

(Minister Dr. Fritz Behrens)

(A) Ich denke, das Landeswahlrecht macht mit dieser Änderung, die jetzt von Ihnen beschlossen werden wird, einen großen Sprung nach vorne. Es gibt eine begrüßenswerte und auch aus meiner Sicht notwendige Weiterentwicklung, der Sie mit ruhigem Gewissen zustimmen können.

Also: Die Landesregierung ist dafür, auch wenn sie in der Sache letztlich nichts zu sagen hat.

Meine Damen und Herren, ich habe beim letzten Tagesordnungspunkt mit einem Appell zum Konsens auch in der Zuwanderungsfrage geschlossen. Zwischenzeitlich habe ich das Ergebnis der Bundestagsabstimmung vorliegen. Ich weiß nicht, ob es auch Ihnen bekannt ist. 587 Stimmen wurden abgegeben: 321 Ja-Stimmen, 225 Nein-Stimmen, 41 Enthaltungen.

(Helmut Diegel [CDU]: Das hat mit der Sache nichts zu tun!)

Ich werte das als ein Ergebnis, bei dem noch nicht alles verloren ist. Wir werden bis zum 22. März auch in dieser Sache weitermachen.

(Beifall bei SPD und GRÜNEN)

(B) - Das hat mit der Sache nichts zu tun; da haben Sie Recht. Aber es war so schön, weil ich es beim letzten Punkt zum Thema gemacht hatte, und es passt ganz gut in die Linie der Debatten des heutigen Tages. - Vielen Dank.

(Beifall bei SPD und GRÜNEN)

**Vizepräsident Jan Söffing:** Vielen Dank, Herr Minister. - Ich schließe die Beratung.

Wir kommen jetzt zur **Abstimmung**, und zwar zunächst über den **Änderungsantrag** der Fraktion der FDP **Drucksache 13/2344**. Wer diesem Änderungsantrag zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. - Wer stimmt dagegen? - Wer enthält sich? - Damit ist der Änderungsantrag mit den Stimmen von SPD und Bündnis 90/Grüne gegen die Stimmen von FDP und CDU **abgelehnt**.

Wir kommen jetzt zur Abstimmung über die **Beschlussempfehlung** des Hauptausschusses **Drucksache 13/2250** in der Fassung des **Neudrucks**, den Gesetzentwurf in der Fassung der Beschlüsse des Ausschusses anzunehmen. Wer dem zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. - Wer stimmt dagegen? - Wer enthält sich? - Damit ist

die **Beschlussempfehlung** mit den Stimmen von SPD, CDU und Bündnis 90/Die Grünen gegen die Stimmen der FDP **angenommen** und der Gesetzentwurf in zweiter Lesung verabschiedet. (C)

Ich rufe auf:

## 6 Gesetz über die Berufsausübung der Hebammen und Entbindungspfleger - Landeshebammen-gesetz (LHebG NRW)

Gesetzentwurf  
der Landesregierung  
Drucksache 13/1275

Beschlussempfehlung und Bericht  
des Ausschusses für Arbeit,  
Gesundheit, Soziales und Angelegenheiten  
der Vertriebenen und Flüchtlinge  
Drucksache 13/2240

zweite Lesung

Zunächst hat für die SPD-Fraktion Frau Kollegin Dedanwala das Wort.

**Vera Dedanwala (SPD):** Herr Präsident! Meine sehr geehrten Damen und Herren! Ich weiß, was Sie jetzt von mir erwarten, nämlich dass ich kurz und bündig unsere Haltung begründe. (D)

(Beifall bei der SPD)

Ich will das in fünf Punkten tun.

Erstens. Die SPD-Fraktion stimmt dem Gesetz über die Berufsausübung der Hebammen und Entbindungspfleger zu, und zwar in ungeänderter Fassung.

(Beifall bei der SPD)

Damit wird eine Lücke geschlossen und ein gesetzlich sicherer Rahmen geschaffen.

Zweitens. Die SPD-Fraktion erwartet unverzüglich nach der Verabschiedung des Gesetzes die Berufsordnung für Hebammen und Geburtspfleger. Beides zusammen schafft die nötige Sicherheit für diese Berufsgruppe und die in ihr arbeitenden Menschen.

