

## Literatur:

- [1] Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA) (Hrsg.) Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Neufassung der Richtlinien über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres (KinderRichtlinien): Formale und inhaltliche Überarbeitung, Inkrafttreten erfolgt nach Veröffentlichung im Bundesanzeiger. 2016. Verfügbar unter: [https://www.g-ba.de/downloads/39-261-2287/2015-06-18\\_Kinder-RL\\_Neustrukturierung\\_Neufassung.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/39-261-2287/2015-06-18_Kinder-RL_Neustrukturierung_Neufassung.pdf) [21.02.2016]
- [2] Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA) (Hrsg.) Anlage 3 zu den Kinder-Richtlinien. Erweitertes Neugeborenen-Screening. 2010. Verfügbar unter: [https://www.g-ba.de/downloads/83-691-234/RL\\_Kinder\\_Anlage-3\\_2010-12-16.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/83-691-234/RL_Kinder_Anlage-3_2010-12-16.pdf) [21.02.2016]
- [3] Bundesministerium für Gesundheit. Bekanntmachung [1733 A] eines Beschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Kinder-Richtlinien: Einführung eines Neugeborenen-Hörscreenings. 2008. Verfügbar unter: [https://www.g-ba.de/downloads/39-261-681/2008-06-19-Kinder-H%C3%B6rscreening\\_BAnz.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/39-261-681/2008-06-19-Kinder-H%C3%B6rscreening_BAnz.pdf) [21.02.2016]
- [4] Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA) (Hrsg.) Patienteninformation Ich bin schwanger. Warum wird allen schwangeren Frauen ein Test auf Schwangerschaftsdiabetes angeboten? Verfügbar unter: [https://www.g-ba.de/downloads/17-98-3215/2012-03-03\\_Merkblatt%20Schwangerschaftsdiabetes.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/17-98-3215/2012-03-03_Merkblatt%20Schwangerschaftsdiabetes.pdf) [21.02.2016]
- [5] Bundeszahnärztekammer. 2.01 Patienteninformation. 2007. Verfügbar unter: <http://www.dgzmk.de/uploads/media/Fluoridierung.pdf> [21.02.2016]

## Stellungnahme zur Evaluierung der Berufsordnung für Hebammen und Entbindungspfleger (HebBo NRW)

### Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft e.V.

13.6.2016

Die Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) begrüßt die Evaluierung der landesrechtlichen Vorschriften in Bezug auf das Hebammenwesen und bezieht im folgenden Stellung zu den grundlegenden Aspekten, die sich aus der Perspektive der Hebammenwissenschaft auf die Vorschriften zur Berufsausübung beziehen.

#### § 2 Aufgaben

##### ▪ Absatz 1:

Eine Präzisierung der „für die Berufsausübung geltenden Vorschriften“ wäre wünschenswert, beispielsweise durch die Benennung der relevanten Gesetze.

Um den zunehmenden hochschulischen Abschlüssen im Hebammenwesen gerecht zu werden, sollten die Ausführungen in diesem Absatz die erweiterten Kompetenzen und Aufgaben von Hebammen mit den Abschlüssen Bachelor of Science und Master of Science ergänzend erwähnen. Der Text könnte lauten: *„Akademisch ausgebildete Hebammen sind darüber hinaus verpflichtet, entsprechend ihrem wissenschaftlichen Verständnis und ihrer Fähigkeit, wissenschaftliche Erkenntnisse zu recherchieren und zu reflektieren, ihr Handeln in vertiefter und differenzierter Weise auf aktuelle Erkenntnisse auszurichten und damit der Betreuung von Frauen in komplexeren geburtshilflichen Situationen und Prozessen gerecht zu werden.“*

##### ▪ Absatz 2:

Die eigenständige und eigenverantwortliche Tätigkeit von Hebammen muss, basierend auf dem Hebammengesetz, explizit weiterhin benannt bzw. deutlicher für die unterschiedlichen Tätigkeitsfelder hervorgehoben werden:

Die im Hebammengesetz (1985) festgelegten vorbehaltenen Tätigkeiten [1] unterscheiden den Hebammenberuf grundsätzlich von anderen Gesundheitsfachberufen. Hebammen gewährleisten bei physiologischem Verlauf autonom die Primärversorgung von Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen und stillenden Frauen sowie deren Neugeborenen/Säuglinge. Laut § 4 des Hebammengesetzes ist die Geburtshilfe (Überwachung des Geburtsvorgangs von Beginn der

