, sodass eigene Forschung schwer umzusetzen ist. Mit einem Masterabschluss kann man als wissenschaftliche Mitarbeitende eingesetzt werden. Hier sind Aufgaben in der Lehre und in der Forschung möglich.

Mit einer Promotion eröffnen sich noch mehr Möglichkeiten. Besonders an Fachhochschulen besteht damit die Chance, an einem Berufungsverfahren für eine Professur teilzunehmen. An Universitäten ist hierzu im Allgemeinen eine Habilitation erforderlich. Für eine Promotion sollte man nicht nur genügend Zeit einplanen, auch ein Stipendium oder eine Promotionsstelle sind sehr sinnvoll.

Praxis oder Hochschule? Es geht auch beides: ein Standbein in der Praxis und zusätzlich ein Lehrauftrag an der Hochschule. Gerade die Anforderung an die neuen Hebammenstudiengänge, Theorie und Praxis miteinander zu verzahnen, macht solche Modelle sinnvoll. Um authentisch zu lehren, sind die Geschichten aus der Praxis und die aktuellen Erfahrungen ein Riesengewinn. Nicht Entwederoder, sondern Sowohl-als-auch kann der passende Weg sein.

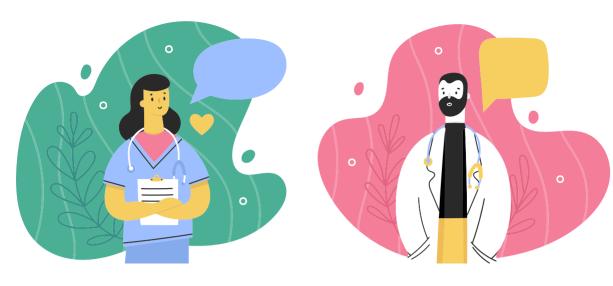
Spaß und Entwicklung

Wichtig: Folgen Sie Ihren Interessen und Schwerpunkten! Dann machen das Studieren und die persönliche Entwicklung Spaß. Das Hebammenwesen profitiert überall von Hebammen-Expertinnen* – in der Praxis und an den Hochschulen.

AUTORIN: YVONNE BOVERMANN,

ehemalige Beirätin für den Bildungsbereich im DHV. Kontakt über die jetzige Beirätin:

beckmann@hebammenverband.de



Wer ist wer? Die richtigen Ansprechpartner*innen in der Klinik

SUSANNE STEPPAT

Als frisch angestellte Hebamme haben Sie sicher ab und zu mal eine Frage – an wen wenden Sie sich da am besten? Welche Ansprechpartnerin* ist wofür zuständig?

In der Klinik

GEBURTSHILFLICHE LEITUNG/CHEFÄRZTIN*:

Leitlinienumsetzung, Standardentwicklung

LEITENDE HEBAMME: Dienstplanung, Personalfragen, Leitlinienumsetzung, Standardentwicklung

MITARBEITERINNEN*VERTRETUNG:

Umsetzung der Grundregeln (Einhaltung Arbeitszeitgesetz, betriebliches Gesundheitsmanagement)

BETRIEBSÄRZTIN*: Ansprechpartnerin* für Arbeitssicherheit, Gesundheitsschutz

PERSONALABTEILUNG: Personalakte, Abrechnung, Erstellen der Entgeltabrechnung, Ansprechpartnerin* bei Fragen zur Abrechnung (es lohnt sich, sich die Abrechnung einmal erklären zu lassen)

Übergeordnete Interessenvertretungen

BERUFSPOLITIK: Der DHV ist der einzige Hebammenberufsverband, der sich für angestellte Hebammen stark macht. Er setzt sich auf bundes- und landespolitischer Ebene für Ihre berufspolitischen Interessen ein.

Wenn Sie Mitglied im DHV sind, stehen Ihnen für alle denkbaren Hebammenfragen die beratenden Hebammen zur Verfügung: hebammen@hebammenverband.de oder Tel. (0721) 981 89 44.

Bei allen Fragen rund um das Leben als angestellte Hebamme wenden Sie sich an die Beirätin für den Angestelltenbereich: Andrea Ramsell, ramsell@hebammenverband.de



KOMPAKT ERSCHEINT 4 x IM JAHR

März SCHWANGERSCHAFT

Juni ---- GEBURT

Septemer --- WOCHENBETT

Dezember *** STILLEN & ERNÄHRUNG





Wenn es knirscht ...

... ist es gut, die richtige Reihenfolge bei den Gesprächspartnerinnen* einzuhalten und die richtigen Ansprechpartnerinnen* zu kennen. Hier ein paar Beispiele.

LEITENDE HEBAMME: Ansprechpartnerin* und Vermittlerin*, wenn sich Konflikte mit Kolleginnen* nicht untereinander lösen lassen, auch bei Dienstplanwünschen (wenn sie nicht berücksichtigt werden).

ABTEILUNGSLEITUNG: nicht die erste Ansprechpartnerin*(!), eher bei anhaltenden Problemen mit der leitenden Hebamme, die sich nicht anders lösen lassen. Im Grunde eher die Ansprechpartnerin* für die leitende Hebamme.

BETRIEBSRAT/MITARBEITERINNEN*-VERTRETUNG (KIRCHLICHE HÄUSER):

anhaltende Überstunden, Ungerechtigkeiten bei der Dienstplangestaltung (beispielsweise Zahl der zu arbeitenden Wochenenden bei Teilzeitangestellten), dauerhafte Unterbesetzung der Schichten, Pausen, die nicht genommen werden können.

Mischen Sie sich ein

EIN TIPP: Werden Sie Mitglied in einer Gewerkschaft. Das ist übrigens Privatsache und geht den Arbeitgeber gar nichts an. Oder lassen Sie sich in den Betriebsrat oder die Mitarbeiterinnen*vertretung wählen: So können Sie die Arbeitsbedingungen in Ihrer Klinik direkt mitbestimmen. In Kliniken, die Haustarifverträge haben, bestimmt eine Tarifkommission die Eingruppierung mit.

OB GEWERKSCHAFT ODER BERUFSVERBAND:

Nur wer Mitglied ist, kann mitgestalten!

AUTORIN: SUSANNE STEPPAT,

Chefredakteurin des Hebammenforums Kontakt: redaktion@hebammenverband.de

Carla Duvenhorst,

31 Jahre, junge Hebamme in Halle

Sprecherin für Region 4:

Sachsen-Anhalt, Thüringen, Sachsen



In diversen Projekten habe ich schon erfahren, wie wirksam es ist, wenn Menschen einstehen für das, was ihnen wichtig ist. Die Zukunft für uns junge Hebammen sieht nicht gerade rosig aus, und genau da will ich frei nach dem Motto »nicht meckern, sondern machen« ansetzen und als JuWeHe aktiv eine bessere Zukunft gestalten: für gesunde Hebammen, für gesunde Familien.



Sparen für später

SILKE BECKER

Die gesetzliche Rente ist zwar sicher, reicht aber in den allermeisten Fällen nicht aus, um den gewohnten Lebensstandard zu halten. Private Vorsorge ist also notwendig. Wie steigen Berufsanfängerinnen* da am besten ein?