(Beifall bei der SPD)

(Vera Dedanwala [SPD])

- (A) Drittens. Die SPD-Fraktion begrüßt, dass heute wieder mehr Frauen Schwangerschaft und Geburt nicht als Krankheit betrachten und sich Hebammen und Geburtspflegerinnen anvertrauen. Sie geht davon aus, dass in verantwortungsvoller Zusammenarbeit von Hebammen, Geburtspflegerinnen, Gynäkologen und Kliniken mit Geburtsabteilungen eine optimale Betreuung der Schwangeren vor, bei und nach der Geburt sichergestellt ist. Standesdenken jeglicher Art passt nicht in eine solche Kooperation.

(Beifall bei der SPD)

Viertens. Die Änderungsanträge der CDU-Fraktion lehnen wir ab. Sie sind von einem Geist geprägt, eher standesbewusstes oder misstrauisches Nebeneinander als konstruktives Miteinander von Hebammen und Geburtspflegerinnen festzuschreiben. Das wollen wir nicht.

(Beifall bei der SPD)

Fünftens. Wir wollen die Ahndung von Ordnungswidrigkeiten nicht in das Gesetz aufnehmen. Das tun wir bei anderen Heilberufsgesetzen auch nicht. Hier wird der Eindruck erweckt, als ob der Berufsstand der Hebammen und Geburtspfleger besonderes Misstrauen verdiente. Das wollen wir absolut nicht unterschreiben.

(B)

(Beifall bei der SPD)

Meine Damen und Herren von der CDU-Fraktion, zum Schluss möchte ich Ihnen sagen: Über Jahrhunderte hat in ganz Europa der Stand der Hebammen die Säuglings- und die Kleinkindpflege übernommen, zu Zeiten, als es noch keine gesetzliche Krankenversicherung gab und ärztliche Liquidationen noch nicht möglich waren. Dass Sie heute in dieser Art und Weise in einen Konflikt mit diesem Berufsstand eintreten und Ordnungswidrigkeiten ahnden wollen, finden wir nicht in Ordnung. Ich bitte um etwas mehr Respekt. Wir stimmen diesem Gesetzentwurf zu. - Danke.

(Beifall bei SPD und GRÜNEN)

**Vizepräsident Jan Söffing:** Vielen Dank, Frau Dedanwala. - Für die CDU-Fraktion hat jetzt Herr Kollege Henke das Wort.

**Rudolf Henke (CDU):** Herr Präsident! Verehrte Damen! Meine Herren! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Seit 1965 hat jede Frau in der gesetzlichen Krankenversicherung einen Rechtsanspruch auf ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung.

(C)

Schwangerschaft und Geburt sind - da stimmen wir Frau Dedanwala zu - keine Krankheitszustände, sie gehen aber mit möglichen Gefährdungen für die Mutter und das Kind einher. Ziel der Schwangerenvorsorge ist es, Gefahren für Leben und Gesundheit von Mutter oder Kind abzuwenden, mütterliche oder kindliche Gesundheitsstörungen frühzeitig zu erkennen und zu behandeln. Das vorrangige Ziel besteht im frühzeitigen Erkennen von Risikoschwangerschaften und Risikogeburten sowie in deren ärztlicher Begleitung. Die Solidargemeinschaft der Versicherten bringt jedes Jahr beträchtliche Mittel auf, um den Rechtsanspruch der schwangeren Frauen zu erfüllen und um die genannten Ziele zu erreichen. Diese Gelder sind gut angelegt. Ich komme gleich noch einmal darauf zu sprechen.

Zu den Maßnahmen der Schwangerenvorsorge zählen nicht nur geburtshilfliche Untersuchungen, sondern auch Labordiagnostik, Beratungen während der Schwangerschaft und nach der Entbindung sowie Ultraschalluntersuchungen während der Schwangerschaft. Die Beratung wird vor allem im Rahmen der ersten Vorsorgeuntersuchung in der Schwangerschaft durchgeführt. Sie geht nicht nur auf allgemeine Fragen der Schwangerschaft ein, sondern auch auf die speziellen Anforderungen an die Ernährung, auf besondere Belastungen in Beruf, Freizeit und Sport sowie auf soziale Rahmenbedingungen. Im weiteren Verlauf erfolgen in bestimmten Abständen routinemäßige Vorsorgeuntersuchungen mit festgelegtem Untersuchungsgang.

(D)

In der Schwangerenvorsorge lässt sich ein deutlicher Trend erkennen: Die Frühzeitigkeit und die Intensität der Untersuchungen in der Schwangerschaft haben zugenommen, die Identifikation von Risiken in der Schwangerschaft ist häufiger geworden. Dies liegt zum einen am steigenden Alter der Frauen bei der ersten Geburt, zum anderen aber auch an einem erhöhten Problembewusstsein.