Wehen an, Hilfe bei der Geburt, Überwachung des Wochenbettverlaufs) eine den Hebammen sowie Ärztinnen/Ärzten vorbehaltene Tätigkeit. Ärztliches Fachpersonal ist laut geltendem Gesetz dazu verpflichtet, zu jeder Geburt eine Hebamme hinzuzuziehen. Aus den gesetzlichen Rahmenbedingungen ergibt sich im Falle einer normal verlaufenden Schwangerschaft, einer normal verlaufenden Geburt sowie eines normal verlaufenden Wochenbettes bzw. Stillzeit eine rechtliche Gleichstellung gegenüber ärztlichem Fachpersonal. Die eigenverantwortliche Tätigkeit von Hebammen ist nicht nur auf die Primärversorgungsebene, die außerklinische Tätigkeit, begrenzt. Auch im klinischen Setting, der sekundären Versorgungsebene, arbeiten Hebammen selbstständig und eigenverantwortlich. Nationale wie internationale Studienergebnisse weisen zertifizierte Hebammen als zuverlässige Leistungsanbieter speziell auf der Primärversorgungsebene aus [2][3][4].

Gleichzeitig erfordert der Hebammenberuf eine enge Zusammenarbeit mit Vertreterinnen und Vertretern aus den Disziplinen Medizin und Psychologie wie auch aus den Bereichen der Frühen Hilfen und Sozialen Arbeit. Deshalb sollte die Berufsordnung neben dem Hinweis auf die eigenverantwortliche Tätigkeit auch den Hinweis auf die Notwendigkeit einer interdisziplinären Zusammenarbeit und eines gelungenen Schnittstellenmanagements sowohl interdisziplinär als auch zwischen Organisationen bzw. dem klinischen/außerklinischen Setting enthalten.

##### ▪ Absatz 2, Neuer Punkt:

Hebammen betreuen auch Frauen mit Fehl- und Totgeburten während und nach der Geburt. Dieser Aufgabenbereich sollte bezugnehmend auf die bestehende Gebührenordnung auch in der Berufsordnung mit aufgenommen werden. Den Frauen sollte die Entscheidung überlassen bleiben, welchen „Geburtsmodus“ sie in ihrem Falle wählen [5][6][7][8]. Dennoch dürfen die Frauen in dieser Zeit nicht sich selbst überlassen bleiben. Die außerklinische Hebammenbetreuung stellt hier gegenüber einer stationären Aufnahme der Frau eine gute, evidenzbasierte Alternative dar [5][6][7][8].

Wir schlagen folgende Formulierung vor: *„Betreuung der Gebärenden während Fehl- oder Totgeburt unter Berücksichtigung ihrer speziellen*

*psychosozialen Bedürfnisse, insbesondere hinsichtlich der Verabschiedung der Eltern von ihrem Kind und der Anbahnung einer gesundheitsförderlichen Trauerverarbeitung.“*

▪ Absatz 2, Punkt 3:

Die Beratung in der Schwangerschaft, in der Vorbereitung auf die Geburt, im Wochenbett und in der Stillzeit sollte in diesem Punkt und in der gesamten Hebammenberufsordnung ein größeres Gewicht bekommen, da die Hebamme dadurch Einblick in die ggf. belastende Lebenssituation der Frau/Eltern erhält und situationsorientiert einen gesundheitsfördernden und präventiven Einfluss nehmen kann (siehe auch Punkt Absatz 3 unten).

▪ Absatz 2, Punkt 8:

Es wird nicht deutlich, dass das Stillen über die ersten 6-8 Wochen des Wochenbettes hinaus eine wichtige Rolle spielt und einer Beratung bedarf, auch im Zusammenhang mit Abstillen und der Einführung von Beikost. Darüber hinaus ist die „praktische Anleitung“ eine besondere Form der Betreuung, die nicht durch den Aspekt der „Beratung“ abgedeckt ist:

Die Formulierung des Punktes 8 könnte daher lauten: *„Betreuung der Wöchnerin (auch nach der Geburt eines nicht lebenden Kindes), Überwachung ihres Zustandes, Beratung und Anleitung in Pflege und Ernährung des Neugeborenen, insbesondere Stillberatung, Stillförderung, Anleitung zum Stillen bis zum Ende der Stillzeit, Beratung und Anleitung beim Abstillen und der Beikosteinführung sowie Hilfeleistung bei Beschwerden, ggf. bis zu einem Jahr nach der Geburt bzw. bis zum Ende der Abstillphase“.*

▪ Absatz 3:

In der Hebammenberufsordnung fehlen explizite Hinweise auf die Gesundheitsförderung und Prävention, obwohl diese zu den zentralen Aufgaben der Hebammen zählen [9] – insbesondere im Rahmen der Beratung und praktischen Anleitung der Frau in der Schwangerschaft, in der Geburtsvorbereitung, bei der Geburt, im Wochenbett (einschl. der Säuglingspflege), in der Stillzeit und in Angeboten zur postpartalen Rückbildung.

