

## **Kleine Anfrage**

**der Abgeordneten Frau Wilms-Kegel und der Fraktion DIE GRÜNEN**

### **Derzeitige Arbeits- und Berufssituation von Hebammen in der Bundesrepublik Deutschland und ihre Folgen**

Wir fragen die Bundesregierung:

- I. Dem Bundesministerium für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit liegen die Ergebnisse einer Pilotstudie des Bundes Deutscher Hebammen e. V. (BDH) vor, die im Herbst letzten Jahres durchgeführt wurde. Die Auswertung der Daten, die von 165 Frauenkliniken bzw. geburtshilflichen Abteilungen in Krankenhäusern stammen, belegt die z. T. unhaltbare und gesundheitspolitisch nicht vertretbare Situation, die in diesem Bereich herrscht, sowohl für die Hebammen als auch für die Kinder und ihre Mütter. Angesichts dieser Lage erscheint es uns nicht übertrieben, von einem Entbindungsnotstand in der Bundesrepublik Deutschland zu sprechen. Die Ergebnisse zeigen beispielsweise, daß jede Hebamme im Jahr im Durchschnitt 140 bis 150 Geburten betreut – 100 Geburten pro Jahr und Hebamme werden als Richtgröße für angemessen erachtet. Dabei fallen in 103 der 165 untersuchten Abteilungen regelmäßig Überstunden an, im Mittel pro Hebamme und Monat zwischen 20 und 30. In nur 9 von 165 Abteilungen werden Mutter und Kind regelmäßig von den Hebammen im Wochenbett betreut, in 58 Abteilungen wenigstens sporadisch, wenn die Hebammen Zeit dazu haben. In 98 von 165 untersuchten Häusern geben die Hebammen an, daß sie sich – bei gesetzlicher Verpflichtung dazu – überhaupt nicht um das Wochenbett bemühen können, weil die Zeit dazu nicht ausreicht.
1. Wie beurteilt die Bundesregierung die Ergebnisse der vorliegenden Pilotstudie des BDH?
2. Hält die Bundesregierung es angesichts der recht eindeutigen Tendenz der Ergebnisse dieser Pilotstudie einerseits, der jedoch vergleichsweise schmalen Datenbasis, die den Ergebnissen zugrunde liegt, andererseits für notwendig und erstrebenswert, im Rahmen einer größer angelegten Untersuchung weitere Fakten über die Situation in der Geburtshilfe in der Bundesrepublik Deutschland zu ermitteln?

Wenn ja, ist die Bundesregierung bereit, eine solche Untersuchung möglichst bald zu finanzieren und ihre Organisation zu unterstützen?

3. Welche Schlußfolgerungen zieht die Bundesregierung aus den bereits vorliegenden Ergebnissen?
4. Der Anspruch und die technischen Möglichkeiten in der Geburtshilfe haben sich gerade in den letzten 15 Jahren erheblich geändert – kontrolliert und belegt über die Perinatalstudien. Die aktuelle Personalsituation im Entbindungsbereich beruht hingegen noch auf den Anhaltszahlen von 1969.

Welche Möglichkeiten sieht die Bundesregierung insbesondere im Hinblick auf den akuten Personalnotstand in der Geburtshilfe, kurzfristig zu einer Entspannung der Situation beizutragen?

5. Welche Möglichkeiten sieht die Bundesregierung, auf die Träger von Hebammenschulen Einfluß zu nehmen, um die vermehrte Ausbildung von Hebammen zu bewirken?
6. Hält die Bundesregierung es in diesem Zusammenhang z. B. für erstrebenswert, daß die nordrhein-westfälische Lösung für Hebammenschulen (Umlageverfahren) auch in anderen Bundesländern eingeführt wird?

Wenn ja, welche Möglichkeiten sieht die Bundesregierung per Rahmengesetzgebung darauf hinzuwirken, daß das Umlageverfahren auch in anderen Bundesländern eingeführt wird?

7. Sieht die Bundesregierung die Möglichkeit im Rahmen der anstehenden Novelle der Gebührenordnung für Hebammen, die die Honorare für freiberuflich tätige Hebammen, die sie mit den Krankenkassen abrechnen können, regelt, diesen Beruf attraktiver zu gestalten (z. B. wird nach HebGV vom 28. Oktober 1986 eine Geburt, die bis zu 13 Stunden dauert, mit 230 DM honoriert)?

II. Im Hebammengesetz von 1985 wurde die Hinzuziehungspflicht festgeschrieben (HebG § 4 Abs. 1). Das bedeutet, daß eine Hebamme eine normale Geburt von Anfang bis Ende eigenverantwortlich durchführen kann. Ein Arzt/eine Ärztin ist nur in Notfällen hinzuziehen, während Ärzte bzw. Ärztinnen „verpflichtet sind dafür Sorge zu tragen, daß bei einer Entbindung eine Hebamme zugezogen wird.“ Dennoch ist es den freiberuflich tätigen Hebammen bis heute verwehrt, die möglicherweise erforderlichen Medikamente zu verordnen.

1. Wie beurteilt die Bundesregierung die Möglichkeit, im Rahmen der anstehenden 4. Novelle des Arzneimittelgesetzes für eine kleine Gruppe von ausgewählten Arzneimitteln eine indikationsbezogene Verschreibungsmöglichkeit für freiberufliche tätige Hebammen einzuführen?

2. Ist die Bundesregierung bereit, gegebenenfalls eine solche Initiative zu unterstützen?

Wenn nein, was spricht nach Auffassung der Bundesregierung gegen eine solche Lösung?

Bonn, den 4. August 1989

**Frau Wilms-Kegel**

**Dr. Lippelt (Hannover), Frau Oesterle-Schwerin, Frau Dr. Vollmer und Fraktion**