(Rudolf Henke [CDU])

- (A) Zur Schwangerenvorsorge gehört auch, die Untersuchungsergebnisse während der Schwangerschaft und nach der Entbindung im Mutterpass zu dokumentieren. Der Pass wird der Schwangeren nach Feststellung der Schwangerschaft ausgestellt. Er enthält Checklisten zur Überprüfung von Risikomerkmale und zur Dokumentation von Befunden, die eine Gefährdung signalisieren bzw. signalisieren könnten.

Eine unzureichende Schwangerschaftsbetreuung bedeutet ein höheres Gesundheitsrisiko für Mutter und Kind. Nur Ärzte, die über entsprechende Kenntnisse, Erfahrungen und Einrichtungen verfügen und die nach der ärztlichen Berufsordnung dazu berechtigt sind, dürfen die Gesamtheit der Maßnahmen der Schwangerenvorsorge durchführen. Ganz bestimmte Untersuchungen darf jedoch auch eine Hebamme im Umfang ihrer beruflichen Befugnisse durchführen und dokumentieren. Voraussetzung dafür ist, dass der Arzt dies im Einzelfall anordnet oder aber einen normalen Schwangerschaftsverlauf feststellt, sodass aus seiner Sicht keine Bedenken gegenüber weiteren Vorsorgeuntersuchungen durch die Hebamme bestehen.

- (B) Dieses System der Schwangerenvorsorge, der frühzeitigen Risikoerfassung und des Mutter-schutzes hat sich bewährt. Es ist ein ausgezeichnetes System in der gesetzlichen Krankenversicherung. Zusammen mit dem von den Ärztekammern entwickelten System der Qualitätssicherung für die Geburtshilfe und Neugeborenen-sorge bewirkt es, dass die Sterblichkeit der Kinder um den Geburtstermin immer weiter sinkt. Dabei hilft die hohe Teilnahme der schwangeren Frauen an der Schwangerenvorsorge, die bei nahezu 80 % liegt. Drei von vier Schwangeren nehmen mindestens zehn Vorsorgeuntersuchungen in Anspruch.

Seit 1987 weist Deutschland die geringste perinatale Mortalität aller Länder der Europäischen Union auf. Das ist ein großer Erfolg in Deutschland, vor allem wenn man sich die Ausgangslage vergegenwärtigt, die einmal geherrscht hat. 1962 gab es auf 100.000 lebend geborene Kinder noch 1.390 Totgeburten, und von 100.000 Geborenen starben 1.874 in den ersten sieben Tagen. 3.264 tote Kinder auf 100.000 Geburten, das war die Situation 1962.

Im Jahr 2000 kamen auf 100.000 Geburten in Deutschland - ich wiederhole: Das ist der niedrigste Wert in der gesamten EU - 607 Todesfälle

von Kindern vor, während und in den ersten sieben Tagen nach der Geburt. Die Zahl für Nordrhein-Westfalen lag bei 619.

(C)

Die Erfolge der Schwangerenvorsorge sind zum einen auf den hohen Standard der deutschen Geburtshilfe und zum anderen auf die Leistungsfähigkeit und die gute Akzeptanz des Vorsorge- bzw. Früherkennungsangebotes zurückzuführen.

Wir stehen in der Pflicht, diese erfolgreiche Entwicklung fortzusetzen, wenn wir, wie heute, Entscheidungen im Zusammenhang mit dem Beistand für Schwangere, Gebärende, Wöchnerinnen und ihre Kinder treffen.

Dabei wird man mit einem Blick auf die außerklinische Geburtshilfe wohl auch die Frage stellen dürfen, ob es wirklich gut ist, dass bei jeder siebten außerklinischen Entbindung, jeder siebten Entbindung außerhalb des Krankenhauses, eine Verlegung in die Klinik notwendig wird. Wir alle mussten im Ausschuss zur Kenntnis nehmen, dass dabei etwa 20 % mehr als sieben Kilometer von der nächsten Entbindungsklinik entfernt waren, sodass die allgemein zugrunde gelegte maximale Zeit von zwanzig Minuten zwischen dem Auftreten von Notsituationen und der Entbindung des Kindes überschritten wird.

(D)

Aus den Ausschussunterlagen hat sich ergeben, dass 1999 bei 8.500 außerklinischen Geburten insgesamt über 150 Mal eine Verlegung in die Klinik erfolgte, weil das CTG pathologisch war oder die kindlichen Herztöne schlecht wurden.

