

# Betreuen auf Distanz während des Lockdowns im Frühjahr 2020

---

Das Betreuen auf Distanz, das in der Hebammenarbeit über lange Zeit keine besondere Aufmerksamkeit genoss, erhielt mit der COVID-19-Pandemie eine starke Beachtung. Eine Untersuchung der Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften zeigt, welche konkreten Erfahrungen Hebammen damit während des ersten Lockdowns gemacht haben, und welche ungelösten Probleme mit im Spiel sind.

TEXT:

MICHAEL GEMPERLE, SUSANNE GRYLKA,  
VERENA KLAMROTH-MARGANSKA, THOMAS BALLMER,  
BRIGITTE E. GANTSCHNIG, JESSICA PEHLKE-MILDE



Anjje Koif-Witzer

Die COVID-19-Pandemie schlug (und schlägt) sich im Berufsleben und Alltag von Hebammen weltweit in tiefgreifenden Einschnitten nieder (Aksoy & Koçak, 2020; González-Timoneda et al., 2020). Nicht nur hat sich mit der öffentlichen Gesundheitskrise das ganze Versorgungsumfeld von Hebammen verändert (Renfrew et al., 2020), auch die Art und Weise, wie Frauen unterstützt und betreut werden, nahm durch die Massnahmen zur Eindämmung von Sars-CoV-2 teilweise neue Formen an (Coxon et al., 2020). Hervorzuheben gilt es die Betreuung und Beratung von Frauen auf Distanz. Die Telemedizin, die den allgemeinen Begriff für diese Form der Betreuung darstellt und von führenden Gesundheitspolitiker\*innen und Unternehmensverbänden seit geraumer Zeit als geeignetes Mittel für Einsparungen angepriesen wird (BAG, 2007; Economiesuisse, 2016), erfuhr im vergangenen Jahr in beispiellosem Ausmass Anwendung in der Hebammenarbeit (Doraiswamy et al., 2020).

**Schweizweite Umfrage unter Hebammen im Mai 2020**

Um Näheres zu den Erfahrungen mit der Betreuung auf Distanz während des ersten Lockdowns im Frühjahr 2020 und den eingesetzten technischen Hilfsmitteln zu erfahren, führte das Institut für Hebammen und das Institut für Ergotherapie der Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften (ZHAW) vom 11. bis 26. Mai 2020 eine online-Umfrage unter in der Schweiz arbei-

tenden Hebammen und Ergotherapeut\*innen durch. Im vorliegenden Artikel berichten die Autor\*innen von Resultaten der Hebammen-Befragung, für weitere Ergebnisse wird auf Klamroth-Marganska et al. (2020) und Ballmer et al. (2021) verwiesen. In einem ersten Schritt wird die Verwendung telemedizinischer Techniken und ihre Bewertung durch die Hebammen beleuchtet. Der zweite Teil handelt davon, welche Vorteile die Hebammen in der Betreuung auf Distanz erkennen. Im dritten Teil wird die Abrechnungsfrage erörtert. An der durch den Schweizerischen Hebammenverband (SHV) an alle Mitglieder (n=3301) versandten Befragung nahmen 630 Hebammen teil (Rücklaufquote: 19,1%). Die Stichprobe zeichnet sich durch eine für die Berufsgruppe typische Verteilung auf die Geschlechter (99,2% weiblich) und auf die Sprachregionen (77,8% deutschsprachige, 18,9% französischsprachige und 3,3%

italienischsprachige Hebammen) aus. Mit einem Durchschnittsalter von 46,2 Jahren (Standardabweichung = 10,1; Altersspanne 25–68) und einem durchschnittlichen Berufsalter von 20,5 Jahren (Standardabweichung = 10,1; Berufsaltersspanne 1–47) sind Berufsangehörige mit einem höheren (Berufs-)Alter tendenziell etwas überrepräsentiert. Ebenfalls überdurchschnittlich vertreten ist die Hebammenarbeit im ausserklinischen Bereich: 94,4% (n=595) der Befragten arbeiteten gemäss ihren Angaben im ambulanten Bereich oder zuhause und 37,0% (n=233) im klinischen Bereich, wobei 62,7% ausschliesslich in der ausserklinischen Versorgung und 5,2% ausschliesslich in Kliniken tätig waren.