Sie brauchen keine speziellen Rentenversicherungen oder Ähnliches, um später gut versorgt zu sein. Im Gegenteil, solche langfristigen Verträge sind oft viel zu unflexibel.

In der Sparphase geht es ausschließlich darum, so viel Vermögen wie irgend möglich aufzubauen. Erst gegen Ende des Berufslebens entscheiden Sie, wie Sie das Ersparte am intelligentesten zur Aufbesserung der gesetzlichen Rente einsetzen.

Sparen, aber nicht am Alltag

Natürlich ist es gut, für das Alter vorzusorgen, aber das Leben findet hier und heute statt. Die Sparraten sollten also so bemessen sein, dass es im Alltag nicht ständig finanziell eng wird und immer noch Geld für Extras drin ist. Erfahrungsgemäß bringt es aber nichts, darauf zu hoffen, dass am Ende des Monats von allein noch etwas übrig bleibt. Besser ist es, für die Sparrate – ähnlich wie für die Miete und andere Fixkosten – einen Dauerauftrag einzurichten.



Hilfe, ich habe kein Geld!

Wer am Existenzminimum lebt, kann vorerst noch nicht fürs Alter sparen. Häufig ist das Gehalt aber eigentlich ganz okay, doch trotzdem ist am Ende des Monats Ebbe auf dem Konto. Viele Menschen wissen gar nicht so genau, wo ihr Geld bleibt. Hier hilft es, zwei oder drei Monate lang ein Haushaltsbuch zu führen (gibt es auch als App). Wenn man alle Ausgaben schwarz auf weiß vor sich sieht, zeigt sich meist schnell, wofür man unnötig Geld ausgibt.

Oft hilft es schon, rigoros alles zu streichen, was nicht (mehr) notwendig ist, beispielsweise ungenutzte Mitgliedschaften im Sportverein, überflüssige Versicherungen und Ähnliches. Nicht sinnvoll ist es dagegen, zu sparen und dabei ständig das Konto zu überziehen – dadurch verliert man wegen der extrem hohen Dispozinsen auf Dauer sehr viel Geld.

Als Erstes:

Notfallreserve aufbauen

Frisch gebackene Hebammen haben meist kaum etwas auf ihren Konten liegen. Deshalb geht es zuerst einmal darum, eine Reserve für Notfälle aufzubauen. Dieser Notgroschen ist für unerwartete Zusatzausgaben gedacht, die Sie sonst über einen Kredit finanzieren müssten, beispielsweise eine neue Waschmaschine, eine teure Autoreparatur oder eine Zahnbehandlung.

Am einfachsten geht das, indem Sie jeden Monat einen festen Betrag per Dauerauftrag auf ein separates Konto überweisen. Ideal ist dafür ein (kostenloses) Tagesgeldkonto, weil Sie dort (derzeit allerdings mickrige) Zinsen erhalten und trotzdem bei Bedarf sofort an das Geld herankommen. Expertinnen* empfehlen als Zielgröße mindestens drei Nettogehälter – stehen größere

Anschaffungen wie ein Auto an, natürlich entsprechend mehr. Das Sparen für die Rente kommt erst anschließend dran.

Danach: Vermögen bilden

Wenn Sie Vollzeit arbeiten, haben Sie ein relativ gutes Einkommen. In solchen starken Phasen des Erwerbslebens sollten Sie versuchen, zusätzlich zum Notgroschen so viel wie möglich zur Seite zu legen.

Langfristige Verträge mit festen monatlichen Beträgen sollten Sie nur eingehen, wenn Sie sich sicher sind, dass Sie die monatliche Sparrate auf Dauer bezahlen können. Sonst ist es besser, das Geld so anzulegen, dass Sie die Rate jederzeit reduzieren oder sogar ganz aussetzen können.

Außerdem sollten Sie darauf achten, dass Sie zumindest an einen Teil Ihres Vermögens auch vor der Rente wieder herankommen. Vielleicht benötigen Sie das Ersparte in einigen Jahren für einen Immobilienkauf oder eine Existenzgründung? Wenn Sie dafür langlaufende Verträge vorzeitig auflösen müssen, verlieren Sie meist viel Geld.

Fonds

Für junge Hebammen ist es empfehlenswert, wenigstens einen Teil ihres Geldes in Fonds anzulegen, beispielsweise jeden Monat 50 oder 100 Euro. Fonds sind Wertpapiere, die an der Börse gehandelt werden und jederzeit ge- und verkauft werden können. Selbst wenn die Börse zwischendurch mal crasht (wie beispielsweise kürzlich in der Corona-Krise), können junge Frauen entspannt abwarten. Bis sie in Rente gehen, werden sich die Kurse ganz sicher wieder erholt haben, und langfristig (!) sind die Renditechancen von Fonds wesentlich höher als die niedrigen Sparzinsen bei der Bank.

Tages- und/oder Festgeldkonten

Wenn Ihnen die Börse schlaflose Nächte bereitet, sind Bankprodukte trotzdem die bessere Wahl. Am einfachsten überweisen Sie Ihre Sparrate auf das Tagesgeldkonto für den Notgroschen, sodass sich dort immer mehr Geld ansammelt. Zum Vermögensaufbau eignet sich aber auch ein Banksparplan, bei dem man jeden Monat einen bestimmten Betrag einzahlt und dafür am Ende meist eine Prämie bekommt. Wer schon etwas gespart hat, kann auch einen größeren Betrag (zum Beispiel 2000 Euro für fünf Jahre) als sogenanntes Festgeld bei der Bank anlegen. Sowohl Banksparpläne als auch Festgeld bieten etwas höhere Zinsen als das Tagesgeldkonto, dafür kommt man aber nicht jederzeit an das Geld heran.

Vermögenswirksame Leistungen

Arbeitnehmerinnen* sollten nachfragen, ob der Arbeitgeber vermögenswirksame Leistungen (VL) zahlt. Wenn ja, sollten sie diese Zusatzzahlung unbedingt mitnehmen und gegebenenfalls aus eigenen Mitteln bis auf den Höchstbetrag von 40 Euro pro Monat aufstocken. Auch wenn 40 Euro pro Monat erst mal wenig klingt, können sich konsequent aneinandergereihte VL-Verträge innerhalb von 30 Jahren auf über 15.000 Euro summieren im Idealfall komplett vom Unternehmen bezahlt. Bei bestimmten VL zahlt der Staat außerdem zusätzlich eine geringe Arbeitnehmersparzulage, die man gegebenenfalls ebenfalls mitnehmen sollte. Außerdem sollten Angestellte prüfen, welche betriebliche Altersversorgung die Klinik anbietet (unbedingt gründlich informieren, manche Angebote sind hervorragend, manche ohne Vorteil).

Flexibel bleiben

Wenn sich Ihre Lebenssituation ändert, ändert sich meist auch Ihre finanzielle Situation. Planen



Sie einen Immobilienkauf, werden arbeitslos, wechseln den Beruf oder gründen eine Familie, muss auch das Sparen meist neu organisiert werden. Auch deshalb ist es wichtig, beim Vermögensaufbau flexibel zu bleiben. So können Sie immer wieder neu entscheiden, was in Ihrer individuellen Lebenssituation die für Sie beste Spar-Lösung ist.

AUTORIN: SILKE BECKER,

Journalistin und freie Mitarbeiterin der Hebammenforum-Redaktion.

