

**9061/AB**  
**vom 08.03.2022 zu 9247/J (XXVII. GP)**  
**Bundesministerium sozialministerium.at**  
 Soziales, Gesundheit, Pflege  
 und Konsumentenschutz

Dr. Wolfgang Mückstein  
 Bundesminister

Herrn  
 Mag. Wolfgang Sobotka  
 Präsident des Nationalrates  
 Parlament  
 1017 Wien

---

Geschäftszahl: 2022-0.023.822

Wien, 4.3.2022

Sehr geehrter Herr Präsident!

---

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 9247/J der Abgeordneten Ecker betreffend Hebammenmangel in Österreich** wie folgt:

**Fragen 1 bis 4:**

- *Ist Ihrem Ministerium diese Problematik bekannt?*
  - a. *Wenn nein, warum nicht?*
  - b. *Wenn ja, seit wann?*
- *Wenn ja, welche konkreten Maßnahmen beziehungsweise Pläne hat Ihr Ministerium diesbezüglich bisher umgesetzt?*
- *Welche weiteren Maßnahmen beziehungsweise Pläne verfolgt Ihr Ministerium derzeit, um dem immensen Hebammenmangel in Österreich wirksam entgegen treten zu können?*
- *Wann kann mit der konkreten Umsetzung dieser Maßnahmen beziehungsweise Pläne gerechnet werden?*

Selbstverständlich ist eine ausreichende Versorgung durch Hebammen für das Wohlergehen von Schwangeren, Gebarenden, Wöchnerinnen sowie Säuglingen und Kindern von entscheidender Bedeutung. Das österreichische Hebammengesetz trägt

diesem wichtigen Anliegen Rechnung, da es eine hochqualitative Leistungserbringung von Hebammen wie auch eine qualitätsgesicherte Ausbildung auf hohem Niveau sicherstellt.

Was den internationalen Vergleich der Personalausstattung mit Hebammen betrifft, ist zu bedenken, dass in mehreren Ländern der Europäischen Union die Hebammenausbildung eine auf die Pflegeausbildung aufbauende Berufsausbildung ist, so dass in diesen Ländern die Hebammen auch über eine Pflegeausbildung verfügen. Hingegen ist in Österreich die Hebammenausbildung eine neben der Pflegeausbildung eigenständige Berufsausbildung und der Hebammenberuf somit neben dem diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegekräften ein eigener Beruf. Wie zu Frage 6 näher ausgeführt wird, liegt der Versorgungsauftrag für eine bedarfsgerechte Anzahl an Hebammen grundsätzlich bei den Ländern.

Hinsichtlich der Vertragshebammen liegt es in der Ingerenz der Krankenversicherungsträger, im Rahmen der ihnen vom Gesetzgeber insbesondere hinsichtlich des Vertragsrechtes eingeräumten Selbstverwaltung Maßnahmen zu setzen und Anreize zu schaffen, um das Interesse der Hebammen zu wecken, in diesem Bereich und in einem Vertragsverhältnis zu einem Krankenversicherungsträger tätig zu sein.

Die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) führt dazu Folgendes aus:

*„Die Vertragsbeziehungen zwischen den Vertragshebammen und der ÖGK werden über den Hebammen-Gesamtvertrag geregelt, der vom Dachverband der Sozialversicherungsträger abgeschlossen wurde und für alle Versicherungsträger in Österreich gültig ist.“*

*Aktuell besteht eine unterschiedliche Versorgungsdichte an Hebammen in Österreich. Im Rahmen von Gesprächen zu einem neuen Hebammen-Gesamtvertrag, in denen sich die ÖGK aktiv einbringt, ist es ein erklärtes Ziel, die bestehenden Stellenpläne zu evaluieren und entsprechend den Ergebnissen zu adaptieren.*

*Gemeinsam mit dem Österreichischen Hebammengremium wurde die Übereinkunft getroffen, den Ausbau der Stellenpläne im Sinne der gleichmäßigen Verteilung in ganz Österreich durchzuführen und vertragliche Anpassungen zu erarbeiten, die den Beruf der Hebamme weiter attraktivieren sollen.*

*Darüber hinaus konnten auf Initiative der ÖGK und des Österreichischen Hebammengremiums bereits wichtige Maßnahmen zur Verbesserung der Sachleistungsversorgung gesetzt werden: Durch den Abschluss von Verrechnungsvereinbarungen ist die Besetzung*

vorgesehener Planstellen im Rahmen eines Teilzeitvertrages möglich. Dadurch wird das Vertragsverhältnis noch attraktiver gestaltet. Den Hebammen wird beispielsweise ermöglicht, freiberufliche Tätigkeit und Familie besser in Einklang zu bringen oder neben einem Anstellungsverhältnis auch freiberuflich im Rahmen eines Kassenvertrages zu arbeiten. Weiters können zeitlich befristete Verrechnungsvereinbarungen bei Vorliegen eines entsprechenden Bedarfs auch dann abgeschlossen werden, wenn der momentan gültige Stellenplan keine weitere Planstelle vorsieht.