**Eine breite Verwendung telemedizinischer Techniken**

Vier Fünftel der Befragten erbrachten in den zurückliegenden Monaten Betreuungsleistungen auf Distanz. Unter den erfragten fünf Medien fand dabei das Medium Telefon (97,4%) am häufigsten Verwendung, gefolgt von Chat-Diensten (z. B. WhatsApp, Online-Chat; 76,0%), Kurzmitteldiensten (z. B. SMS; 66,3%), Videokonferenz (54,7%) und E-Mail (43,7%). Hebammen, die im ausserklinischen Bereich arbeiteten, leisteten deutlich häufiger Betreuung auf Distanz (81,0%) als die im klinischen Setting tätigen Berufsleute (70,4%), was aufgrund der unterschiedlichen Tätigkeiten gut nachvollziehbar ist. Besonders die Medien Videokonferenz und Kurzmitteldienste kamen im ausserklinischen Bereich häufiger zum Einsatz als im klinischen Bereich (siehe Tabelle 1).

**Tabelle 1: Für die Behandlung auf Distanz verwendete Medien, nach Arbeitsumfeld**

	Klinischer Bereich n = 164 (70,4%)	Ausserklinischer Bereich n = 482 (81,0%)	Total n = 501 (79,5%)
Verwendetes Medium	n (%)	n (%)	n (%)
Telefon	158 (96,3)	469 (97,3)	488 (97,4)
Chat	118 (72,0)	375 (77,8)	381 (76,0)
Kurzmitteldienste	95 (57,9)	329 (68,3)	332 (66,3)
Videokonferenz	79 (48,2)	270 (56,0)	274 (54,7)
E-Mail	63 (38,4)	208 (43,2)	219 (43,7)

**Tabelle 2: Einschätzung der Eignung der verwendeten Medien, nach Arbeitsumfeld**

	Klinischer Bereich n = 164 (70,4 %)	Ausserklinischer Bereich n = 482 (81,0 %)	Total n = 501 (79,5 %)
Verwendetes Medium	n (%)	n (%)	n (%)*
Videokonferenz	67 (84,8)	235 (87,0)	238 (86,9)
Telefon	99 (62,7)	267 (56,9)	279 (57,2)
Chat	57 (48,3)	190 (50,7)	191 (50,1)
Kurzmitteilungsdienste	29 (30,5)	94 (28,6)	95 (28,6)
E-Mail	17 (27,0)	37 (17,8)	41 (18,7)

\* Die Prozentwerte in den Klammern beziehen sich auf die Gesamtzahl derjenigen, die die Frage nach der Eignung beantwortet haben, d. h. diejenigen, die das jeweilige Medium verwendet haben. Daraus ergibt sich folgende Lesart der Werte, z. B. beim Medium Telefon: 57,2 % (n = 279) derjenigen, die das Telefon verwendeten, erachten es als ein für die Betreuung auf Distanz geeignetes Hilfsmittel.

Auffallend ist erstens die ausgesprochen häufige Verwendung des Telefons für die Betreuung auf Distanz, die angesichts der Fülle digitaler Medien nicht zu erwarten gewesen wäre. Dies könnte damit zusammenhängen, dass zum Zeitpunkt der Erhebung gemäss Regelung des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) unter den angegebenen fünf Medien lediglich Beratungen per Telefon gegenüber den Krankenkassen abrechenbar waren (BAG, 2020). Zweitens fällt auf, dass Chat-Dienste und Kurzmitteilungsdienste häufiger als die Videokonferenz und v. a. auch häufiger als das Medium E-Mail verwendet wurden. Dies dürfte dadurch befördert worden sein, dass Chat-Dienste und Kurzmitteilungsdienste in der typischen Altersgruppe der betreuten Frauen eine besonders grosse Verbreitung genossen (Bundesamt für Statistik, 2021).