Kontakt: becker@hebammenforum.info

Romina Kahlert.

22 Jahre, WeHe im ausbildungsintegrierten Studium, 2. Semester, 2. Lehrjahr in Karlsruhe und Baden-Baden

Sprecherin für Region 5:

Saarland, Rheinland-Pfalz, Baden-Württemberg



Das JuWeHen-Kollektiv unterstützt: Einflussnahme auf Studium, Ausbildung, Externat und Arbeitsbedingungen – was eine Chance! Vernetzung, Austausch, gemeinsame Kampagnen in Politik und Praxis starten und die Zukunft der Geburtshilfe beeinflussen, wenn nicht sogar maßgeblich verändern: Das motiviert mich! Dich auch?



Qualitätsmanagement: Überblick und Struktur

DENIZE KRAUSPENHAAR

Qualitätsmanagement (QM) gehört für die meisten Hebammen eher zu den lästigen Dingen. Wenn Sie das Projekt mit Ruhe und Überlegung angehen, ist der Aufwand aber gering – und die Struktur kann Ihnen helfen, den Überblick zu behalten.

Um als freiberufliche
Hebamme mit den gesetzlichen Krankenkassen Leistungen abrechnen zu können, müssen Sie sich an
den Vertrag über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach § 134a SGB V
halten, der die Abrechnung
mit den gesetzlichen
Krankenkassen regelt.

Zu den Vorgaben gehört ein Qualitätsmanagement (QM). In der Anlage 3 »Qualitätsvereinbarungen« sind die Voraussetzungen, Inhalte, zeitlichen Vorgaben, Überprüfung und Nachweis Ihres QM-Systems geregelt.

Der DHV hat ein QM-Handbuch zusammengestellt, das Mitglieder für ihre Arbeit nutzen können – ganz oder in Teilen, wie Sie mögen. Die Arbeitshilfen finden Sie unter www.hebammen verband.de — Mitgliederbereich — Qualitätsmanagement — QM-System des DHV.

AUFBAU DES QM

Das QM-System beinhaltet sechs Punkte:



Portfolio

Das Portfolio einer Hebamme zeigt, wer sie ist, welche beruflichen Qualifikationen sie hat (Examen, Externat, Fort- und Weiterbildung, Studium), wo sie bereits tätig war, welche Leistungen sie aktuell anbietet und in welcher Form. Inhaltliche Punkte für das zu erstellende Dokument sind Kontaktdaten, Qualifikationen, Arbeitshistorie, derzeitige Tätigkeit und Ort der Tätigkeit.

Zum Portfolio gehört auch Ihr Leitbild: eine schriftliche Erklärung über Ihr Selbstverständnis als Hebamme und die Grundprinzipien Ihrer Arbeit.

Gesetzliche Grundlagen

Hier geht es um Rechtsvorschriften, Empfehlungen und Leitlinien, die Ihre Arbeit betreffen. Sie müssen nicht alle Gesetzesbücher im Regal stehen haben – die Sammlung stets auf dem aktuellen Stand zu halten, wäre auch ganz schön aufwendig. Eine geschickte Lösung: eine Liste mit Links zu den (jeweils aktuellen) Gesetzestexten und weiteren Vorgaben.

Arbeitsmaterialien und Hygiene

Auf einer Liste führen Sie alles auf, was in Ihrer Hebammentasche zu finden ist (siehe S. 24).

Wichtige Grundsätze: Infektionen vermeiden und die Gesundheit fördern. Dafür müssen Sie die Hygienevorschriften anwenden. Der Hygieneplan in Ihrem QM führt die entsprechenden Maßnahmen auf.

Dokumentation und Archivierung

Dokumentation ist ein wichtiger Teil der Hebammenarbeit. Alle Daten und Leistungen müssen festgehalten werden. Dabei muss auch der Datenschutz beachtet werden. Hinterher muss die Dokumentation archiviert und nach Ende der Aufbewahrungsfrist ordnungsgemäß vernichtet werden.

Prozessdarstellung

Ein Prozess – das meint im QM eine Folge von Einzeltätigkeiten, die nacheinander ausgeführt werden, um ein Ziel zu erreichen. In der Hebammentätigkeit ist das zum Beispiel die Betreuung einer Wöchnerin und ihres Neugeborenen oder die Veranstaltung eines Kurses. Diese Kerntätigkeiten sind in der Anlage 1.2 Leistungsbeschreibung zum Vertrag nach § 134a SGB V genauer definiert und beschrieben, daher können Sie diese Anlage in Ihr OM aufnehmen.

Ein für das QM zu beschreibender struktureller Ablauf ist zum Beispiel die Anmeldung zur Betreuung und deren Organisation. Für die Kurse gehört die Erarbeitung eines Kurskonzepts zu den Prozessdarstellungen innerhalb des QM.

Weitere wichtige Prozessabläufe sind Notfallpläne, etwa für eine Reanimation von Mutter oder Neugeborenem, für die Verlegung von Mutter und Kind, für geburtshilfliche Notfälle und Maßnahmen zur Abgrenzung von Pathologie (wie Hyperbilirubinämie oder Mastitis).

Fort- und Weiterbildung

Ihre berufliche Qualifikation und die kontinuierliche Weiterentwicklung Ihrer Kompetenzen sind für die Qualität Ihrer Arbeit sehr wichtig.

In einigen Ländern ist die Fortbildungspflicht in der Berufsordnung geregelt. Ist dort kein Stundenumfang festgelegt, gilt die Regelung des Vertrags über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach § 134a SGB V: mindestens 40 Unterrichtseinheiten in drei Jahren.

Sofern keine Fortbildungsinhalte definiert sind, müssen die Fortbildungen Ihrem Leistungsspektrum entsprechen, mindestens jedoch Neugeborenen-Reanimation, Risikomanagement und Notfall-Maßnahmen (auch Erste-Hilfe-Kurs) abdecken.

Fort- und Weiterbildungen sind in einer Übersicht zu dokumentieren, um einen Überblick über Inhalte und Fortbildungsstunden zu haben und künftige Fortbildungen zu planen.

Bieten Sie Hausgeburtshilfe an, müssen Sie außerdem an der quantitativen Qualitätssicherung über die Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe (QUAG) teilnehmen: Sie geben die Geburten bei QUAG ein und erhalten jedes Jahr eine eigene Statistik über Ihre Geburten im häuslichen Imfeld.

Überprüfung

Ihr QM-System wird mithilfe eines Auditbogens (Beiblatt 1 Auditbogen) überprüft – das erste Mal am Ende der Einführungsphase und dann alle zwölf Monate. Wer bei der Erstellung des QM-Systems den Auditbogen zurate zieht, sieht also gleich, was bei der Überprüfung gefordert wird.

Fortbildung zum QM

Wenn Sie den Versorgungsvertrag und Tipps zur Umsetzung des QM aufmerksam lesen, können Sie ganz allein ein eigenes QM aufbauen. Noch leichter ist es aber unter Umständen, eine Fortbildung zum Thema zu besuchen – und dort zum Beispiel gleich am Anfang für sich zu klären, welches QM-System für Sie am besten geeignet ist.