Ich gebe Ihnen ausdrücklich Recht, Frau Dedanwala: In dieser ganzen Diskussion ist für berufsständische Argumente kein Platz. Aber ich bin sehr dafür, dass wir in dem Bewusstsein entscheiden, dass die Erfolge der Schwangerenvorsorge in Deutschland und die weitere Verbesserung dieser Ergebnisse ein sehr sorgfältig abgestimmtes System von Verantwortung voraussetzen, das nicht aufs Spiel gesetzt werden darf.

Nun gibt es zurzeit in Nordrhein-Westfalen keine speziellen Rechtsvorschriften, die die Berufsausübung von Hebammen und Entbindungspflegerinnen, die Nachprüfung und Aufsicht der Tätigkeit im Zusammenhang mit der Durchführung von Hausgeburten und von ambulanten Geburten in Geburtshäusern regeln. Die Berufsausübung der Ärzte ist im Heilberufsgesetz geregelt. Die Berufsausübung der Hebammen ist nicht geregelt. Das

(Rudolf Henke [CDU])

- (A) Bundeshebammenengesetz regelt die Ausbildung und Berufszulassung, aber nicht die Berufsausübung. Als Ausbildungsgesetz kann es die notwendige Qualitätssicherung insbesondere mit Blick auf die freiberuflich tätigen Hebammen und Entbindungspfleger nicht sicherstellen. Für die stationäre Entbindung im Krankenhaus greifen zwar die Bestimmungen des Krankenhausgesetzes, aber für die ambulante Entbindung in der häuslichen Umgebung gibt es kein vergleichbares Gesetz. Regelungen der Berufsausübung fallen in die Gesetzeskompetenz des Landes. Hinzu kommt, dass es auch vom europäischen Recht her geboten ist, die jetzt bestehende Regelungslücke zu schließen.

Wir kommen deshalb wie die Landesregierung zu dem Ergebnis, dass Nordrhein-Westfalen ein Landeshebammenengesetz braucht. Eine zentrale Aufgabe dieses Gesetzes ist es, die allgemeinen und besonderen beruflichen Pflichten der Hebammen festzustellen und damit sowohl den Hebammen selbst als auch der Öffentlichkeit Rechtssicherheit über die Aufgabenfelder der Hebammen zu geben.

- (B) In den Ausschussberatungen hat auch niemand bestritten, dass sich die alleinverantwortliche Tätigkeit von Hebammen auf normale Verläufe beschränken muss. Pathologische Vorgänge bei Schwangeren, während der Geburt, im Wochenbett und bei Neugeborenen sind Ärztinnen und Ärzten vorbehalten. Es ist mir rätselhaft, warum die Landesregierung und die Koalitionsfraktionen unter allen Umständen darauf verzichten wollen, das auch im Gesetzestext zu formulieren. Mit welchem Ziel verstecken sie diesen Sachverhalt in der Begründung?

Für die Abgrenzung der Zuständigkeiten zwischen der Hilfe durch Hebammen und der Hilfe durch Ärztinnen/Ärzte ist diese Grenzziehung von absolut zentraler Bedeutung. In den Ausschussberatungen haben wir eine Lösung angestrebt, die den anfangs beschriebenen Regelungen im Recht der gesetzlichen Krankenversicherung - also der Schwangerschaftsbetreuung nach SGB V - bzw. den Mutterschaftsrichtlinien entspricht: Betreuung durch Hebammen dann, wenn und sofern der Arzt eine normale Schwangerschaft festgestellt hat.

Wir haben einsehen müssen, dass sich dieses in der Sozialversicherung selbstverständliche und

übrigens auch seit 1998 von der veränderten Mehrheit auf Bundesebene nicht abgeschaffte Prinzip nicht in das Landesgesetz übertragen lässt. Hebammen müssten sonst unter Umständen solche Schwangeren abweisen, die sich nach eigenem Entschluss beim Arzt auf keinen Fall vorstellen wollen. Deshalb haben wir uns - auch nach langer Diskussion mit der Spitze des Landeshebammenverbandes - als CDU-Fraktion zu der Formulierung entschlossen, die alleinverantwortlich berufliche Tätigkeit der Hebammen auf normal verlaufende Schwangerschaften - so lautet der Begriff, den die Mutterschaftsrichtlinien und Art. 4 der EU-Richtlinie verwenden -, Geburten und Wochenbett zu beschränken, ohne die Beurteilung darüber durch einen Arzt oder eine Ärztin im Gesetz zu normieren. (C)

Nach unserer Vorstellung soll der Landtag als Gesetzgeber und nicht die Landesregierung als Verordnungsgeber die wesentlichen die Berufsausübung betreffenden Pflichten regeln. In meinen Augen bräuchten wir damit viel besser die Bedeutung und den Respekt vor der Leistung zum Ausdruck, um die es uns geht, als durch die bloße Ermächtigung der Landesregierung zu einer Rechtsverordnung.