Interessant ist es zu sehen, wie geeignet die Befragten die von ihnen verwendeten Medien für die Betreuung auf Distanz erachteten (siehe Tabelle 2): Es fällt auf, dass die Videokonferenz mit Abstand am häufigsten als geeignetes Medium genannt wurde (86,9 %). Das Telefon (57,2 %) und Chat-Dienste (50,1 %) wurden von jeweils rund der Hälfte der Hebammen als brauchbar angesehen, während Kurzmitteilungsdienste wie SMS und E-Mail lediglich von Minderheiten als geeignet eingeschätzt wurden. Dabei zeigt sich, dass Hebammen, die (auch) ausserklinisch arbeiteten, die Medien Telefon und vor allem E-Mail merklich seltener als geeignet ansahen als die im klinischen Bereich tätigen Hebammen.

Wird der Gegensatz zwischen synchroner und asynchroner bzw. zeitgleicher und zeitversetzter Kommunikation berücksichtigt, so fällt auf, dass die beiden Medien, die am häufigsten für die Betreuung auf Distanz als geeignet eingeschätzt wurden (Videokonferenz

und Telefon), synchrone Kommunikationsmedien darstellen. Im Gegensatz dazu wurde das asynchrone Kommunikationsmedium E-Mail am seltensten als geeignet angesehen. Die beiden Medien, die synchrone und asynchrone Kommunikationsmöglichkeiten vereinen (Chat-Dienste und Kurzmitteilungsdienste), liegen dazwischen. Die Auswertung erweckt den Anschein, dass die befragten Hebammen dazu neigen, synchrone gegenüber asynchronen Kommunikationsmedien für die Betreuung auf Distanz vorzuziehen.

### Wahrgenommene Vorzüge der Betreuung auf Distanz

Doch worin liegt in den Augen der Hebammen ein möglicher Mehrwert in der Betreuung auf Distanz? Dies haben die Autor\*innen

mittels offener Fragestellung zu Vorteilen oder Chancen in der Behandlung auf Distanz ermittelt. Die Angaben von insgesamt 525 Hebammen konnten nach der integrativen Inhaltsanalyse von Werner Früh (2017) ausgewertet werden, wobei sich die Autor\*innen auf die erstgenannten Motive beschränkten. Sechs verschiedene Vorteilsmotive konnten identifiziert werden. Zwei beziehen sich auf die spezifische aktuelle Situation: Trotz der COVID-19-Pandemie Betreuungen durchführen zu können (15,9 %), sowie vor der Ansteckung durch COVID-19 geschützt zu sein (8,2 %). Unter den vier weiteren Vorteilsmotiven, die über die Pandemiesituation hinausgehen, am häufigsten genannt wurde die Verringerung der Reisezeit bei Hausbesuchen (31,5 %). Dieses Motiv scheint auf den Umstand zu re-

### Literatur

- Aksoy, Y. E. & Koçak, V. (2020)** Psychological effects of nurses and midwives due to COVID-19 outbreak: The case of Turkey. *Archives of Psychiatric Nursing*; 34(5), 427–433. doi:10.1016/j.apnu.2020.07.011
- Ballmer, T. M., Gantschnig, B., Pehlke-Milde, J., Gemperle, M., Grylka, S. & Klamroth-Marganska, V. (2021)** Behandlungen auf Distanz während des Lockdowns. *Ergotherapie*; (1), S. 22–27.
- Bundesamt für Gesundheit (2007)** Strategie «eHealth» Schweiz. Bern: Bundesamt für Gesundheit. www.bag.admin.ch
- Bundesamt für Gesundheit (2020)** *Kostenübernahme für ambulante Leistungen auf räumliche Distanz während der COVID-19-Pandemie* (6. April). Bern: Bundesamt für Gesundheit.
- Bundesamt für Statistik (2021)** Internetnutzungsmodalitäten und Kompetenzen. STAT-TAB – interaktive Tabellen. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik. www.bfs.admin.ch
- Coxon, K., Turienzo, C. F., Kwekel, L., Goodarzi, B., Brigante, L., Simon, A. & Lanau, M. M. (2020)** The impact of the coronavirus (COVID-19) pandemic on maternity care in Europe. *Midwifery*; 88: 102779. doi:10.1016/j.midw.2020.102779
- Doraiswamy, S., Abraham, A., Mamtani, R. & Cheema, S. (2020)** Use of Telehealth During the COVID-19

