

Vom Kopf auf die Füße!

Ein Geburtshaus -

Wunschtraum oder realistische Alternative?

Basis-Workshop zur Gründung eines Geburtshauses

Über uns:

Elke Dickmann-Löffler



- Dipl. Ing.ökonomin, Dipl. Soz.pädagogin
- Gründungs- und Organisationsberaterin
- 10 Jahre Vorstand NWGH
- 5 Jahre GF im GH Bonn
- GH-Gründung Halle (S.) 1992, Bonn 2001

Heike Kralik

- Freiberufliche Hebamme seit 1992
- BA Sc Hebammenkunde, Fulda 2021
- GH-Gründung Würzburg 2012
- QM-Beauftragte





Ein Geburtshaus in ...

Wunschtraum oder realistische Alternative?

- 1) Konzepte und Modelle
- 2) Markt, Konkurrenz und Motivation
- 3) Gesetzliche Grundlagen
- 4) Das Geburtshaus als Arbeitsort
- 5) Das erfolgreiche Geburtshaus
- 6) Der Weg zum Ziel – gut gemeinsam gründen!
- 7) Resümee

Gute Idee!



1) Konzepte und Modelle

Gute Idee!

Aber - Was ist ein Geburtshaus?

- Von Hebammen geleitete ambulante Einrichtung der außerklinischen Geburtshilfe (HgE) u.v.m.
- Wirtschaftliches Unternehmen
- Vielfalt von Konzepten



Vielfalt von Konzepten

Geburtshaus als

- Komplettangebot der Hebammenleistungen
- Angebot der Hebammengeburtshilfe
- Familienzentrum
- Versorgungszentrum
- Geburtshaus in der Klinik / auf dem Klinikgelände



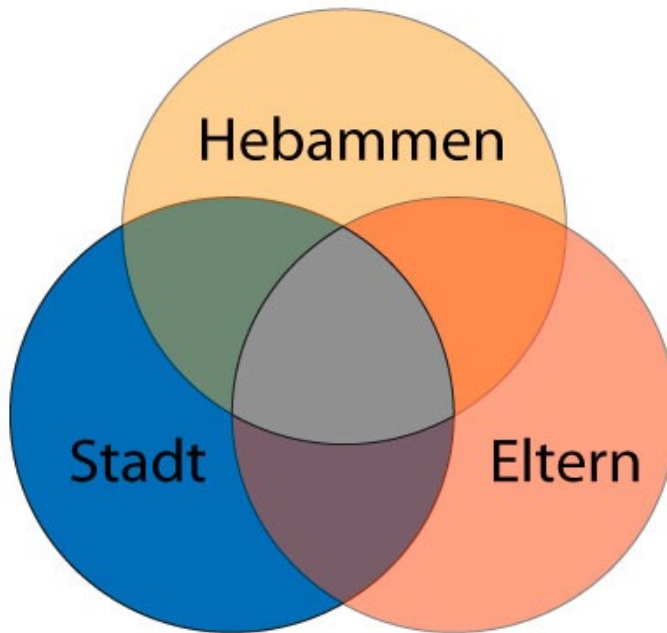
Das Geburtshaus - ein Angebot für ...

Menschen, Paare und Familien, die ihre Schwangerschaft, die Geburt und die Zeit danach bewusst und eigenverantwortlich erleben möchten. Es bietet:

- Hebammengeburtshilfe und (fast) alle sonstigen Leistungen der Hebammenhilfe
- Eins-zu-Eins-Betreuung
- Persönliche und geschützte Atmosphäre
- Ausstattung für eine normale Geburt und den Notfall
- Kooperation mit geburtshilflichen und pädiatrischen Kliniken u.a. Beratungseinrichtungen
- (oft) Vielfalt im Bereich Familienbildung und -gesundheit

2) Markt, Konkurrenz und Motivation

Wer hat ein Interesse am Geburtshaus und warum?



Wer noch?

Was spricht dagegen?

Standortbedingungen?

Was macht die Konkurrenz?



Der Markt

- ✓ **Wie hoch ist die Nachfrage im Ort und der Umgebung?**
- ✓ **Was macht die Konkurrenz?**

Marktforschung zur Anzahl von GH-Geburten im Jahr:

- Geburtensituation heute und in den nächsten Jahren
- Anzahl der Frauen im gebärfähigen Alter mit Kinderwunsch, davon ca. 2% gebären außerklinisch – lokale Unterschiede beachten!
- Sozio-kulturelle Situation und Entwicklung
- Konkurrenzsituation (klinisch und außerklinisch)
- Erfahrungswerte vergleichbarer Geburtshäuser



Die Klientinnen

Vielfältige Motivationen:

Geburtserfahrung, Gesundheitsbewusst, Selbstbestimmung, Modetrend, Abneigung gegen bzw. Entfernung zur Klinik, ungünstige Wohnsituation, Trauma ...

- Anders als Hausgeburts-Klientel?
- Anders als Klinikgeburts-Klientel?

Themen:

- Wer sind die Betreuten?
- Hebamme – Arzt Konflikt
- Hausgeburten?