Nach unserer Auffassung darf die mit dem Gesetz angestrebte Verbesserung der Qualität jedoch nicht zu einer Überzeichnung der beruflichen Pflichten und der damit einhergehenden Verantwortung führen. Im Hinblick auf den Ausbildungsinhalt des Berufs der Hebamme ist es eine solche Überzeichnung, wenn Sie in § 1 Abs. 1 Ihres Gesetzentwurfs die Verpflichtung festschreiben, den Beruf - ich zitiere - (D)

"nach dem jeweiligen Stand der medizinischen, psychologischen und soziologischen Erkenntnisse auszuüben."

Hebammen werden in ihrer dreijährigen Ausbildung in den Grundlagen der Medizin, Psychologie und Soziologie ausgebildet. Mit der Forderung "nach dem jeweiligen Stand der medizinischen, psychologischen und soziologischen Erkenntnisse" müssten sie für ihr ganzes Leben zu Bücherwürmern werden. Aus unserer Sicht ist deshalb die Lösung richtig, die Pflicht so zu formulieren, dass sie den Beruf gewissenhaft ausüben und Geburtshilfe nach dem jeweiligen Stand der geburtshilflichen und geburtspflegerischen Erkenntnisse leisten.

(Rudolf Henke [CDU])

- (A) Bis jetzt hatte Nordrhein-Westfalen gänzlich auf ein Landeshebammenengesetz verzichtet. Wenn der Landtag jetzt ein solches Gesetz verabschiedet, wäre er schlecht beraten, würde er sich an der notwendigen Klarstellung der Pflichten vorbeimogeln. Da sich aus jeder Kompetenzüberschreitung ein Verstoß gegen das Heilpraktikergesetz ableiten lässt, bedarf der Kompetenzbereich der Hebamme einer ganz exakten Beschreibung. Zu der gebotenen Klarheit gehört ebenso der Hinweis, wann Pflichten verletzt bzw. überschritten werden.

Wenn es richtig ist, dass Hebammen dazu ausgebildet werden, eigenverantwortlich und selbstständig im Rahmen der gesunden Schwangerschaft, der physiologischen Geburt und des normalen Wochenbetts zu arbeiten und zu entscheiden, kann man es nicht als Einschränkung von Rechten und Pflichten sowie ein Absprechen von Kompetenzen deuten, wenn man bei Abweichungen vom normalen Verlauf darauf besteht, dass notwendige Untersuchungen zur Feststellung einer Risikoschwangerschaft nicht unterlassen werden dürfen und die notwendigen ärztlichen Hilfeleistungen herbeizuführen sind.

- (B) Ich bin immer noch verwundert darüber, wie einzelne Abgeordnete von SPD und Grünen auf diese Zielsetzungen reagiert haben. Die Rede war von "Kriminalisierung", von "Zwangskorsett". Der künftige Sprecher der SPD-Fraktion in der Enquetekommission zur Situation und Zukunft der Pflege, Herr Jäger, hat sein besonderes persönliches Verhältnis zu den Regelungen in der gesetzlichen Krankenversicherung und seine intellektuelle Leistungskraft mit dem Satz unter Beweis gestellt, im Mittelalter hätte die Ärzteschaft die Hebammen mit Scheiterhaufen bekämpft, heute wähle sie das subtilere Mittel des Änderungsantrags der CDU-Fraktion.

(Beifall bei SPD und GRÜNEN)

Zu dieser bemerkenswerten Art von Sachverstand und Stil in Ihren Reihen möchte ich der SPD-Fraktion an dieser Stelle wirklich noch einmal sehr, sehr herzlich gratulieren.

