

Hebamme ohne Geburt – Gefahr für die Zu(ku)nft

Gerlinde Wascher-Ociepka, Hebamme, MSc Healthcare Management

Hintergrund

Der Berufsstand der freiberuflich tätigen Hebammen ist existentiell gefährdet und erfährt eine zunehmende Verdrängung aus seiner Kernkompetenz Geburtshilfe.

- Ist Hebamme zukünftig „alles außer Geburtshilfe“?
- Gibt es eine Perspektive für Hebammen im Gesundheitsmarkt?

Methode

- Quantitative Befragung von 1.074 Hebammen in Deutschland, Österreich und der Schweiz.
- Vergleich der Hebammenberufsordnungen von 1943 bis 2002.

Ergebnisse

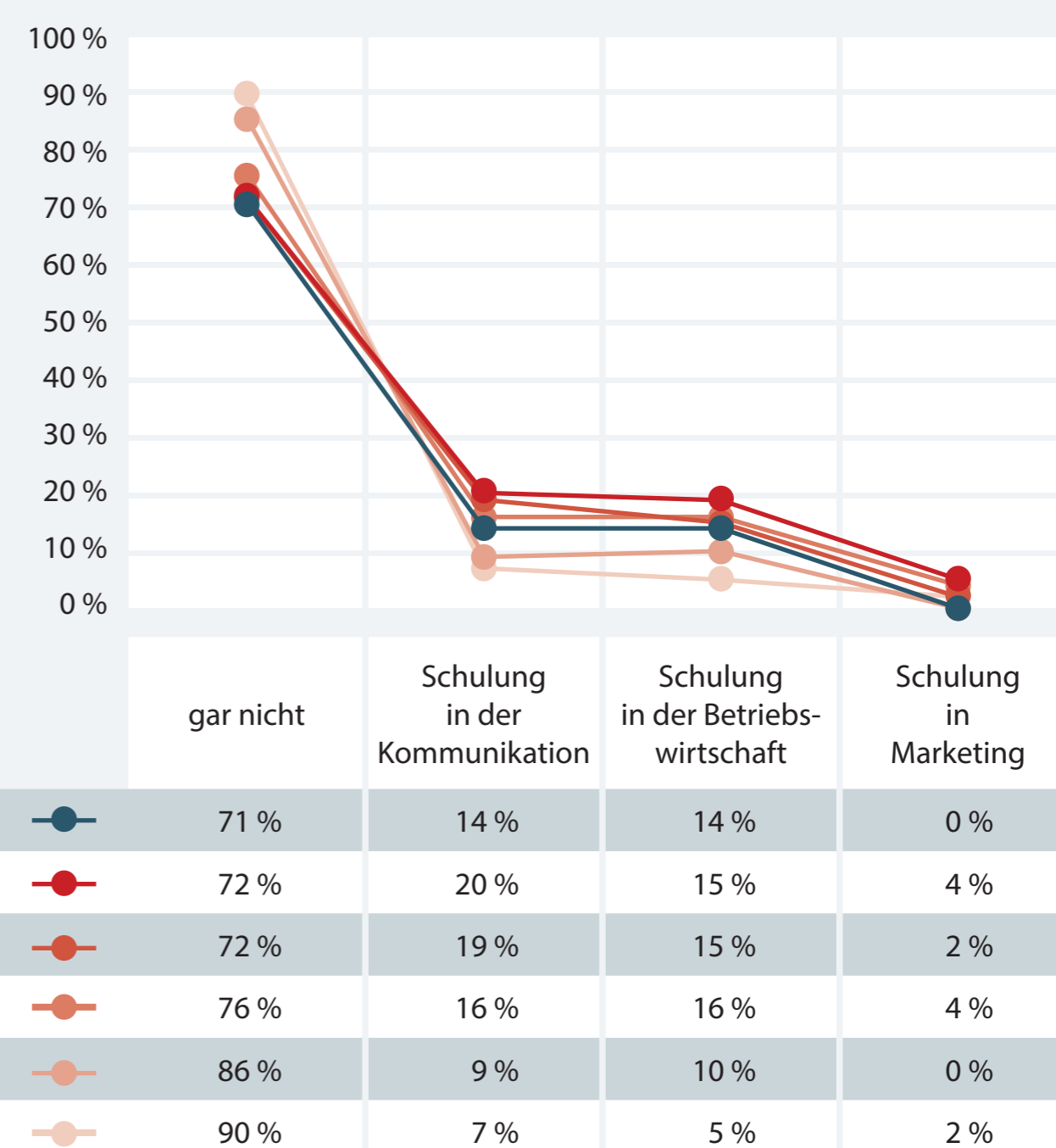
- Die Verwischung der Tätigkeitsfelder von Hebammen und Ärzteschaft führen dazu, dass zum Beispiel die Beistandspflicht der Hebamme auf den Arzt übergegangen ist.
- Die Ausbildung der Hebammen ist nicht auf freiberufliche Anforderungen ausgerichtet.
- Ohne eine grundlegende Veränderung in der Ausbildung als auch in der Vertretung des Hebammenberufsstandes wird der Beruf sein Herzstück Geburtshilfe verlieren.