Die Hebammen

Motivationen:

- Gute Geburtshilfe anbieten, physiologische Geburten
- Selbständiges Arbeiten ohne/wenig Hierarchie
- Arbeiten im Team
- Entlastung von Dauerrufbereitschaft
- Geregelte Dienste, Freizeit, bei insgesamt eher hohem Arbeitsaufkommen
- Professionalisierung, Erweiterung des Arbeitsfeldes (auch mit nicht originären Hebammentätigkeiten)
- Gute Verdienstmöglichkeiten bei entsprechendem Konzept

➤ **Auf die Teamzusammensetzung achten!**



Standortbedingungen

- Lage - mit Bezug zum Klientel?
- Gute Erreichbarkeit (Auto, Bus, S-Bahn)
- Parkplätze (Personal und Kunden)
- Klinikentfernung
- Umfeld: Lärm, Ambiente, Natur, Einkaufen, Szene...
- Stockwerk, Aufzug
- Kosten: gewerbliche Immobilie notwendig
(Frage MwSt , langer Mietvertrag, Kauf, Neubau?)
- Kontaktaufnahme mit dem Gesundheitsamt, Hygieneregulungen
abklären
- Kontaktaufnahme mit dem Rettungsdienst



Die Geburtenzahlen in Geburtshäusern

	2015	2020	2021	2022
Anzahl Geburtshäuser lt. QUAG	116	109	107	112

GKV = 117

Neugründungen von Geburtshäusern im Netzwerk der Geburtshäuser:

2021: 6

2022: 8

2023: 4

Tendenz: Geburtshäuser werden größer!

- weniger GH bis 50 bzw. bis 100 Geburten
- deutlicher Anstieg 101-150 Geburten
- leichter Anstieg 151-200 Geburten
- geringer Anstieg mehr als 200 Geburten



Die Geburtenzahlen in Geburtshäusern

HgE mit Anzahl betreuter Geburten im GH/Jahr (lt. QUAG)	2015		2020		2021		2022	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
bis 50 Geburten	56	48,3	46	42,2	41	38,3		
51 – 100 Geburten	42	36,2	29	26,6	35	32,7		
101 – 150 Geburten	9	7,8	21	19,3	16	15,0		
151 – 200 Geburten	4	3,4	6	5,5	9	9,0		
201 und mehr Geburten	5	4,3	7	6,4	6	6,0		
GESAMT	116	100,0	109	100,0	107	100,0	112	100,0



3) Gesetzliche Grundlagen

- Gesetz über das Studium und den Beruf von Hebammen (HebG)
- Hebammenberufsordnungen (Länder)
- *Ergänzungsvertrag nach § 134a SGB V (Update in Arbeit)*
- Gesellschaftsrecht (Rechtsformen)
- Hygiene, Gesundheits- und Arbeitsschutz
- Datenschutz
- Baurecht/Lärm/Brandschutz/Parken usw.
- Arbeitsrecht
- Steuerrecht
- ...



ErgV nach § 134a SGB V

Ergänzungsvertrag über

- Betriebskostenpauschalen
- bei ambulanten Geburten
- in von Hebammen geleiteten Einrichtungen (HgE) und
- die Anforderungen an die Qualitätssicherung in diesen Einrichtungen

§ 134a SGB V regelt den Anspruch auf Versorgung mit Hebammenhilfe sowie die Finanzierung der Hebammen- und Trägerleistungen im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherungen

§ 24f SGB V: Anspruch der Versicherten auf Finanzierung der Leistungen in der HgE (Wahlfreiheit)

ErgV nach § 134a SGB V

Regelt die Beziehung zwischen Kostenträger (Krankenversicherung) und Träger der HgE bzw. der HgE

Was ist eine HgE?

Von Hebammen geleitete Einrichtungen (HgE) sind Einrichtungen, die fachlich und ggf. organisatorisch von Hebammen geleitet werden und in denen ambulante, von Hebammen geleitete Geburten i.S.v. § 24f SGB V stattfinden.

Was ist ein Träger der HgE?

Träger einer HgE im Sinne dieses Vertrages ist diejenige natürliche oder juristische Person bzw. rechtsfähige Personengesellschaft, die eine HgE in einer Rechtsform nach § 3 ErgV betreibt.

ErgV nach § 134a SGB V

Regelt die Beziehung zwischen Kostenträger und Träger der HgE sowie der HgE:

- Verpflichtungen gegenüber dem GKV-SV
- Zulässige Rechtsformen
- Verbandszugehörigkeit
- Leistungen gegenüber der Frau
- Qualitätsanforderungen
- Qualitätsmanagementsystem und Nachweise
- Abrechnungsvoraussetzungen

Möglichkeiten der Leistungserbringung

§ 1 (1) Gegenstand des Vertrages

Folgende Varianten der Leistungserbringung sind möglich:

Der Träger bietet lediglich die
Inanspruchnahme der HgE an:

Die hebammenhilflichen Leistungen im Zusammenhang mit der Geburt werden von freiberuflich tätigen Hebammen in eigenem Namen und auf eigene Rechnung erbracht.
(§ 1 Abs. 1 a)

Der Träger bietet sowohl die
Inanspruchnahme der HgE als auch die **hebammenhilflichen Leistungen im Zusammenhang mit der Geburt** an.

