
5123/J XXVIII. GP

Eingelangt am 05.03.2026

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

Anfrage

der Abgeordneten Ralph Schallmeiner, Meri Disoski, Freundinnen und Freunde

an die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

betreffend Berufsqualifikation und Berufsbild von Hebammen

BEGRÜNDUNG

Hebammen sind hochqualifizierte Expert:innen für das gesamte physiologische Spektrum von Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit. Ihre beruflichen Schwerpunkte umfassen insbesondere die kontinuierliche Begleitung und Betreuung von Frauen in ihrer reproduktiven Phase – von der Schwangerschaft über die Geburt bis hin zum Wochenbett und der Stillzeit – ebenso wie die Betreuung von Neugeborenen und Familien.

Hebammen sind umfassend dafür ausgebildet, Regelwidrigkeiten und Pathologien frühzeitig zu erkennen. Bei Bedarf ziehen sie Fachärzt:innen hinzu und arbeiten strukturiert in multiprofessionellen Teams zusammen.

Die kontinuierliche Betreuung während der Geburt im Sinne einer 1:1-Begleitung ist nachweislich die wirksamste Prävention geburtshilflicher Komplikationen. Darüber hinaus erhöht sie die Zufriedenheit der Frauen, begünstigt ein physiologisches Wochenbett und trägt zu einer höheren Stillrate bei. Vor diesem Hintergrund ist nicht nachvollziehbar, weshalb Krankenträger bislang nicht flächendeckend sicherstellen, dass Gebärende, wie in anderen Ländern bereits etabliert, kontinuierlich von einer Hebamme betreut werden.

Hebammen sind zudem die zentralen Fachpersonen für das Früh- und Spätwochenbett. In ihrer Ausbildung entfallen rund 50–80 ECTS auf diesen Bereich. Demgegenüber umfasst die Betreuung im Wochenbett in der Pflegeausbildung lediglich etwa 5–7 ECTS. Zudem verfügen Hebammen über eine kombinierte Kompetenz für Mutter und Kind, die in dieser Form in keinem anderen Gesundheitsberuf verankert ist. Eine

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

stärkere Integration von Hebammen auf Wochenbettstationen würde daher eine fachlich gebotene und dringend notwendige Entlastung schaffen.

Für eine rasche Implementierung von Hebammen auf Wochenbettstationen sprechen insbesondere folgende Argumente:

- Rechtliche Verpflichtung gemäß Hebammengesetz
- Klar definierte fachliche Kompetenzen und Ausbildungsstandards
- Nachweislich verbesserte Outcomes für Mutter und Kind
- Entlastung ärztlicher und pflegerischer Ressourcen

Eine personelle Ausstattung der Wochenbettstationen mit Hebammen würde es ermöglichen, dringend benötigte Ressourcen gezielt anderweitig einzusetzen.

Hebammenarbeit leistet einen wesentlichen Beitrag zur Gesundheitsförderung und Prävention. Sie ist niederschwellig zugänglich, präventiv ausgerichtet und ein zentrales Instrument der Frauengesundheit. Dies gilt in besonderem Maße für Frauen aus sozioökonomisch benachteiligten Lebenslagen, für Migrantinnen, für Frauen mit psychosozialen Belastungen sowie für jene, die am Rand der Gesellschaft stehen.

Die unterfertigenden Abgeordneten stellen daher folgende

ANFRAGE

- 1) Warum werden in vielen Krankenhäusern im klinischen Wochenbett DGKPs und nicht Hebammen eingesetzt?
- 2) Gibt es Zahlen wie viele DGKPs und wie viele Hebammen auf klinischen Wochenbettstationen angestellt sind? Bitte und Aufschlüsselung nach Bundesland für die Jahre 2021-2025.
- 3) Laut Hebammengesetz und EU-Richtlinie 2005/36/EG gilt eine rechtliche Verpflichtung von Hebammen auf Wochenbettstationen. Welche Pläne gibt es von Seiten des Ministeriums auf den Wochenbettstationen umzustrukturieren und mehr Hebammen im klinischen Wochenbett einzusetzen?
- 4) Der Fachkräftemangel in der Pflege ist allgegenwärtig. Hebammen gibt es aktuell mehr als ausreichend. Wie sehen Sie eine Verlagerung in der Betreuung im klinischen Wochenbett weg von DGKPs hin zu Hebammen?
- 5) Aufgrund der Budgetkonsolidierung wurde, anders als vorgesehen, die Schwangerschaftsberatung durch Hebammen nicht verpflichtend für den Erhalt des Kinderbetreuungsgeldes im Eltern-Kind-Pass festgelegt. Werden im nächsten Budget die ca. 4 Millionen EURO, die eine verpflichtende Schwangerschaftsberatung dem Bund kosten würde, eingeplant?
- 6) Frauengesundheit ist ein Schwerpunkt des aktuellen Regierungsprogrammes, welche Punkte wurden hier bereits umgesetzt? Welche sind in Planung?
- 7) Warum werden Gebärende in Österreich nicht durchgängig während der Geburt von einer Hebamme betreut?

- 8) Wie steht Österreich im Vergleich zu anderen Ländern in der EU im Einsatz der Kompetenzen von Hebammen?
- 9) In welchen Bereichen dürfen Hebammen laut Berufsqualifikation (Ausbildung) unterstützen? In welchen Teilen der Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett, Stillzeit werden Sie tatsächlich eingesetzt?
 - a. Werden Ihrer Meinung nach die Kompetenzen, die Hebammen in ihrer Ausbildung erwerben, voll ausgeschöpft?