- Pandemic: Scoping Review. *Journal of Medical Internet Research*; 22(12): e24087. doi:10/ghm2st
- Economiesuisse (Verband der Schweizer Unternehmen) (2016)** *Leitlinien der Wirtschaft für eine Schweizerische Gesundheitspolitik*. Positionspapier. Zürich: economiesuisse. www.economiesuisse.ch
- Früh, W. (2017)** *Inhaltsanalyse: Theorie und Praxis*. Konstanz; UVK.
- González-Timoneda, A., Hernández Hernández, V., Pardo Moya, S. & Alfaro Blazquez, R. (2020)** Experiences and attitudes of midwives during the birth of a pregnant woman with COVID-19 infection: A qualitative study. *Women and Birth*. doi:10/gh4h95
- Klamroth, V., Gemperle, M., Ballmer, T., Grylka-Baeschlin, S., Pehlke-Milde, J. & Gantschnig, B. (2020)** Does Therapy Always Need Touch? A cross-sectional study among Switzerland-based occupational therapists and midwives regarding their experience with health care at a distance during the COVID-19 pandemic in Spring 2020. *Researchsquare*. doi:10.21203/rs.3.rs-103168/v1
- Renfrew, M. J., Cheyne, H., Craig, J., Duff, E., Dykes, F., Hunter, B., Lavender, T., Page, L., Ross-Davie, M., Spiby, H. & Downe, S. (2020)** Sustaining quality midwifery care in a pandemic and beyond. *Midwifery*; 88: 102759. doi:10/ghc6kw

ferien, dass viele Hebammen ihre Reisezeit unzureichend entschädigt sehen, was mit der Betreuung auf Distanz tendenziell wegfällt. Im Fokus zweier weiterer Vorteilsmotive steht das Wohl der Frauen: Das Engagement, die Selbstkontrolle und die Selbstsorge der Frauen wird durch die Telemedizin vergrössert (4,8%), und die Gesundheitsversorgung wird verbessert und ausgebaut (18,9%). Bei einer sechsten Gruppe von Hebammen bestand das erstgenannte Motiv darin, der Behandlung auf Distanz jegliche Vorteile abzusprechen, häufig mit dem Hinweis auf die Unentbehrlichkeit der physischen Präsenz (20,7%). Insgesamt ergibt dies das Bild einer Population, deren Wahrnehmung der Betreuung auf Distanz zum einen von der Sorge um das Wohl der Frauen und zum anderen von der Sorge um die Reduktion der unentgeltlich geleisteten Arbeit geprägt wird. Einen dritten Bezugspunkt stellen Befürchtungen dar, dass die Arbeit von Hebammen künftig ersetzt wird.

### Das Damoklesschwert der Abrechnung

Die Erbringung von Betreuung auf Distanz durch Hebammen im Frühjahr 2020 war nicht nur durch tätigkeitsbezogene und epidemiologische Erwägungen geprägt. Während des Lockdowns und weitere Wochen darüber hinaus waren ortsferne Betreuungsleistungen von der Ungewissheit überschattet, ob und wie sie überhaupt abgerechnet werden können. Obwohl vom Berufsverband über die Situation vollumfänglich in Kenntnis gesetzt, veranlasste das BAG erst mehrere Wochen nach Beginn des Lockdowns eine Abrechnungsregelung (BAG 2020). Diese Regelung sorgte aufgrund ihres beschränkten Umfangs und ihrer zeitlichen Befristung bei vielen Hebammen für Unverständnis.

Unter den befragten Hebammen konnten 15,0% ihre Betreuungsleistungen auf Distanz ihren Angaben zufolge nicht abrechnen und 65,6% erhielten ihre Leistungen nur teilweise zurückerstattet, während lediglich 19,5% für ihre Arbeit adäquat entschädigt wurden. Wie es scheint, wurde ein nicht unwesentlicher Teil der Betreuungs- und Beratungsarbeit auf Distanz nicht entgolten. Vor diesem Hintergrund überrascht es wenig, dass die Hebammen sich in ihrer Antwort auf die offene Frage nach Vorteilen bemerkenswert zurückhielten. Lediglich

39,5% der Befragten gaben an, die Betreuung auf Distanz als positiv oder eher positiv erlebt zu haben, während 57,5% ihre Erfahrungen als negativ oder eher negativ qualifizierten; 3,0% wählten die Kategorie «weiss nicht». Dass die offene Abrechnungsfrage für die Befragten eine zentrale Sorge darstellte, zeigt sich ebenfalls darin, dass sie sehr häufig in den Themenbereichen Kostenerstattung, rechtliche Fragen und behördliche Verordnungen einen Bedarf nach Unterstützung und Weiterbildung bekundeten.