(§ 1 Abs. 1 b)

§ 5 (1) Leistungen der von Hebammen geleiteten Einrichtung

Der Träger stellt seine gemäß Anlage 1 ... ausgestattete HgE für die Versorgung der Versicherten **unmittelbar vor, während und unmittelbar nach der Geburt** mit Leistungen gemäß des Vertrages nach § 134a SGB V zur Verfügung.

(Geltungsbereich des ErgV)



ErgV § 3 Rechtsformen

Einzel- unternehmen

Inhaberin (Trägerin) – Hebamme allein,
mit angestellten Hebammen oder mit
freiberuflichen Hebammen über Vertrag
verbunden

Hebammen- gesellschaft

Alle Hebammen sind Gesellschafterinnen, ggf.
weitere Hebammen über Vertrag verbunden

Personengesellschaft: GbR, PartG

Juristische Gesellschaft: GmbH, UG

Verein

Darf nur die Inanspruchnahme der HgE
anbieten,
Kooperationsvertrag mit freiberuflichen
Hebammen oder Hebammengesellschaften

Qualitätsvereinbarung

Anlage 1 - Qualitätsvereinbarung zum Ergänzungsvertrag:

§ 1	Personelle Voraussetzungen - fachliche und organisatorische Leitung und Voraussetzungen an den Betrieb - ständige Erreichbarkeit
§ 2	Mindestanforderung an die räumliche Ausstattung
§ 3	Mindestanforderung an die sächliche Ausstattung
§ 4	Kooperation mit Versorgungseinrichtungen - Kliniken, Labor
§ 5	Nachweise der HgE
§§ 6-8	Dokumentation, Aufklärung, Aufnahme-/Behandlungsverträge
§ 9	Ausschlusskriterien für Geburten in der HgE
§§ 10-12	Qualitätsmanagement



Personelle Voraussetzungen

§ 1 (1) - Fachliche Leitung

- Hebamme mit mindestens 3 Jahren geburtshilflicher Erfahrung innerhalb der letzten 8 Jahre
- Teamleitung ist möglich
- Stellvertretung mit gleichen Voraussetzungen

Verantwortlich für:

- Aufstellung des Notfallplanes
- Organisation einer ständigen Erreichbarkeit der Einrichtung
- Kooperation mit den anderen Einrichtungen/Diensten des Gesundheitswesens sowie
- Interne Qualitätssicherung



Personelle Voraussetzungen

§ 1 (2) - Organisatorische Leitung

Muss keine Hebamme sein

Verantwortlich für:

- Einhaltung der Mitteilungspflichten gegenüber den Krankenkassen
- Abrechnung der Betriebskostenpauschalen
- Abschluss der erforderlichen Versicherungen

Trägerverantwortung - Bitte beachten:

- ➔ Weitere Pflichten lt. ErgV - Siehe auch Checkliste!
- ➔ Update ErgV in Verhandlung

Räumliche Ausstattung

§ 2 – Mindestanforderungen an die räumliche Ausstattung

- Geburtszimmer
- Bad
- Raum für Untersuchung und Beratung
- Sanitärtrakt und Aufenthaltsbereich für Angehörige
- Besprechungsraum für Mitarbeiterinnen



Der Raumbedarf richtet sich nach der Anzahl der Geburten pro Jahr (ab ca. 100 m²)

Die geburtshilflich genutzten Räume müssen im Notfall auch mit Trage bzw. Inkubator gut zugänglich und für einen Rettungswagen bei der An- und Abfahrt - auch bei Nacht - gut zu erreichen sein, für gute Beleuchtung sorgen.

An genügend Lagerraum denken!



Sächliche Ausstattung

§ 3 - Mindestanforderungen an die sächliche Ausstattung

Die Einrichtung muss über eine Ausstattung verfügen, die **nicht nur die Durchführung komplikationsloser Geburten**, sondern auch die **Versorgung von Mutter und Kind bei nicht vorhersehbaren Komplikationen** während und nach der Geburt bis zum Eintreffen einer Ärztin/eines Arztes oder Verlegung in eine Klinik ermöglicht.

Die erforderliche sächliche Mindestausstattung der Einrichtungen ist in Anhang 1 geregelt.

(Siehe Ausstattungs- und Materialliste in ErgV, Anhang 1!)



4) Das Geburtshaus als Arbeitsort

Abhängig vom Konzept!

