



WAS MUSS DIE ANGESTELLTE HEBAMME IN DER PANDEMIE-ZEIT LEISTEN?

Hoher Krankenstand, akute Corona-Infektionen im Team. Dadurch verschärft sich oder entsteht eine Personalnot, und an eine vorausschauende Dienstplanung und Besetzung ist meist nicht zu denken. Das ist eine schlimme Situation für die Kolleg*innen, aber: Angestellte Hebammen haben trotzdem keine Verantwortung für die Personalplanung und können auch nicht „durcharbeiten“. Das Arbeitszeitgesetz und die Fürsorgepflicht des Arbeitgebers gelten auch in der Pandemie. Personalnot ist kein betrieblicher Notfall – besonders dann nicht, wenn der Zustand chronisch und nicht akut ist.

Natürlich wollen Hebammen und alle Beteiligten, dass Schwangere und Gebärende gut versorgt sind und die gesundheitliche Versorgung aufrechterhalten werden kann. Dazu braucht es eine intensive Planung und Koordination auf den Entscheidungsebenen von Management und Kommunalpolitik, um in Krisenzeiten eine gute Versorgung vorzuhalten. Das heißt nicht, dass Kolleg*innen nicht mal einen Dienst mehr übernehmen. Das darf aber keine dauerhafte Einrichtung oder Erwartung von Arbeitgeberseite aus sein und hängt von der Bereitschaft der* Arbeitnehmer*in und nicht von der Erwartung des Arbeitgebers ab.

Darf der Arbeitgeber mit genau dieser Argumentation: „Sie müssen die Frauen gut versorgen“ dienstverpflichteten und/oder Überstunden einfordern? Jein! Der Arbeitgeber darf streng genommen nur einmal sein Weisungsrecht in Bezug auf Arbeitszeit ausüben. Das tut er mit der Aufstellung des Dienstplans. Alle anderen Vereinbarungen müssen mit der Personalvertretung (Betriebsrat) und der* Arbeitnehmer*in abgestimmt und im Einvernehmen geregelt werden.

Für die angestellte Hebamme geht nur, dass die einzelne Hebamme auf ihre individuelle Situation schaut. Das heißt: bei Unterbesetzung Gefährdungsanzeigen schreiben, den ärztlichen Dienst spätestens bei Erreichen der Höchstarbeitszeit aktivieren und gehen. Verantwortung für eine gute Patientenversorgung heißt auch, genug ausgeruhtes und gesundes Personal vorzuhalten und für den Notfall zu planen.

Die Klinikleitungen/Kommunen sind hier gefragt eine Versorgung zu gewährleisten und sich gegenseitig zu helfen. Dazu braucht es übergeordnete Meldesysteme und Vernetzung der Kliniken untereinander. Die Pandemie zeigt, dass es hier noch viel Luft nach oben gibt.

Auf Klinikenebene bedeutet dies, einen klaren Prozess zur Abmeldung und Weiterweisung von Schwangeren vorzuhalten, der allgemeingültig ist und nicht in jedem Fall neu diskutiert wird. Außerdem ein Stufenkonzept, wenn es absehbar zu Personalengpässen kommt. Konkret bedeutet dies z. B.: planbare elektive Eingriffe verschieben, Geburtsanmeldungen online anbieten und dezentral durchführen.

Die einzelne Hebamme wird die Probleme nicht durch dauerhafte eigene Überlastung lösen. Eine jahrelange knappe Personalpolitik kann im Notfall nicht auf dem Rücken Einzelner ausgeglichen werden. Eine dauerhafte individuelle Überlastung führt langfristig zu einem hohen Krankenstand und im schlimmsten Fall dazu, dass die Hebammen ihre Tätigkeit in der Klinik ganz aufgeben.

Bitte lesen Sie den Kurzratgeber: „Einspringen aus dem Frei“. Dort finden Sie aktuelle praktische Hinweise zum Arbeitsrecht.