Mögliche Perspektiven

- Anpassung der Berufsordnungen auf die Kernkompetenzen des Berufes und Berücksichtigung der Mütterwünsche
- Innovation der Ausbildung
- Selbstbestimmte Berufsvertretung mit Verteidigung der Kernkompetenzen

Erworbene kaufmännische Kenntnisse nach Berufserfahrung

Quelle: Kremser Geburtshilfestudie – Befragung der Hebammen und Entbindungspfleger, 2012 (eigene Darstellung)



Auszug aus den Berufsordnungen (eigene Darstellung)

Jahr 1943

§ 10 (1): „Alle regelrechten Vorgänge bei Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen und neugeborenen Kindern gehören zum Aufgabengebiet der Hebamme und werden von ihr selbst geleitet. (...)“

§ 10 (2) „Regelwidrige Vorgänge bei Schwangeren, Gebärenden und (...) gehören im allgemeinen (sic!) zum Aufgabengebiet des Arztes. Aufgabe der Hebamme ist es, Regelwidrigkeiten festzustellen und in den Fällen (...) für die rechtzeitige Hinzuziehung eines Arztes zu sorgen. (...)“

Jahr 1961

§ 9 (1): „Alle regelrechten Vorgänge bei Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen und neugeborenen Kindern gehören zum Aufgabengebiet der Hebammen und werden von der Hebamme selbst geleitet. (...)“

§ 9 (2) „Regelwidrige Vorgänge bei Schwangeren, Gebärenden und (...) gehören im allgemeinen zum Aufgabengebiet des Arztes. Stellt die Hebamme solche fest, so hat sie für die rechtzeitige Zuziehung eines Arztes zu sorgen. (...)“

Jahr 2002

§ 2 (2) 5: „Durchführung von Normalgeburten (...) sowie im Dringlichkeitsfall die Durchführung von Beckenendlagegeburten;“

§ 2 (2) 6: „Erkennen der Anzeichen von Anomalien und Risikofaktoren bei der Mutter oder beim Kind, die ärztliches Eingreifen erforderlich machen, (...), notwendige eigene Maßnahmen in Abwesenheit eines Arztes oder einer Ärztin – beispielsweise manuelle Ablösung der Plazenta einschließlich ggf. manuelle Nachuntersuchung der Gebärmutter, Durchführung der sofortigen Wiederbelebung des Neugeborenen;“

§ 3 (1): „Hebammen und Entbindungspfleger haben auf Maßnahmen (...), auf Regelwidrigkeiten und Risikofaktoren zu achten und ggf. für ärztlichen Beistand zu sorgen. Auf Wunsch der Gebärenden hat die Hebamme (...) ärztliche Hilfe hinzuzuziehen.“