- Angebotsspektrum
- Rechtsform und Haftung
(mehr im Vertiefungsmodul 3)
- Team-/Arbeitsorganisation der Hebammen
(mehr im Vertiefungsmodul 1+2)
- Verwaltungsorganisation
(mehr im Vertiefungsmodul 1+2)



Organisationsstruktur

Arbeitsbereiche im Geburtshaus:

- Schwangerschaft und Geburt, Wochenbett und Stillzeit (Hebammenvergütung)
- Kursbereich (Hebammenvergütung)
- Erweiterter Kursbereich (privat finanziert)
- Sonstige Angebote (Vielfalt unterstützender, ergänzender Angebote)
- Büro/Verwaltung
- Hauswirtschaft

- ➔ **Fachliche Leitung** - zwingend für Geburtsbereich (HgE)
- ➔ **Organisatorische Leitung** - zwingend für Geburtsbereich (HgE)



Team- und Betreuungsmodelle

- eine Hebamme vom Beginn der Schwangerschaft bis zum Ende der Stillzeit, Hebamme mit Dauerrufbereitschaft im Geburtszeitraum
 - kleines Team von 2-3 Hebammen oder großes Team 3-6 Hebammen, gemeinsame Betreuung, Rufbereitschaft und Freizeiten je Hebamme im Team festgelegt, meist in 8 / 12 oder 24-Std.-Diensten
 - (wenige) sehr große Teams > 6 Hebammen mit gemeinsamer Betreuung
-
- Angebot des gesamten Betreuungsbogens
 - nur Schwangerschafts- und Geburtsbetreuung
 - nur Geburtsbetreuung

Abrechnung von Leistungen

Varianten:

- Geburtshaus-Träger rechnet nur Betriebskostenpauschale ab, jede Hebamme rechnet ihre Leistungen mit den Krankenkassen bzw. Privatversicherten selbst ab und zahlt ggf. einen Betrag an das Geburtshaus (für nicht-geburtshilfliche Nutzung)
- Geburtshaus-Träger rechnet alle Leistungen ab und zahlt den Hebammen einen verabredeten Betrag aus
- Verein (Träger) darf nur die Betriebskostenpauschale abrechnen
- Hebammen-Leistungen werden 1:1 abgerechnet oder
- Poolabrechnung (gesamt oder für Teilbereiche)



Organisatorische Aufgaben

Zusätzlich zur originären Hebammenarbeit

- Anmeldung zur Betreuung (Vorsorge, Kurse, Geburt ...)
- Teambesprechung (Dienstplan, Betreuungen, fachliche Absprachen und Austausch, Raumplanung ...)
- Teamsupervision und (Pflicht-) Fortbildungen
- Qualitätsmanagement (lfd. Aufgaben, Audits, Zertifizierung ...)
- Spezielle Aufgaben innerhalb des Betriebs:
 - Vorhalten von Medikamenten und Verbrauchsmaterial
 - Hygiene-/Gesundheits-/Arbeits-/Brand-/Datenschutzerfordernisse erfüllen
 - Technische Funktionsfähigkeit sichern
 - Wäsche vorhalten, Putzen nach Geburt
- Verwaltung / Büro
- Normale Reinigung und Hauswirtschaft
- Hebammenstudierende ...

Organisatorische Aufgaben

Aufwand zu Beginn sehr hoch, wenige machen alles:

- Laufender Betrieb: minimal 5 h/Woche, bis zu 20 h/Woche/Hebamme (Team, FoBi, Orga, QM...)
- Stetig zunehmende Unterstützung durch Angestellte, Inanspruchnahme externer Dienstleister, Verein, Kolleginnen in Elternzeit

Mit steigender Personalzahl → Aufgaben komplexer und aufwändiger:

- Personalmanagement, strategische Planung
- Umstrukturierungsprozess von der Gründerinnengruppe zum gewachsenen Betrieb
- Vorteil: mehr Zeit für originäre Hebammentätigkeit, Entlastung, effizientere Prozesse und Entscheidungen, Professionalisierung



5) Das erfolgreiche Geburtshaus

**Ein Geburtshaus ist auch ...
... ein Unternehmen!**

Es muss

- wirtschaftlich arbeiten
- ggf. Steuern zahlen, Kredite tilgen, Reserven anlegen
- seine Trägerinnen „ernähren“

Die Geburtshaus-Hebamme ist Unternehmerin!

Wirtschaftlicher Erfolg

Was ist Erfolg?

Gewinn, Image, Kundenzufriedenheit, etwas Gutes tun ...

Wirtschaftlicher Erfolg:

Kosten decken und darüber hinaus

Gewinn erwirtschaften

- Hebammen ernähren
- Einlagen und Darlehen refinanzieren
- Reserven anlegen für Ersatz und Erweiterung





Wirtschaftlicher Erfolg

Was sind die Risiken?

- Hohe Arbeitsbelastung, Burnout, fehlende Selbstfürsorge
 - Hohe Fluktuation wg. Unzufriedenheit mit dem Konzept, mangelnder Teamkommunikation/Träger-Team-Kommunikation
 - Nicht bewältigter Generationswechsel
 - Qualität der Arbeit, schwierige Situationen, Gerüchteküche
 - (Finanzielle) Fehlplanung, viele Absagen
 - Kündigung des Mietverhältnisses wegen Störung der Nachbarschaft oder Eigenbedarf
 - ...
- ➔ **Team-Supervision von Anfang an**
- ➔ **Lernen, mit Ungewissheiten und Nichtwissen umzugehen**

Gewinn = Umsatz abzgl. Kosten

Umsatz = Einnahmen des Geburtshauses

Betriebskostenpauschale

- einzige gesetzlich gesicherte Einnahme des Geburtshauses für die Bereitstellung der Infrastruktur zur Geburt
max. **804 Euro** je im GH begonnener Geburt mit QM (724,40 Euro ohne QM)

Weitere Einnahmen sind abhängig vom Konzept, z.B.:

- Vergütung der Hebammenleistungen
- Hebammenmiete / Nutzungspauschale
- Rufbereitschaftspauschale
- Einnahmen durch Kurse und Fortbildungen
- Miete durch Untervermietung
- Spenden / Zuschüsse bei gVerein/gGmbH –
- ...