Fristen zur Erstellung eines QM-Systems Planungsphase

In der sechsmonatigen Planungsphase planen Sie die Einführung Ihres QM-Systems, entweder durch eine Fortbildung oder durch den Erwerb eines QM-Systems. Wenn Sie das QM-System des DHV nutzen, können Sie den Nachweis über die E-Learning-Plattform OIGA herunterladen. Hebammen mit Hausgeburtshilfe nehmen an einer QM-Fortbildung mit mindestens sechs Unterrichtseinheiten teil.

Umsetzungsphase

Die Umsetzungsphase beträgt 24 Monate. In dieser Zeit erstellen Sie Ihr QM-System. Die Umsetzungsphase wird mit dem ersten internen Audit abgeschlossen. Hebammen, die Geburten im häuslichen Umfeld anbieten, müssen sechs Monate nach dem ersten internen Audit ein externes Audit durchführen lassen.

Weiterführungsphase

Die Weiterführung des QM bestätigen Sie durch ein internes Audit alle zwölf Monate. Das interne Audit ist eine Selbstbewertung, die Sie selbst durchführen.

Bieten Sie Hausgeburtshilfe an, müssen Sie zusätzlich alle drei Jahre ein externes Audit durchführen lassen – das macht dann eine externe Auditorin*.

Neuaufnahme von Leistungen

Nehmen Sie Leistungen neu in Ihr Angebot auf, haben Sie 24 Monate Zeit, diese in Ihr QM-System aufzunehmen.

Ouellen

Vertrag über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach \S 134a SGB V

Anhang 3a Qualitätsmanagement zur Anlage 3 Qualitätsvereinbarung

AUTORIN: DENIZE KRAUSPENHAAR,

DHV-Referentin für Qualitätsmanagement.

Kontakt: krauspenhaar@hebammenverband.de



Die Arbeit ruft? Ich bin bereit!

SILKE BECKER & ANN-KATHRIN HIRSCHMÜLLER

Bereitschaftsdienst, Rufbereitschaft, Arbeitsbereitschaft – diese Begriffe klingen auf den ersten Blick austauschbar, sind aber rechtlich gesehen ganz unterschiedliche Dinge – mit weit-reichenden Konsequenzen für den Arbeitsalltag.

Mit Arbeitsbereitschaft wird ein Zustand bezeichnet, bei dem die Arbeitnehmerin* zwar am Arbeitsplatz anwesend ist, aber zeitweise nicht arbeitet. Typisches Beispiel ist eine Kassiererin, die an der Kasse sitzt und darauf wartet, dass Kunden kommen.

Rein rechtlich ist die Arbeitsbereitschaft ganz normale Arbeitszeit. Selbst wenn der Leerlauf einmal länger dauert, eine Mitarbeiterin* beispielsweise eine Stunde lang untätig herumsitzen muss, weil ihr Computer nicht funktioniert, darf diese Zeit nicht als Pausenzeit gewertet werden und muss selbstverständlich auch voll bezahlt werden.

Bereitschaftsdienst

Bereitschaftsdienst ist in Krankenhäusern üblich. Wie der Name nahelegt, muss die Beschäftigte in dieser Zeit nicht arbeiten, sondern sich nur zur Arbeit bereithalten. Währenddessen darf sie sich beliebig beschäftigen, also beispielsweise lesen, fernsehen oder schlafen. Sobald akuter Bedarf besteht, muss sie aber sofort mit der Arbeit beginnen.

Im Krankenhaus ist der Bereitschaftsdienst eigentlich für Notfälle gedacht. Angesichts der aktuellen Überlastungssituation in den meisten Kliniken haben Hebammen wie auch die anderen Mitarbeiterinnen* erfahrungsgemäß aber kaum Gelegenheit, sich tatsächlich hinzulegen, sondern sind üblicherweise die ganze Zeit auf den Beinen.

Der Arbeitgeber darf beim Bereitschaftsdienst den Aufenthaltsort der Beschäftigten bestimmen. In der Praxis heißt das meistens, dass man sich während des gesamten Bereitschaftsdienstes in der Klinik aufhalten muss.

Vergütung und Pausen

Arbeitsrechtlich gilt der Bereitschaftsdienst als Arbeitszeit. Das bedeutet, dass diese Zeit grundsätzlich bezahlt werden muss, auch dann, wenn die Hebamme tatsächlich nicht eine einzige Minute gearbeitet hat. Allerdings darf ein Bereitschaftsdienst niedriger als reguläre Arbeitszeit vergütet werden. In der Regel ist dies im Arbeitsvertrag oder über Tarifverträge geregelt. Vielfach wird der Bereitschaftsdienst auch über Freizeit abgegolten.

Weil der Bereitschaftsdienst als normale Arbeitszeit gewertet wird, hat die Hebamme auch Anspruch auf die üblichen Pausen. Außerdem wird er bei der Berechnung der Gesamtarbeitszeit zu 100 Prozent mit angerechnet – egal, ob man während der gesamten Bereitschaft tatsächlich gearbeitet hat oder nicht.

Höchstarbeitszeit

Das Arbeitszeitgesetz schreibt eine Höchstarbeitszeit von 48 Stunden pro Woche und acht Stunden pro Tag vor. Die tägliche Arbeitszeit darf auf bis zu zehn Stunden ausgeweitet werden, wenn anschließend innerhalb von sechs Kalendermonaten beziehungsweise 24 Wochen ein Freizeitausgleich stattfindet, sodass im Durchschnitt über die gesamte Zeit der Acht-Stunden-Tag wieder eingehalten wird.

Obwohl der Bereitschaftsdienst grundsätzlich als Arbeitszeit gewertet wird, sind hier deutlich längere Arbeitszeiten möglich oder zulässig. Die in manchen Kliniken üblichen 24-Stunden-Bereitschaftsdienste sind also grundsätzlich möglich. Allerdings muss der Arbeitgeber in in diesem Fall bestimmte Bedingungen einhalten. Beispielsweise muss es sich um einen kirchlichen Träger handeln, beziehungsweise bei nicht-kirchlichen Trägern muss ein entsprechender Tarifvertrag oder eine Betriebsvereinbarung bestehen. Außerdem muss immer der Gesundheitsschutz der Beschäftigten gewährleistet sein.

In bestimmten Fällen muss die Arbeitnehmerin* einer entsprechenden Regelung ausdrücklich zustimmen. Wenn in der Klinik also wegen der aktuellen Personalnot eine Neuregelung des Bereitschaftsdienstes erfolgt, sollten sich betroffene Hebammen bei der Rechtsstelle beraten lassen, ob sie diese akzeptieren müssen oder nicht.

Ruhezeit

Auch beim Bereitschaftsdienst muss die gesetzliche Ruhezeit, also die Freizeit zwischen zwei Einsätzen, eingehalten werden. Laut Gesetz muss sie im Normalfall elf Stunden betragen. In Krankenhäusern darf sie aber unter bestimmten Bedingungen auf zehn oder sogar neun Stunden verkürzt werden, und das wird in der Praxis auch häufig so gehandhabt.

Die Mindestruhezeit muss sowohl zwischen dem Ende der letzten Schicht und dem Beginn des Bereitschaftsdienstes als auch umgekehrt zwischen dem Ende des Bereitschaftsdienstes und dem Start der nächsten Schicht eingehalten werden. Was also überhaupt nicht geht: erst ein normaler Acht-Stunden-Dienst, danach zwölf Stunden Bereitschaft und gleich anschließend wieder der nächste Acht-Stunden-Dienst.