### Abschliessend gesagt

Hebammen haben während des Lockdowns im Frühjahr 2020 vielfältige neue Erfahrungen mit der Betreuung auf Distanz durch telemedizinische Hilfsmittel gemacht. Aus ihrer Einschätzung der Eignung verschiedener Medien ging hervor, dass sie synchrone gegenüber asynchronen Kommunikationsformen vorziehen. Zudem sahen die Befragten verschiedene Möglichkeiten, wie die Gesundheitsversorgung von Hebammen durch Fernbetreuung verbessert werden kann. Sie nannten, dass mittels telemedizinischer Hilfsmittel beispielsweise Fragen von Frauen niederschwellig beantwortet werden können, die Notwendigkeit eines

*Zugleich bestand unter den Befragten eine bemerkenswerte Einmütigkeit darin, dass die Betreuung auf Distanz niemals eine Betreuung vor Ort, geschweige denn eine Behandlung, ersetzen kann.*

Besuchs eingeschätzt werden kann oder Frauen in abgelegenen Gebieten einen besseren Zugang zur Versorgung erhalten. Zugleich bestand unter den Befragten eine bemerkenswerte Einmütigkeit darin, dass die Betreuung auf Distanz niemals eine Be-

### AUTORINNEN

**Dr. Michael Gemperle**, Senior Researcher an der Forschungsstelle Hebammenwissenschaft, Institut für Hebammen, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Winterthur, Fellow der Digitalisierungsinitiative der Zürcher Hochschulen.

**Susanne Grylka**, MSc Midwifery, PhD Epidemiologie, stellvertretende Leiterin und Dozentin an der Forschungsstelle Hebammenwissenschaft, Institut für Hebammen, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Winterthur.

**Prof. Dr. med. Verena Klamroth-Marganska**, stellvertretende Leiterin der Forschungsstelle Ergotherapie, Institut für Ergotherapie, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Winterthur.

**Thomas Ballmer**, MSc Occupational Therapy, Wissenschaftlicher Mitarbeiter der Forschungsstelle Ergotherapie, Institut für Ergotherapie, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Winterthur.

**Prof. Dr. phil. Brigitte E. Gantschni**, Leiterin der Forschungsstelle Ergotherapie, Institut für Ergotherapie, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Winterthur, und Wissenschaftliche Mitarbeiterin Insepsital (Universitätsklinik) und Universität Bern.

**Prof. Dr. Jessica Pehlke-Milde**, Leiterin der Forschungsstelle Hebammenwissenschaft, Institut für Hebammen, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Winterthur.

betreuung vor Ort, geschweige denn eine Behandlung, ersetzen kann.

Darüber hinaus haben die Antworten der Befragten auf erhebliche Lücken in der Gesundheitsversorgung hingewiesen: Zum einen deutet der bemerkenswert grosse Anteil von Hebammen, die in der Verringerung der Wegzeiten einen Vorteil sahen, darauf hin, dass viele Berufsleute für ihre Reisezeiten bei Hausbesuchen unzureichend entschädigt werden oder dass sie die Reisezeit als Verlust an der eigentlichen Berufsarbeit wahrnehmen. Zum anderen verweisen die mit dieser Umfrage eingeholten Informationen darauf hin, dass ein Grossteil der Fernbetreuungsleistungen im Frühjahr 2020 und darüber hinaus nicht entgolten wurde. Auch dies wirft Fragen auf und dürfte darüber hinaus der Bereitschaft von Hebammen, sich in die Fernbetreuung hineinzugeben, kaum förderlich sein. Diese ungelösten Probleme lassen erahnen, welche Gefahren der Hebammenarbeit drohen, wenn die Telemedizin künftig vermehrt in der Regelversorgung zum Einsatz kommt und der Pfad der Sparpolitik nicht verlassen wird. ◉

Die Arbeit des Erstautors wurde von ZHAW digital unterstützt.