

ANFRAGE

der Abgeordneten Rosa Ecker, MBA
an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
betreffend Beleghebammen-Diskriminierung in Niederösterreich

Am 10. Februar 2023 wandte sich Gerlinde Feichtlbauer, Präsidentin des Österreichischen Hebammengremiums (ÖHG) via OTS mit folgender Aussendung an die Öffentlichkeit:

Heute wurden Gespräche zwischen dem Österreichischen Hebammengremium und der NÖ Landesgesundheitsagentur aufgenommen und sollen rasche Lösung bringen.

Wien (OTS) - „Geburtshilfe ist eine sensible Materie. Frauen Sicherheit zu geben, sie in ihrem Selbstvertrauen zu stärken, ist ein wichtiger Teil von Hebammenarbeit“, betont Gerlinde Feichtlbauer, Präsidentin des Österreichischen Hebammengremiums.

Feichtlbauer hat kein Verständnis für die Vorgehensweise der NÖ Landesgesundheitsagentur rund um die Kündigung der Verträge mit Beleghebammen. Ohne mit den Hebammen bzw. ihrer Standesvertretung auch nur Kontakt aufzunehmen, schrieb die NÖ LGA an die Kreißsaalleitungen, dass alle Vereinbarungen über die Durchführung von Hebammenleistungen in den NÖ Landeskliniken per 31. März zu kündigen seien. Freiberufliche Hebammen sollten demnach ab 1. April keine Geburten mehr in NÖ Landeskliniken leiten dürfen.

Die Aufregung bei den betroffenen Hebammen und Frauen war bzw. ist groß, und das ist auch mehr als verständlich.

Der Leiterin der Landesgeschäftsstelle NÖ des ÖHG, Beatrix Cmolik, ist es jedenfalls gelungen, heute schon in Gespräche mit der NÖ LGA einzusteigen, und diese sollen nun rasch zu zufriedenstellenden Lösungen für die betroffenen Frauen und Hebammen führen. In Kürze soll die neue Regelung mit allen Eckpunkten – wie zB Haftungsfragen und Arbeitszeitregelung – stehen.

Beleghebammen-Regelungen unterscheiden sich in den einzelnen Bundesländern. Manche Bundesländer stehen Beleghebammen-Geburten in den Landeskliniken offen gegenüber, in anderen Bundesländern dürfen nur im Krankenhaus angestellte Hebammen zusätzlich als Beleghebammen arbeiten. In manchen Bundesländern gibt es gar keine Beleghebammen in öffentlichen Krankenhäusern.

ÖHG Forderung: Eins-zu-eins-Betreuung im Kreißzimmer

Das ÖHG fordert schon lange Hebammen-Stellenpläne in den Kreißzimmern, die eine verlässliche Eins-zu-eins-Betreuung während der Geburt möglich machen: Das heißt eine Hebamme ist für eine Gebärende da und zwar ab der

aktiven Eröffnungsphase. Die wissenschaftliche Studienlage spricht eindeutig für die Eins-zu-eins-Betreuung durch die Hebamme während der Geburt, weil sie erwiesenermaßen mit weniger Komplikationen und Interventionen einhergeht und zu einer größeren Zufriedenheit der Frauen führt.

Die Beleghebammegeburt mit der eigenen Hebamme in der Klinik ist natürlich Eins-zu-eins-Betreuung. Diese darf jedoch nicht nur Frauen vorbehalten sein, die sich eine Wahlhebamme leisten können.

„Für die verlässliche Eins-zu-eins-Betreuung in den Kreißzimmern brauchen wir die entsprechenden Hebammen-Stellenpläne, nicht die Berechnungsmethoden aus den 80er Jahren, die zum Teil immer noch angewendet werden. 35 bis 50 Geburten pro Jahr kann eine Vollzeit im Kreißzimmer arbeitende Hebamme betreuen – das sind die aktuellen Empfehlungen und die gehören umgesetzt“, fordert Gerlinde Feichtlbauer, Präsidentin des ÖHG.

In diesem Zusammenhang richtet die unterfertigte Abgeordnete an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz nachstehende

Anfrage

1. Wie viele Personen gehen Stand jetzt einer Tätigkeit als Beleghebamme nach (Bitte um Aufschlüsselung nach Bundesland)?
2. Wie viele Hebammen sind freiberuflich tätig (Bitte um Aufschlüsselung nach Bundesland)?
3. Wie viele Hebammen sind in Krankenhäusern angestellt (Bitte um Aufschlüsselung nach Bundesland)?
4. Wie viele Geburten wurden mit Hilfe einer Hebamme 2022 durchgeführt (Bitte um Aufschlüsselung nach Bundesland)?
5. Wie viele Geburten wurden 2022 durch eine Beleghebamme durchgeführt (Bitte um Aufschlüsselung nach Bundesland)?
6. Wie viele Geburten wurden 2022 durch eine freiberufliche Hebamme durchgeführt (Bitte um Aufschlüsselung nach Bundesland)?
7. Wie viele Geburten wurden 2022 durch eine Hebamme durchgeführt, die über ein Anstellungsverhältnis im Krankenhaus verfügte (Bitte um Aufschlüsselung nach Bundesland)?
8. Wie viele Geburten erfolgten 2022 mittels Sectio (Bitte um Aufschlüsselung nach Bundesland)?
9. Wie viele Geburten wurden 2022 in einer „Eins-zu-eins-Betreuung“ durchgeführt (Bitte um Aufschlüsselung nach Bundesland)?
10. Welche wissenschaftlichen Erkenntnisse sind Ihrem Ministerium zur Eins-zu-eins-Betreuung bekannt?
11. Welche Maßnahmen sieht Ihr Ministerium vor, um die Eins-zu-eins-Betreuung flächendeckend für werdende Mütter zu ermöglichen?
12. Wie viele Geburten werden durch Vollzeit beschäftigte Hebammen im jährlichen Durchschnitt durchgeführt?
13. Wie viele Geburten erachtet Ihr Ministerium pro Hebamme für sinnvoll?
14. Wie viele waren es aufgeschlüsselt nach Jahren von 2015 bis 2023?

15. Wie viel Geld wurde Krankenhäusern in den Jahren 2015 bis 2023 für Geburten zur Verfügung gestellt (Bitte um Aufschlüsselung nach Jahr und Bundesland)?
16. Verfügt Österreich über ausreichend Hebammen, um die Geburten zu bewältigen?
17. Wie werden Sie auf die Beleghebammen-Diskriminierung Einfluss nehmen?
 - a. Halten Sie eine solche für zulässig?
 - b. Wenn ja, warum?
18. Wie viele Hausgeburten fanden in den Jahren 2015-2023 in Österreich mit Hilfe einer Hebamme (Bitte um Aufschlüsselung nach Bundesland) statt?
19. In wie vielen Fällen fand eine Nachbetreuung von Mutter und Neugeborenen in den Vergleichsjahren 2015-2023 (Bitte um Aufschlüsselung nach Bundesland) statt?
 - a. Wie lange dauerte diese?
 - b. Wie hoch ist der Kostenaufwand?
20. Welche Nachbetreuung findet im Falle einer Tot- oder Fehlgeburt statt?
 - a. Wie viele Hebammen wurden hierfür herangezogen?
 - b. Wie hoch ist der Kostenaufwand?
 - c. In wie vielen Fällen fand eine solche Nachbetreuung statt?

Bore Ede

Antigone

Christoph

SK

E