Betriebskostenpauschale

Anlage 3:

Vergütungsvereinbarung zum Ergänzungsvertrag über Betriebskostenpauschalen ...

- (1) Mit der Betriebskostenpauschale werden alle für die notwendige Versorgung der Versicherten **unmittelbar vor, während und nach der Geburt** (§ 5 Abs. 1) sowie für die Betreuung des Neugeborenen während und unmittelbar nach der Geburt notwendigen Kosten vergütet, soweit sie nicht nach der Hebammen-Vergütungsvereinbarung des Vertrages über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach § 134 a SGB V abzurechnen sind.
- (6) Der Versicherten und der Krankenkasse dürfen **keine Mehrkosten** für die durch die Betriebskostenpauschale abgegoltenen Leistungen in Rechnung gestellt werden.



Gewinn = Umsatz abzgl. Kosten

Kosten = Ausgaben des Geburtshauses:

- Personalkosten (Gehälter und Honorare)
- Miete und weitere Raum-/Verbrauchsdaten
- Sachversicherung/Organisationshaftpflicht
- Verbrauchsmaterial und Arzneimittel
- QM-Kosten und Fortbildungskosten
- Datenschutz
- Kursmaterial
- Öffentlichkeitsarbeit
- Verwaltung (Büro, Porto, Telefon/Internet, Gebühren ...)
- Wäsche/Reparatur/Wartung, Bewirtung u.a. Wirtschaftsbedarf
- Kfz- / Fahrt-/ Reisekosten
- Beratung/Steuerberater
- Abschreibungen, Zinsen
- ...



Ausgaben - Beispiel 1 - kleines GH:

4 Hebammen mit 60 Geburten p.a., Einnahmen aus BKP = 48.000 EUR

(Das heißt: ca. 80 Frauen zur Geburt anzunehmen.) **Nur BK betrachtet, keine Hebammenvergütung!**

Miete/Raumkosten: 2.250 inkl. NK/ 90 m ² Geburt + 60 m ² / 15,-/m ²	27.000	Steigt mit Anzahl der Geburten und der Hebammen
Reinigung: 9 Std/Wo., Mindestlohn 13,- , 520,-/Monat zzgl. 31,4% SV-Abgaben für Arbeitgeber (gerundet)	8.200	
Verwaltung Personal: 8 Std/Wo., 15,-/Std., 520,-/Monat zzgl. 31,4% SV-Abgaben für Arbeitgeber (gerundet)	8.200	
QM - Kosten: Zertifizierung, Supervision, Fortbildung usw.	4.000	
Verwaltung: Büro, Telefon, Gebühren, Werbung, Datenschutz ...	4.000	
Material/Ausstattung: (zusätzl. zu Materialpauschalen)	1.000	
Versicherung (ohne Hebammenhaftpflicht)	1.800	
Instandhaltung/Sonstiger Wirtschaftsbedarf	2.000	
Betriebskosten GESAMT	56.200	
Differenz Ausgleich über sonstige Einnahmen	-8.200	z.B. 171,- /Monat/ Hebamme



Bsp. Kleines Geburtshaus

Kosten des gesamten Angebotes = 56.200,- / Jahr

(Räume, Personal, Verwaltung, Versicherung usw. für alle Hebammenleistungen u.a. Angebote, diese Kosten entstehen nicht nur für die Geburtshilfe!)

Einnahmen durch Betriebskostenpauschalen = 48.000,- / Jahr (60 abrechenbare BKP)

Differenz von **-8.200,- / Jahr**

Das bedeutet bei 4 Hebammen z.B. 171,- / Hebamme / Monat Zahlung an GH für die Inanspruchnahme der Räume und Leistungen = Zahlung für die "sonstige" Nutzung des Hauses.

Weitere Einnahmen wären möglich z.B. durch Teilnahmebeiträge/Kurse und Fortbildungen, Raumvermietung (hier Kleinunternehmergrenze beachten)

Zur Erinnerung:

Betriebskostenpauschale

Nur die Infrastrukturkosten für die Leistungen unmittelbar vor, während und nach der Geburt werden vergütet!