BEGEGNUNG, BILDUNG, BÜNDNISSE 15. – 17. Mai 2023 | WIR ALLE IN BERLIN

Rufbereitschaft

Auch bei der Rufbereitschaft muss die Mitarbeiterin bei Bedarf kurzfristig mit der Arbeit beginnen. Sie darf aber selbst bestimmen, wo sie sich aufhält. Bedingung ist nur, dass sie bei Bedarf innerhalb der vereinbarten Zeitspanne die Arbeit aufnehmen kann. Sie dürfte also beispielsweise nicht in ein vier Autostunden entferntes Wochenendhaus fahren, wohl aber Freunde am Wohnort besuchen.

Was als angemessene Vorlaufzeit gilt, haben die Gerichte unterschiedlich beurteilt. Als Faustregel kann man ein ungefähres Minimum von 30 bis 45 Minuten ansetzen. Bei sehr kurzen Vorlaufzeiten von wenigen Minuten wird die gesamte Zeit nicht mehr als Rufbereitschaft gewertet, sondern als Bereitschaftsdienst (siehe oben).

Arbeitszeit oder Ruhezeit?

Die eigentliche Rufbereitschaft, wenn man also tatsächlich (noch) nicht arbeitet, sondern lediglich auf den Einsatz wartet, wird arbeitsrechtlich nicht als Arbeitszeit, sondern als Ruhezeit gewertet. Deshalb ist eine Rufbereitschaft auch direkt im Anschluss an einen Acht-Stunden-Dienst möglich. Weil es sich nicht um Arbeitszeit handelt, muss die Wartezeit während einer Rufbereitschaft auch nicht bezahlt werden. In der Regel gibt es dafür trotzdem eine Pauschale. Teilweise steht aber auch im Arbeitsvertrag, dass diese Leistung mit dem Gehalt abgegolten ist.

Sobald die Hebamme angerufen wird und mit der Arbeit beginnt, ist dies Arbeitszeit und muss bezahlt werden. Ob Wegezeiten als Arbeitszeit angerechnet werden, ist Vereinbarungssache.

Auch wenn die Wartezeit während der Rufbereitschaft keine Arbeitszeit ist, müssen und dürfen Mitarbeiterinnen* trotzdem nicht 24 Stunden parat stehen. Vielmehr muss vorher (!) klar vereinbart werden, von wann bis wann die Rufbereitschaft läuft.

So wird gerechnet

Auch bei einer Rufbereitschaft gelten die gesetzlichen Ruhezeiten des Arbeitszeitgesetzes (siehe unter Bereitschaftsdienst). Dabei startet die Ruhezeit mit dem Ende des letzten Arbeitseinsatzes.

Beispiel: Die Hebamme wurde aus der Bereitschaft zu einem Einsatz in die Klinik gerufen, der um 20 Uhr geendet hat, und telefoniert um 22 Uhr wegen einer Nachfrage nochmals mit der Station. Dann startet ihre Ruhezeit erst nach dem Ende des letzten Telefonats um 22 Uhr; das Telefongespräch gilt als erneuter Einsatz, selbst wenn es nur zwei Minuten gedauert hat.

In Kliniken gilt in diesem Punkt allerdings eine Sonderregelung des Arbeitszeitgesetzes: Führt der letzte Arbeitseinsatz dazu, dass sich die Rest-Ruhezeit bis zum üblichen Arbeitsbeginn maximal um die Hälfte verkürzt, darf der/die Beschäftigte trotzdem wie geplant zum Dienst antreten und die fehlende Ruhezeit später nachholen. In unserem Beispiel bedeutet das: Eine Ruhezeit von elf Stunden dürfte aufgrund dieser Sonderregelung auf 50 Prozent (5.5 Stunden) reduziert werden. Nach dem Ende des letzten Telefonats um 22 Uhr dürfte eine Hebamme im Krankenhaus also schon ab 3.30 Uhr morgens wieder arbeiten. Die ausgefallene Ruhezeit muss der Arbeitgeber dann bei den nächsten Schichten zusätzlich berücksichtigen, die nachfolgende Ruhezeit muss also entsprechend länger dauern.

AUTORINNEN: SILKE BECKER,

Journalistin, freie Mitarbeiterin

der Hebammenforum-Redaktion.

Kontakt: becker@hebammenforum.info

DR.IN JUR. ANN-KATHRIN HIRSCHMÜLLER,

Rechtsanwältin in der Rechtsstelle des DHV.

Kontakt: hirschmueller@hebammenverband.de

Berufsgenossenschaft - wer braucht denn so was?

SUSANNE STEPPAT IM GESPRÄCH MIT BJÖRN KÄHLER

Die Berufsgenossenschaften nahmen 1885 unter Kaiser Wilhelm I. ihre Arbeit in Deutschland auf. Mehr als 135 Jahre später ist ihr Wirken noch genauso wichtig wie damals.

»Ist eine Berufsgenossenschaft ein Dinosaurier alter wilhelminischer Staatsverwaltung? Können die kommerziellen Versicherungen das alles nicht besser?«

Keineswegs! Viele Menschen wissen nicht um den Wert der gesetzlichen Unfallversicherung. Das ist schade, denn sie sichert alle Beschäftigten in Deutschland und auch viele selbstständig Tätige gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten ab, wie es keiner privaten Versicherung möglich ist.

Finden Sie mal eine kommerzielle Versicherung, die Leistung ohne Limit erbringt. Welche Versicherung leistet außerdem auch schon vor Eintritt eines Versicherungsfalls? Während die kommerziellen Versicherungen als Wirtschaftsunternehmen – zu Recht – auf Gewinn ausgerichtet sind, hilft eine Berufsgenossenschaft, kurz BG, im Fall eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit auf Grundlage eines gesetzlichen Auftrags und ohne Gewinnerzielungsabsicht. Dabei ist die Leistungshöhe tatsächlich nicht begrenzt. Die Beiträge zur Berufsgenossenschaft werden allein von den Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern gezahlt, weil es sich hier um eine Art Haftpflichtversicherung für sie handelt.

Zahlt eine Berufsgenossenschaft nur, wenn man nicht mehr arbeiten kann?

Nein, eine Berufsgenossenschaft hat unter anderem den Auftrag, ihre Versicherten mit allen geeigneten Mitteln ins Erwerbsleben wiedereinzugliedern. Das erfolgt je nach Bedarf durch die bestmögliche medizinische Versorgung und durch Unterstützung im Berufsalltag: von Anpassungen am Arbeitsplatz bis zur Umschulung in einen neuen Beruf, falls der bisherige nicht mehr ausgeübt werden kann.

Bei langfristiger Minderung der Erwerbsfähigkeit aufgrund eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit zahlt die Berufsgenossenschaft eine entsprechende Verletztenrente. Das alles und auch noch Maßnahmen der gesellschaftlichen Integration bis hin zu Pflegeleistungen gibt es nach unserem Leistungskatalog – alles aus einer koordinierenden Hand.

Das klingt etwas abstrakt. Können Sie mal ein Beispiel nennen?