Die sozialen Belastungsfaktoren (z.B. häusliche Gewalt, geringes Einkommen, geringer Bildungsstand, wenig soziale Unterstützung, minderjährige Schwangere, Alleinerziehende, etc.) könnten noch detaillierter oder auch beispielhaft aufgeführt werden, da diese hinsichtlich der Prävention, Gesundheitsförderung, Kommunikation und Frühen Hilfen von besonderer Bedeutung sind. Auch lebensstilbedingte und geburtshilflich relevante Risiken sollten berücksichtigt und angeführt werden: Mangel an Bewegung, Übergewicht, Rauchen, Alkohol, Drogen, Mediensucht und andere.

Ein wichtiger Aspekt einer professionellen Beratung ist das Recht der Frau auf Aufklärung und eigene Entscheidungen (siehe Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten [10]). Die Aufgaben der Hebammen beinhalten daher, den von ihnen betreuten Frauen eine „informierte Entscheidung“ hinsichtlich der konkreten Hebammenbetreuung zu ermöglichen und sie in einer "partizipativen Entscheidungsfindung" – basierend auf den aktuellen Forschungserkenntnissen – zu begleiten. Dabei motivieren die Hebammen die Frau bzw. Eltern zur Mitarbeit und fördern ihre Selbstverantwortlichkeit (wie bereits unter Absatz 3 ausgeführt).

## § 4 Arzneimittel

Bei diesem Paragraphen sollte grundsätzlich überprüft werden, inwieweit dieser nicht durch evidenzbasierte schmerzstillende Maßnahmen erweitert werden könnte. Vorbild für eine entsprechende Überprüfung könnte die evidenzbasierte Leitlinie des National Institutes for Health and Clinical Excellence (NICE) Intrapartum Care sein [11]. Dort werden evidenzbasierte, nicht pharmakologische Methoden benannt, wie Atem- und Entspannungstechniken, Massage, Entspannungsbad oder -dusche sowie Musik.

## § 5 Schweigepflicht

Hier sollte zusätzlich auf die Hinweispflicht bei Kindeswohlgefährdung aufgrund des Bundeskinderschutzgesetzes (BKisSchG 2012 bzw. § 4 KKG) hingewiesen werden.

Dort heißt es zur Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger bei Kindeswohlgefährdung (§ 4 Abs. 1): "Werden [...] Ärztinnen oder Ärzten, Hebammen oder Entbindungspflegern oder Angehörigen eines anderen Heilberufes, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert, [...] in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen bekannt, so sollen sie mit dem Kind oder Jugendlichen und den Personensorgeberechtigten die Situation erörtern und, soweit erforderlich, bei den Personensorgeberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird." [12]

## § 7 Fortbildungen

Die geeigneten Maßnahmen zur Fortbildung („Fortbildungsveranstaltungen von Hebammenlehranstalten und Hebammenverbänden“) erscheinen unvollständig und sollten ergänzt werden durch Fachtagungen, die durch die Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft e.V. sowie weitere Fachgesellschaften angrenzender Wissenschaften (z.B. Psychologie, Pädiatrie, Kommunikation) angeboten werden mit hoch relevanten Inhalten für Hebammen.

## § 8 Besondere Pflichten bei freiberuflicher Tätigkeit

Hier ist die besondere Pflicht für freiberuflich tätige Hebammen festgehalten, sich an der Perinatalerhebung als Qualitätssichernde Maßnahme zu beteiligen. Wünschenswert wäre außerdem die Aufforderung, sich im Rahmen der Möglichkeiten an Forschungsprojekten, die für die Hebammenversorgung relevant sind, zu beteiligen.

▪ Punkt 5: Die Forderung „jederzeit erreichbar zu sein“ ist eine nicht realisierbare Forderung, da Hebammen auch Zeiten des Schlafs und der Erholung zustehen. Jedoch könnte dieser Punkt praxisnah – und in Anlehnung an die Hebammenberufsordnung Berlin [13] – so formuliert werden: *„Freiberuflich tätige Hebammen sind verpflichtet, sich grundsätzlich gegenseitig zu vertreten. Freiberuflich tätige Hebammen müssen die von ihnen betreuten Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen über ihre Erreichbarkeit, die Vertretungsregelung und die Inanspruchnahme anderer Dienste im Bedarfsfall aufklären“.*

## Autorinnen:

Mirjam Peters B.Sc. und Dr. Gertrud M. Ayerle

(Literatur siehe Seite 48)