Sonstige Einnahmen sind abhängig vom Konzept, z.B.:

- Vergütung der Hebammenleistungen
- Hebammenmiete / Nutzungspauschale
- Rufbereitschaftspauschale
- Einnahmen durch Kurse und Fortbildungen
- Miete durch Untervermietung
- Spenden / Zuschüsse bei gVerein/gGmbH



Ausgaben - Beispiel 2 - mittleres GH:

6 Hebammen mit 120 Geburten p.a., Einnahmen aus BKP = 96.000 EUR

(Das heißt: ca. 150 Frauen zur Geburt anzunehmen.) **Nur BK betrachtet, keine Hebammenvergütung!**

Miete/Raumkosten: 4.250 inkl. NK/ 150 m ² Geburt + 100 m ² / 17,-/m ²	51.000	
Reinigung: 20 Std/Wo., Mindestlohn 13,- , 1.127,-/Monat zzgl. 25 % SV-Abgaben für Arbeitgeber (gerundet)	16.900	
Verwaltung Personal: 20 Std/Wo., 15,-/Std., 1.300,-/Monat zzgl. 25% SV-Abgaben für Arbeitgeber (gerundet)	19.500	
QM - Kosten: Zertifizierung, Supervision, Fortbildung usw.	5.000	
Verwaltung: Büro, Telefon, Gebühren, Werbung, Datenschutz ...	6.000	
Material/Ausstattung: (zusätzl. zu Materialpauschalen)	1.000	
Versicherung (ohne Hebammenhaftpflicht)	2.000	
Instandhaltung/Sonstiger Wirtschaftsbedarf	2.000	
Betriebskosten GESAMT	103.400	
Differenz Ausgleich über sonstige Einnahmen	-7.400	z.B. 102,- /Monat/ Hebamme



Bsp. Mittleres Geburtshaus

Kosten des gesamten Angebotes = 103.400,- / Jahr

(Räume, Personal, Verwaltung, Versicherung usw. für alle Hebammenleistungen u.a. Angebote, diese Kosten entstehen nicht nur für die Geburtshilfe!)

Einnahmen durch Betriebskostenpauschalen = 96.000,- / Jahr (120 abrechenbare BKP)

Differenz von **-7.400,- / Jahr**

Das bedeutet bei 6 Hebammen z.B. 102,- / Hebamme / Monat Zahlung an GH für die Inanspruchnahme der Räume und Leistungen = Zahlung für die "sonstige" Nutzung des Hauses.

Weitere Einnahmen wären möglich z.B. durch Teilnahmebeiträge/Kurse und Fortbildungen, Raumvermietung (hier Kleinunternehmergrenze beachten)

Zur Erinnerung:

Betriebskostenpauschale

Nur die Infrastrukturkosten für die Leistungen unmittelbar vor, während und nach der Geburt werden vergütet!

Sonstige Einnahmen sind abhängig vom Konzept, z.B.:

- Vergütung der Hebammenleistungen
- Hebammenmiete / Nutzungspauschale
- Rufbereitschaftspauschale
- Einnahmen durch Kurse und Fortbildungen
- Miete durch Untervermietung
- Spenden / Zuschüsse bei gVerein/gGmbH

Gründungs-/Investitionskosten

Abhängig vom Konzept!

- Möbel und Zubehör Geburtsbereich und andere Räume
- Technik Geburt, Büro, Küche, evtl. Waschmaschine
- Ausstattung Geburtsbereich und andere Räume
- Erstausrüstung Verbrauchsmaterial, Medikamente, Büro usw.

(meist zwischen 50.000 – 150.000 Euro)

ggf. zzgl.

- Umbau und Renovierung
- Erster Marktauftritt (Werbung, Eröffnungsfest)
- Notarkosten/Rechts-/Steuer-/Gründungsberatung ...
- Mittel für Überbrückung *(meist 3-6 Monate)*
- Mittel für Unvorhergesehenes *(meist 10% auf alles)*

Gründungsfinanzierung

Abhängig vom Konzept!

- Eigenkapital der Hebammen o.a. Gründerinnen
- Gründungskredit, Hausbankkredit
- Private Darlehen
- ggf. Zuschuss als Wirtschaftsförderung
- ggf. Crowdfunding-Einnahmen
- ggf. Spenden, Stiftungsgelder, Sponsoring
(nur für gVerein oder gGmbH/gUG)