Nehmen wir mal die Hauterkrankungen. Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW), die für Hebammen zuständig ist, nimmt Sie als Hebamme bereits beim Verdacht auf eine beruflich verursachte Hautkrankheit in ein Präventionsprogramm auf – noch bevor die Hauterscheinungen überhaupt als Berufskrankheit anerkannt werden können.

Dort lernen Sie, Ihre Hautprobleme so in den Griff zu bekommen, dass Sie Ihren Beruf weiter ausüben können. Denn machen wir uns nichts vor: Niemand gibt gern den Beruf auf. Die BGW hilft hier unter anderem mit Seminaren zur individuellen Gesundheitskompetenz. Deren Inhalte reichen von Informationen zum besseren Verständnis der Krankheit über das Kennenlernen geeigneter Hilfsmittel und Hautpflegemittel bis hin zur Beratung zu gesundheitsförderlichem Verhalten im Alltag und bei der Ernährung. Das Ganze ist anschaulich und praxisorientiert.

Für Selbstständige besonders wichtig: Sie erhalten für die Seminarzeit finanzielle Unterstützung für den laufenden Lebensunterhalt. Das gerade genannte Beispiel aus dem Bereich Hauterkrankungen können Sie ebenso übertragen auf Rückenerkrankungen – immer vorausgesetzt, dass ein Ursachenzusammenhang zwischen Beruf und Gesundheitsschaden vermutet werden kann.

Sie leisten, ohne zu klären, ob wirklich ein Versicherungsfall vorliegt?

Zum Teil ist das tatsächlich so. Denn wir bieten neben Leistungen im Schadensfall, bei denen eine Abklärung des Versicherungsfalls erforderlich ist, auch vielfältige

Präventionsleistungen. So gehört es zu unseren gesetzlich vorgegebenen Aufgaben, unsere Mitgliedsbetriebe beim Vorbeugen von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu unterstützen. Schließlich ist es für alle Beteiligten am besten, wenn unsere Versicherten bei der Arbeit gesund bleiben und erst gar nichts passiert. Darüber hinaus hat sich gerade bei drohenden Berufskrankheiten der Haut oder des Rückens gezeigt, dass wir mit der Individualprävention gute Erfolge haben.

Arbeit kann ja auch psychisch belasten. Gibt es auch dann Unterstützung?

Nach potenziell traumatischen Erlebnissen bei der Arbeit, wie etwa einem schweren Unfall oder einer Gewalttat, bieten wir schnell und unkompliziert telefonischpsychologische Beratung an. Bis zu fünf Telefontermine mit geschulten Psychologen oder Psychologinnen sind ad hoc möglich. Ebenso können unsere Versicherten nach solchen Vorfällen fünf ambulante probatorische Sitzungen bei einer Therapeutin oder einem Therapeuten wahrnehmen, um die Psyche nach dem Vorfall zu stabilisieren. Wird danach eine weitere psychologische Behandlung aufgrund des traumatischen Erlebnisses bei der Arbeit benötigt, übernehmen wir die Kosten dafür – wie auch für sonstige medizinische Heilmaßnahmen ohne Eigenanteil.

Oft ist für Laien schwer zu durchschauen, wer wofür zuständig ist und an wen man sich im Fall der Fälle wenden muss ...

Das erste Ziel ist bei der BG die nachhaltige Wiedereingliederung. Hier kümmern sich Reha-Managerinnen und -Manager um den gesamten Verlauf – einschließlich etwaiger Abstimmungen mit anderen Sozialversicherungszweigen wie beispielsweise der Rentenversicherung. Eben alles aus einer Hand!

Ich sage immer: Hoffentlich BGW-versichert!

BJÖRN KÄHLER,

seit 36 Jahren bei der gesetzlichen Unfallversicherung in der Prävention und Rehabilitation tätig, leitet aktuell die Abteilung Modellvorhaben und Kongresse der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW).

Kontakt: bjoern.kaehler@bgw-online.de

Die Fragen stellte SUSANNE STEPPAT, Chefredakteurin des Hebammenforums. Kontakt: steppat@hebammenforum.info



»Sie erreichen mich ...«

SILKE BECKER & ANN-KATHRIN HIRSCHMÜLLER

Wann werden Sie als selbstständige Hebamme für die betreuten Frauen erreichbar sein?
Es lohnt sich, das von vornherein mit der Frau zu besprechen.
Idealerweise sollten Sie den Zeitraum und eine eventuelle Vergütung mit der Frau schriftlich vereinbaren.

gesetz schützt
Arbeitnehmerinnen* vor
überlangen Arbeitszeiten.
Es gilt aber nicht für selbstständige Hebammen, wozu
auch die Beleghebammen zählen

Das Arbeitszeit-

Selbstständige Hebammen dürfen (und müssen) selbst bestimmen, wann, wo und wie viel sie arbeiten, und dürfen natürlich auch ihre Praxisöffnungszeiten selbst festlegen.

Öffnungszeiten und Erreichbarkeit

Zu einer sachgerechten Versorgung der Frauen gehört, dass Sie zu »normalen Zeiten« tatsächlich erreichbar sind. Auch wenn Sie aus Zeitgründen nur wenige Frauen betreuen, sollten Sie innerhalb angemessener Zeitfenster grundsätzlich erreichbar sein beziehungsweise kurzfristig zurückrufen können.

Es gibt allerdings keine festen Vorgaben, wie viel Erreichbarkeit mindestens nötig ist. Bei einer Teilzeittätigkeit dürfen diese Zeiten natürlich kürzer ausfallen als bei einer Vollzeittätigkeit. Definitiv zu wenig ist es aber, wenn die Hebamme ihre Erreichbarkeit auf wenige Minuten pro Tag zu völlig unüblichen Uhrzeiten beschränkt. Dies wäre beispielsweise der Fall, wenn sie mit der Frau vereinbart, dass sie grundsätzlich nur montags bis freitags morgens von 5.30 Uhr bis 5.45 Uhr erreichbar ist.

Verhindert während der Öffnungszeiten

Natürlich kann es vorkommen, dass Sie während Ihrer Öffnungszeiten verhindert sind, etwa weil Sie gerade woanders eine Frau betreuen. Dann dürfen Sie die Anruferin – je nach Situation – selbstverständlich an eine Kollegin*, die behandelnde Gynäkologin* oder einen Notdienst verweisen. Bei offensichtlichen Notfällen müssen Sie aber trotzdem aktiv werden, um mögliche Schäden abzuwenden, und beispielsweise dafür sorgen, dass eine Notärztin* zu der Anruferin fährt.

Da vielbeschäftigte Hebammen auch während ihrer Öffnungszeiten nicht jederzeit ans Telefon gehen können, ist außerdem eine entsprechende Ansage auf dem Anrufbeantworter zwingend, zum Beispiel: »Guten Tag, Sie sind verbunden mit Hebamme XY. Leider kann ich Ihren Anruf derzeit nicht entgegennehmen. Sie können mir gern eine Nachricht hinterlassen. Ich rufe Sie dann schnellstmöglich zurück. In dringenden Fällen wenden Sie sich bitte an Ihre behandelnde Gynäkologin, den ärztlichen Bereitschaftsdienst oder die nächstgelegene Klinik.«

Außerhalb der Öffnungszeiten

Außerhalb Ihrer Praxisöffnungszeiten müssen Sie für die Frauen nicht unbedingt erreichbar sein.