Diese Maßnahmen dienen dazu, bereits vor Inkrafttreten eines neuen, adaptierten Stellenplans die Versorgungsdichte in Österreich weiter auszubauen und somit die Sachleistungsversorgung bestmöglich zu gewährleisten.“

**Frage 5:** Welche Hilfsorganisationen, andere Ministerien oder etwaige externe Dienstleister sollen dabei miteinbezogen werden?

Wie bereits zuvor von den ÖGK ausgeführt, wird die Zahl der Vertragshebammen pro Bundesland in einem Stellenplan festgelegt, der auf Landesebene zwischen den Krankenversicherungsträgern und den Landesgeschäftsstellen des Österreichischen Hebammengremiums zu vereinbaren ist.

**Frage 6:** Stehen Sie momentan in Kontakt mit dem Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung bezüglich des Ausbaus von Studienplätzen für den Hebammenberuf an den Fachhochschulen?

- a. Wenn nein, warum nicht?
- b. Wenn ja, seit wann und wie sieht dieser Austausch im Detail aus?
- c. Wenn ja, welche konkreten Maßnahmen beziehungsweise Pläne haben Ihre beiden Ministerien diesbezüglich bisher ausgearbeitet beziehungsweise umgesetzt?
- d. Wann kann mit der konkreten Umsetzung weiterer Maßnahmen beziehungsweise Pläne gerechnet werden?

Der Versorgungsauftrag für eine bedarfsgerechte Anzahl an Hebammen liegt bei den Ländern. Dementsprechend wird der Bedarf von den Ländern, die auch die größten Träger von Krankenanstalten sind, ermittelt. Auch obliegt den Ländern die Finanzierung der Hebammenausbildung an den Fachhochschulen und somit die Festlegung der erforderlichen Ausbildungskapazitäten. Mir als Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz kommt diesbezüglich keine Mitsprache zu.

Aufgabe des Österreichischen Hebammengremiums, der gesetzlichen Standesvertretung der Hebammen, ist es, die beruflichen Belange der Hebammen wahrzunehmen. Somit obliegt es insbesondere diesen, mit den Ländern diesbezügliche Verhandlungen zu führen und auf eine Anhebung der Ausbildungskapazitäten hinzuwirken. Da auch die Festlegung des Dienst- und Besoldungsrechts der in den Krankenanstalten der Länder tätigen Hebammen in die alleinige Zuständigkeit der Länder fällt, sind diese auch für diese Belange die zuständige Ansprechstelle.

**Fragen 7 bis 9:**

- *Mit welchen anderen Ministerien stehen Sie seit wann im permanenten Austausch bezüglich Planungen und Umsetzungen zur Minimierung des bestehenden Hebammenmangels in Österreich und wie sieht dieser Austausch im Detail aus?*
- *Stehen Sie momentan in Kontakt mit dem Österreichischen Hebammengremium bezüglich eines gemeinsamen Austauschs?*
  - a. *Wenn nein, warum nicht?*
  - b. *Wenn ja, seit wann und wie sieht dieser Austausch im Detail aus?*
  - c. *Wenn ja, welche konkreten Maßnahmen beziehungsweise Pläne konnten Sie diesbezüglich bisher ausarbeiten beziehungsweise umsetzen?*
  - d. *Wann kann mit der konkreten Umsetzung weiterer Maßnahmen beziehungsweise Pläne gerechnet werden?*
- *Steht Ihr Ministerium mit anderen Organisationen bezüglich weiterer Maßnahmen und Pläne beziehungsweise einer etwaigen gemeinsamen Vorgehensweise in Kontakt?*
  - a. *Wenn nein, warum nicht?*
  - b. *Wenn ja, um welche Organisationen handelt es sich diesbezüglich und wie sieht dieser Austausch im Detail aus?*
  - c. *Wenn ja, welche konkreten Maßnahmen beziehungsweise Pläne konnten Sie diesbezüglich bisher ausarbeiten beziehungsweise umsetzen?*
  - d. *Wann kann mit der konkreten Umsetzung weiterer Maßnahmen beziehungsweise Pläne gerechnet werden?*

Wie bereits zur Frage 1 festgehalten, liegt es hinsichtlich der Vertragshebammen in der Ingerenz der Krankenversicherungsträger, im Rahmen ihrer Selbstverwaltung Maßnahmen zu setzen und Anreize zu schaffen, um das Interesse der Hebammen zu wecken, in diesem Bereich und in einem Vertragsverhältnis zu einem Krankenversicherungsträger tätig zu sein.

Im Übrigen wird auf die Ausführungen zu Frage 6 verwiesen.

**Fragen 10 und 11:**

- *Welche Agenturen, Organisationen etc. beraten Ihr Ministerium in welchem Umfang bei der Planung und Umsetzung für Maßnahmen beziehungsweise Pläne zur Minimierung des immensen Hebammenmangels in Österreich?*
- *Wie hoch waren die Ausgaben diesbezüglich Ihrerseits in den Jahren 2016 bis 2021 (Bitte um Auflistung nach Jahren)?*

Das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz wird im Zusammenhang mit einem allfälligen Hebammenmangel von keiner Agentur oder Organisation beraten.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Wolfgang Mückstein