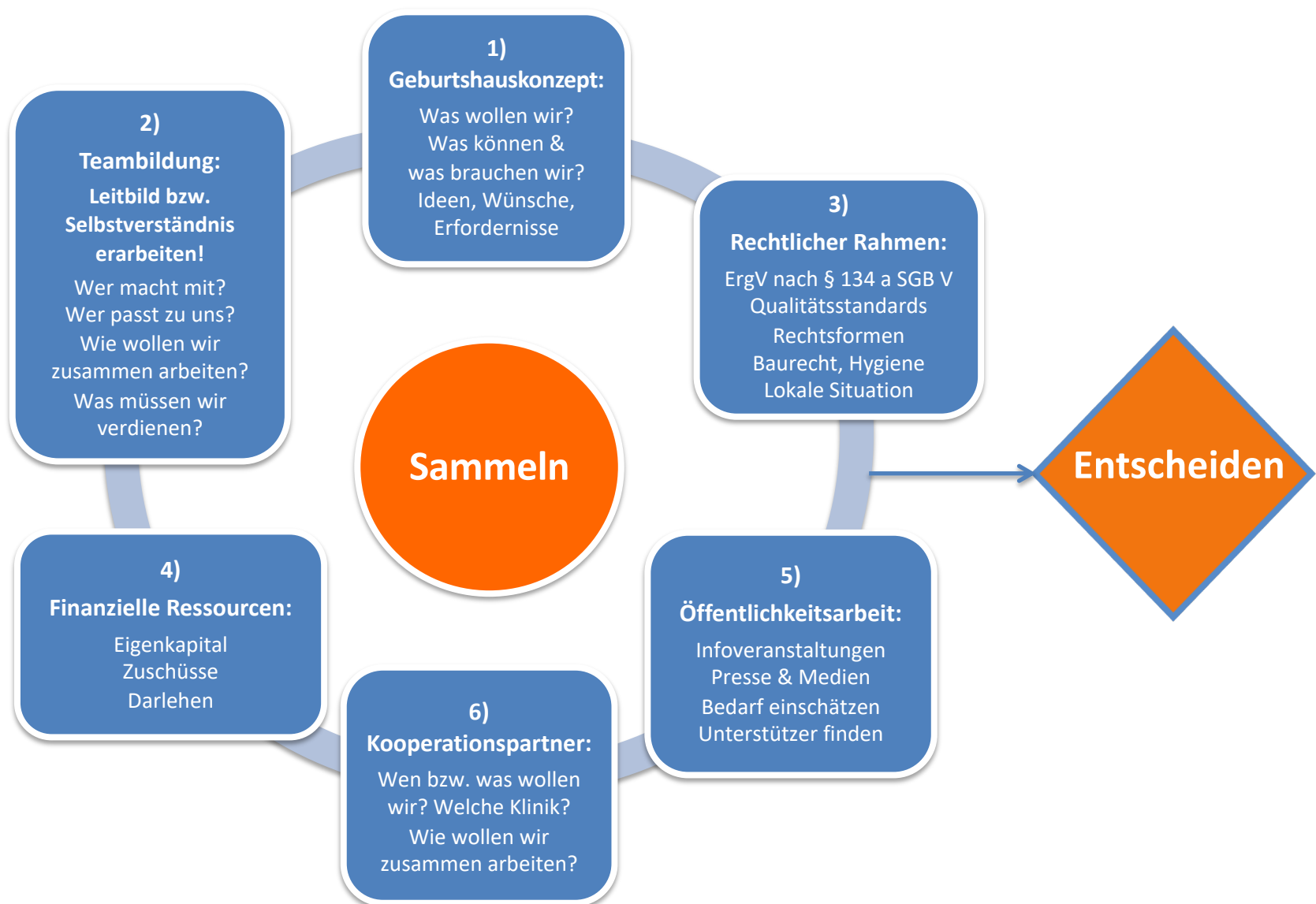


6) Der Weg zum Ziel – gemeinsam gut gründen

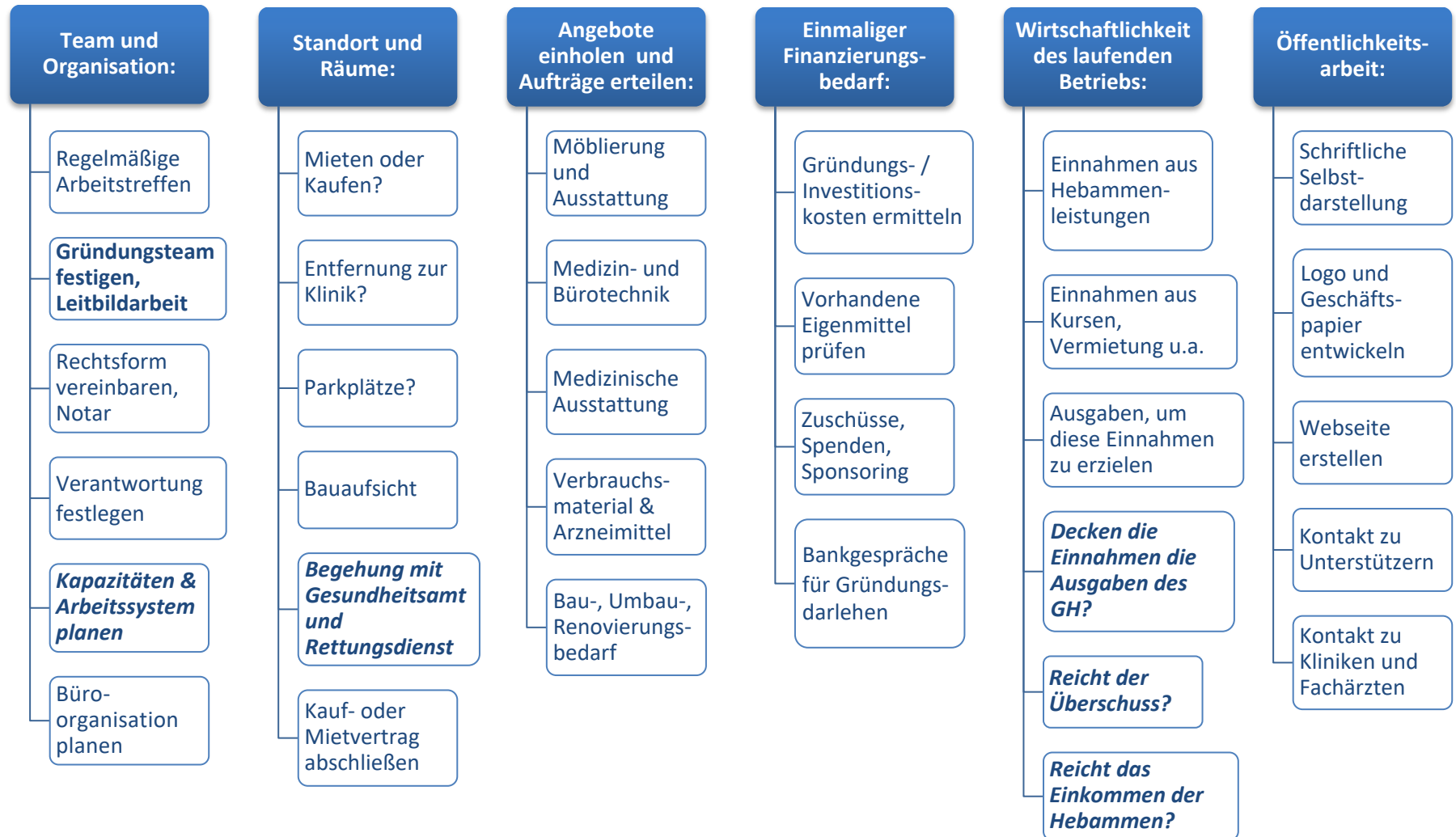
Was gehört in das Gründungskonzept? (= Businessplan)