Sie dürfen das Telefon ausschalten. Dann müssen Sie die Frauen vorab ausdrücklich darüber informieren, dass sie sich bei Notfällen außerhalb der Öffnungszeiten an ihre behandelnde Gynäkologin*, den ärztlichen Bereitschaftsdienst oder die nächstgelegene Klinik wenden müssen, und außerdem einen entsprechenden Hinweis auf Ihrem Anrufbeantworter beziehungsweise Ihrer Mailbox haben.

Viele Hebammen bieten eine umfassende Rufbereitschaft an. Hier sind vielfältige Vereinbarungen möglich, beispielsweise werktags bis 22 Uhr und am Wochenende bis 20 Uhr, oder auch Erreichbarkeit rund um die Uhr. Wichtig ist, dass dies für die Frau ein echtes Mehr an Erreichbarkeit bedeutet. Als Maßstab für dieses »Mehr« sollte die Hebamme aber nicht ihre individuellen Praxisöffnungszeiten betrachten, sondern vielmehr die allgemein üblichen Arbeitszeiten. Als »allgemein übliche« Arbeitszeiten kann man Montag bis Freitag von ungefähr 9 Uhr bis etwa 17 Uhr ansetzen.

Bezahlung

Mit einer solchen, über die »allgemein üblichen« Arbeitszeiten hinausgehenden Rufbereitschaft erbringen Sie eine Zusatzleistung, die Sie auch bezahlt haben möchten. Den Preis dafür können Sie selbst festlegen. Meist wird eine sogenannte Rufbereitschaftspauschale vereinbart. Diese muss die Frau grundsätzlich privat bezahlen, denn sie gehört nicht zum gesetzlich vorgeschriebenen Leistungskatalog der Krankenkassen.

Um spätere Diskussionen zu vermeiden, ist es empfehlenswert, die Rufbereitschaft ausdrücklich schriftlich zu vereinbaren. Hier sollte festgehalten werden, zu welchen Zeiten genau die Hebamme für die Frau zusätzlich erreichbar ist und was diese Leistung kostet. Zwingend notwendig ist dabei der Hinweis, dass es sich um eine Zusatzleistung handelt, die nicht von allen Kassen übernommen wird.

Inzwischen zahlen einige – aber keineswegs alle – Kassen freiwillig einen Zuschuss oder sogar die

gesamte Hebammen-Rufbereitschaftspauschale. Die Regelungen sind je nach Kasse unterschiedlich. Meist wird eine Rund-um-die-Uhr-Erreichbarkeit der Hebamme einige Wochen vor und nach dem errechneten Geburtstermin übernommen. Damit soll sichergestellt werden, dass die Hebamme der Frau zur Verfügung steht, wenn das Kind kommt.

Wünscht sich die Frau eine solche Rufbereitschaft, sollten Sie ihr empfehlen, sich zunächst bei ihrer Kasse nach entsprechenden Leistungen zu erkundigen. Auch in diesem Fall ist eine schrift-

liche Vereinbarung empfehlenswert, in der eindeutig festgehalten wird, von wann bis wann die Rufbereitschaft geleistet wird, was sie kostet und dass die Frau sie unter Umständen selbst bezahlen muss.

AUTORINNEN: SILKE BECKER,

Journalistin, freie Mitarbeiterin der Hebammenforum-Redaktion.

Kontakt: becker@hebammenforum.info

DR.IN. JUR. ANN-KATHRIN HIRSCHMÜLLER.

Rechtsanwältin in der Rechtsstelle des DHV.

Kontakt: hirschmueller@hebammenverband.de

Außerklinische Geburten an die QUAG melden

ANKE WIEMER

Die Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe (QUAG) dokumentiert die Daten zu außerklinischen Geburten in Deutschland. Hebammen, die Geburtshaus- oder Hausgeburten betreuen, melden ihre Daten direkt an QUAG.

> QM für außerklinische Geburten – von Hebammen für Hebammen

Hebammen leisten (auch) in der außerklinischen Geburtshilfe hervorragende Arbeit. Dazu wollten sie gern schon früh eigene Zahlen zusammentragen. Seit 1999 dokumentiert die Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe (QUAG) die Daten zu außerklinischen Geburten in Deutschland – lange bevor die Verpflichtung zu einem Qualitätsmanagement (QM) eingeführt wurde. Die Hebammenverbände haben diese Arbeit von Beginn an unterstützt.

2008 wurde die QUAG erstmals vertraglich benannt als Einrichtung für

 a) die Erfassung der Perinataldaten der von Hebammen geleiteten Einrichtungen (Geburtshäuser, Entbindungsheimen oder Hebammenpraxen mit Geburtshilfe) und



 b) die Erstellung der hauseigenen Statistiken für deren QM-System.

Als 2015 das QM Teil des Vertrags zwischen freiberuflich arbeitenden Hebammen und den gesetzlichen Krankenkassen wurde, lag es nahe, auf die etablierte Struktur zurückzugreifen.

Die QUAG hat seitdem die Aufgabe, die Daten zum Nachweis der Betreuungsqualität in der außerklinischen Geburtshilfe zu erfassen, statistisch auszuwerten und zu veröffentlichen (Anlage 3 Qualitätsvereinbarung zum Vertrag nach § 134a SGB V § 5 Abs. 2 und in Anhang 3.b Nachweisverfahren zur Anlage 3-Qualitätsvereinbarung §§ 4, 6 und 7). In diesem Zusammenhang begleitet die QUAG die externe Qualitätssicherung der Hebammen mit Geburten im häuslichen Umfeld.

Kommt es bei einer Hausgeburtshebamme oder einer HgE zu erheblichen Abweichungen gegenüber der Gesamtstatistik, insbesondere bei den Verlegungen unter der Geburt, können Maßnahmen wie ein Peer Review (das ist hier ein kollegiales Gespräch zwischen einer QUAG-Hebamme und der Hausgeburtshebamme) oder ein strukturierter Dialog (Gespräch mit mehreren Beteiligten) folgen. Die QUAG begleitet die Hebammen und Einrichtungen in diesen Prozessen.

Statistik

Erfahrung und Theorie miteinander verknüpfen, Erfahrungswissen in eine Form bringen, die eine systematische Analyse ermöglicht – das sind Grundgedanken der Statistik, denen die QUAG folgt, auch wenn es nur schwer möglich ist, einen so stark emotional, psychosozial und persönlich geprägten Vorgang wie eine Geburt in Fakten und Zahlen auszudrücken.

Zurzeit werden jährlich über 13.000 außerhalb einer Klinik geplante und begonnene Geburten erfasst und ausgewertet – so wird die Betreuungsqualität außerklinischer Geburtshilfe in Deutschland sichtbar gemacht. Eine Vollerfassung aller Geburten in Deutschland gibt es übrigens nicht: Geburten in Rettungswagen, Alleingeburten, illegale Geburten oder Babyklappenkinder sind in keiner geburtshilflichen Statistik erfasst.

Die QUAG verknüpft

Erfahrung und Theorie

Anmeldung

Um sich zur Geburtenerfassung anzumelden, schicken Sie einen Aufnahmeantrag an die Geschäftsstelle der QUAG – als E-Mail (mit einer PDF- oder BMP-Datei im Anhang) oder per Brief oder Fax. Den Aufnahmeantrag und weitergehende Informationen finden Sie auf der Website www. quag.de — NEU-Anmeldung zur Geb.-Erfassung.

Mitunter kommt es zu ungeplanten Hausgeburten, zu denen Hebammen nur ausnahmsweise gerufen werden. Von diesen werden jedes Jahr zwischen 150 und 200 an die QUAG zur Erfassung gegeben. Da eine Erfassung seit 2011 nur noch online möglich ist, werden diese in der Geschäftsstelle der QUAG erfasst, ohne dass Sie Mitglied sein müssen. Weitergehende Informationen dazu finden Sie auf der Website www.quag.de — ungeplante akl. Geburt melden (rechte Seite).

Fragen Sie im Fall eines Falles gern auch telefonisch in der QUAG-Geschäftsstelle nach.

Ihre Ansprechpartnerinnen bei QUAG sind aktuell die Hebammen **ANKE WIEMER, AGNES LEHMANN** und **JANINA MATTHES**.

Kontakt: QUAG e.V., Hinter den Höfen 2, 15869 Storkow, Tel.: (033678) 412 74, buero@quag.de, www.quag.de



Redakteurin* beim Hebammenforum? Da mach ich mit!

Das junge forum ist die Plattform für eure Themen: Ihr habt eine spannende, bewegende oder kuriose Geburt begleitet? Oder ein Buch mit einer besonderen Geburtendarstellung gelesen? Ihr wollt einen Aspekt aus eurer Ausbildung näher beleuchten? Dann schreibt uns! Wir veröffentlichen, was euch bewegt. Von Interviews über Berichte bis hin zu Gedichten. Noch Fragen? Dann meldet euch bei uns: redaktion@hebammenverband.de

*im Hebammenforum

Das Hebammenforum ist das Fachmagazin des Deutschen Hebammenverbandes





Lena Korzendorfer.

26 Jahre, junge freiberufliche Hebamme aus Bamberg



Schon vor meiner Ausbildung habe ich mich gefragt, wie ich mich als werdende Hebamme aktiv für unseren Berufsstand einsetzen könnte. In der Mitte der Ausbildung stieß ich auf unsere Jungorganisation im Aufbau und bin sehr glücklich, nun als Teil der JuWeHen unsere Zukunft als Hebammen positiv mitgestalten zu können!

IMPRESSUM 95_

IMPRESSUM ENDLICH HEBAMME!

Eine Sonderpublikation von: Hebammenforum – Das Fachmagazin des Deutschen Hebammenverbandes





HERAUSGEBER

Deutscher Hebammenverband e.V. (DHV) und seine Mitgliedsverbände, vertreten durch Ulrike Geppert-Orthofer Eingetragen im Vereinsregister beim Amtsgericht Mannheim, VR 102080. USt-IdNr. DE 205828171 www.hebammenverband.de

GESTALTUNG

bax-design, Petra Bartmann

ILLUSTRATIONEN

Titel, Seite 9 + 96: EL BOUM; shutterstock

Mit der Annahme des schriftlich eingereichten Manuskripts zur Veröffentlichung überträgt die Verfasserin/der Verfasser für die Dauer der gesetzlichen Schutzfrist (§ 64 UrhG) dem DHV die ausschließlichen Verwertungsrechte im Sinne der §§ 15 ff des UrhG für alle Auflagen/Updates, insbesondere das Recht zur Vervielfältigung in gedruckter Form, in elektronischer Medienform (Datenbanken, Online-Netzsysteme, Internet, DVD etc.) sowie zur Übersetzung und Weiterlizensierung. Alle im Hebammenforum veröffentlichten Beiträge, Fotos und Grafiken, auch Buttons und Hintergrundgrafiken der digitalen Ausgabe unterliegen dem Urheberrecht und dürfen nicht ohne schriftliche Genehmigung des DHV in irgendeiner Form – durch Fotokopie oder andere Verfahren – reproduziert, vervielfältigt, verbreitet oder im Internet veröffentlicht werden. Anfragen zur Genehmigung richten Sie bitte an redaktion@hebammenverband.de

FOTOS

Seite 6+91: Noel Matoff, Seite 24+25: Joachim Kraus, shutterstock

ANZEIGEN

Jörg Scharmann, Lietzenburger Str. 53 10719 Berlin Tel. (030) 394 06 77 39 scharmann@hebammenverband.de

REDAKTION

Redaktion Hebammenforum
Lietzenburger Str. 53
10719 Berlin
Tel (030) 394 06 77 37
redaktion@hebammenverband.de
Joachim Kraus (jk) Chefredakteur
Susanne Steppat (st) Chefredakteurin
Katharina Dienebier (kd) Redaktionsassistentin

MITARBEITERINNEN* DIESER AUSGABE

Ute Arndt (ua) Dr.in Nina Drexelius (nd) Andreas Eschen (ae)

Die digitale Ausgabe enthält Links zu externen Internetseiten Dritter, auf deren Inhalte wir keinen Einfluss haben und für die wir keine Gewähr übernehmen. Für die Inhalte der verlinkten Seiten ist der jeweilige Anbieter oder Betreiber der Seiten verantwortlich. Beiträge, die mit Namen oder Signet der Verfasserinnen* gekennzeichnet sind, stellen die Meinung der Autor*innen, nicht unbedingt der Redaktion dar. Für den Inhalt der Anzeigen sind der DHV und die Redaktion nicht verantwortlich.

Der DHV hält sich an den WHO-Kodex und deren Resolutionen für die Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten.

Herausgeberinnen* und Autorinnen* haften nicht für Nachteile oder Schäden, die aus Informationen dieser Zeitschrift entstehen.

»Ciao und auf ein Wiedersehen ...«

... jetzt haben Sie das Heft gelesen und viele Informationen, gebündelt, zu allen Bereichen des Hebamme-Seins erhalten – ob Sie nun freiberuflich oder angestellt, oder in einer Kombination aus beiden arbeiten möchten, oder ob Sie noch unentschieden sind, wo Ihre berufliche Reise hingehen soll.

Haben sich, über die Lektüre hinausgehende, weitere Fragen ergeben? Sind Sie auf Hindernisse gestoßen, auf die Sie nicht vorbereitet waren? Wenn noch ein Thema fehlt, melden Sie sich bitte bei uns:

redaktion@hebammenverband.de.

Wir greifen Ihre Anregungen gerne auf.
Was wir uns von Ihnen wünschen? Gestalten
Sie Ihre berufliche Zukunft auch politisch
aktiv mit, bleiben Sie kritisch und solidarisch,
wissbegierig und fröhlich. Kurz: Machen Sie
das Beste aus der nun hinter Ihnen liegenden
Ausbildung.



Viel Erfolg beim Start in den schönsten Beruf der Welt wünscht Ihnen die Redaktion des Hebammenforums



So einfach geht's:

Auf www.hebammenforum.de → Leserin werden → Digital-Abo abschließen. Gratis-App für Smartphone, Tablet und PC bei Apple oder Google kostenlos laden. So haben Sie Ihr Hebammenforum immer dabei.