- ✓ **Was ist unser Konzept?**
 - Was bieten wir - wem - an?
 - Wie betreuen wir?
 - Wie arbeiten und kommunizieren wir miteinander?
 - Wie kommunizieren wir mit den Klientinnen und den Kooperationspartnern?
- ✓ **Wer sind wir, was motiviert uns, was sind unsere Kompetenzen?**
- ✓ **Was sind unsere Rahmenbedingungen?**
 - Rechtliche Grundlagen
 - Markt- und Konkurrenzeinschätzung
 - Standort- und Raumbedingungen
 - Kooperationspartner
 - Unternehmensorganisation (Rechtsform, Management, Arbeitsteilung, Personal ...)
- ✓ **Risikoanalyse und Zukunftsperspektive**
 - .
- ✓ **Investitions- bzw. Gründungsplanung und betriebswirtschaftliche Erfolgsplanung**
 - Textliche Beschreibung und Tabellen
 - Sonstige Anlagen

Plan zur Errichtung eines Geburtshauses



Aufgaben und Aktionen planen – Entscheidungen umsetzen



Weitere Aufgaben



Anmeldungen & Informationen

- ⇒ Information an das zuständige Gesundheitsamt
- ⇒ Institutionskennzeichen beantragen [dguv.de/arge-ik](https://www.dguv.de/arge-ik)
- ⇒ Betriebs-/Organisationshaftpflichtversicherung abschließen
- ⇒ Anmeldung beim GKV-SV (Beitritt zum Ergänzungsvertrag)
- ⇒ Ggf. Anmeldung beim Finanzamt (abhängig von Rechtsform)

Falls Angestellte beschäftigt werden:

- ⇒ Betriebsnummer für das Geburtshaus beantragen [arbeitsagentur.de/unternehmen/betriebsnummern-service](https://www.arbeitsagentur.de/unternehmen/betriebsnummern-service)
- ⇒ Berufsgenossenschaft [bgw-online.de](https://www.bgw-online.de)
- ⇒ Ggf. Finanzamt für Lohnsteuer
- ⇒ Anmeldung der Angestellten bei deren Krankenkassen bzw. Minijobzentrale

Qualitäts- sicherungs- system

Einführung eines Qualitätssicherungssystems:

- ⇒ Grundlage: Ergänzungsvertrag nach § 134 a SGB V
- ⇒ Start: Innerhalb von sechs Monaten nach Vertragsabschluss mit dem GKV-SV
- ⇒ Nachweis: Erstmalig zwei Jahre nach Vertragsabschluss mit dem GKV-SV durch Nachweisaudit oder Zertifizierung
- ⇒ Laufend: Teilnahme an der Perinatalerhebung (QUAG e.V.)



7) Resümee

Ein Geburtshaus – eine realistische Alternative?

Herausforderungen:

- ✓ Konzept - Was für ein Geburtshaus?
- ✓ Realistische Markteinschätzung
- ✓ Teamentwicklung - Kernteam?
- ✓ Arbeitssystem - Arbeitsorganisation
- ✓ Verantwortung für Unternehmensführung
- ✓ Gründungskonzept mit Businessplan erstellen

„Wenn Du glaubst, das Abenteuer sei gefährlich,
versuche Routine. Sie ist tödlich.“

Paulo Coelho

Netzwerk der Geburtshäuser

Berufsverband der Geburtshäuser/Hebammengeleiteten Einrichtungen
in Deutschland e.V.

Akademie des
Netzwerks der Geburtshäuser e.V.

www.netzwerk-geburtshaeuser.de
info@netzwerk-geburtshaeuser.de