Wer berufliche Pflichten normiert, muss Instrumente bereitstellen, mit denen die Verletzung solcher Berufspflichten geahndet wird. Es mag sein, dass die Vorstellung, festgestellte Pflichtverstöße mit einem Ordnungsgeld von bis zu 10.000 Euro belegen zu können, schwierig ist. Sie haben

diese Forderung nicht nur weit von sich gewiesen, sondern auch abgelehnt. Zu diesem Punkt brauchen wir die Abstimmung hier im Plenum nicht zu wiederholen, Frau Dedanwala. Das steht nicht mehr im heute vorliegenden Änderungsantrag. Wir kennen das Ergebnis bereits: Sie würden dann auch alle anderen Anträge der CDU ablehnen. (C)

Ich möchte Sie aber doch sehr dringend darum bitten, sich noch einmal genau zu überlegen, ob Sie es wirklich dabei belassen wollen, sogar im Falle einer klaren Verletzung erheblicher Berufspflichten von entscheidender Bedeutung für Gesundheit und Leben von Schwangeren und deren Kindern selbst im wiederholten oder schwerwiegenden Fall lediglich einen Brief der Kommune an das Ministerium vorzusehen.

Die CDU-Landtagsfraktion hält ein Landeshebammenengesetz in Nordrhein-Westfalen für notwendig. Dem auch nach den Ausschussberatungen unverändert gebliebenen Entwurf der Landesregierung können wir aus den von mir dargelegten Gründen nicht zustimmen. Wir bitten den Landtag um Annahme unserer Änderungsanträge. Weil ein Landeshebammenengesetz besser ist als kein Landeshebammenengesetz werden wir uns im Fall einer Ablehnung unserer Vorschläge bei der Abstimmung über den Gesetzentwurf enthalten. - Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit. (D)

(Beifall bei der CDU)

**Vizepräsident Jan Söffing:** Vielen Dank, Herr Henke. - Für die FDP-Fraktion hat jetzt Frau Kollegin Dr. Dreckmann das Wort.

**Dr. Ute Dreckmann (FDP):** Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Die FDP-Fraktion begrüßt zwar grundsätzlich die Verabschiedung eines Landeshebammenengesetzes; den vorliegenden Gesetzentwurf lehnen wir aber wegen zahlreicher Ungenauigkeiten und Kompetenzunklarheiten ab. Die Stellungnahmen der Expertinnen und Experten in der Anhörung sowie die Diskussion im Ausschuss, die teilweise wirklich unter die Gürtellinie ging, haben uns in dieser Haltung bestärkt.

Der in § 1 Abs. 1 formulierte Anforderungskatalog für die Ausübung des Berufs ist überzogen, folglich gar nicht einzuhalten und praxisfern. Ob

(Dr. Ute Dreckmann [FDP])

- (A) wohl das der Kollege Henke schon getan hat, zitiere ich diesen Passus auch noch einmal. Dort heißt es nämlich:

"Hebammen und Entbindungspfleger sind verpflichtet, ihren Beruf gewissenhaft und nach dem jeweiligen Stand der medizinischen, psychologischen und soziologischen Erkenntnisse auszuüben."

So richtig diese Forderung theoretisch auch sein mag, so lehren uns doch unzählige Beispiele aus dem technischen Bereich, in denen analog die Auslegung einer Anlage nach dem Stand der Technik gefordert wird, dass solche Forderungen für die Praxis nur wenig hilfreich sind und bestenfalls helfen, den schwarzen Peter zu identifizieren. Die Gebärenden jedenfalls erwarten zu Recht praxisgerechte und verlässliche Lösungen anstatt theoretischer Soll-Bestimmungen.

Die Forderung nach dem Stand der Erkenntnisse ist einfalllos und verfehlt ihren Sinn regelmäßig, wenn nicht zugleich feste Standards für die Praxis vereinbart und praxisgerecht fortgeschrieben werden. Welche Erkenntnisse sind denn da gemeint? Der jeweilige Stand der Forschung und Wissenschaft? Mir wäre viel lieber, Hebammen und Entbindungspfleger würden ihren Beruf gewissenhaft und kenntnisreich ausüben, ohne einen ganzen Wust von medizinischem, psychologischem oder soziologischem Theorieüberbau.

(B)

(Beifall bei der FDP)

Meine Damen und Herren, haben Sie einmal daran gedacht, was es konkret heißen würde, sich auf dem jeweiligen Wissensstand der angeführten Disziplinen auch nur zu halten? Vor lauter verpflichtender Bemühungen permanenter Weiterbildung käme wahrscheinlich keine Hebamme, kein Entbindungshelfer mehr dazu, ihren/seinen Beruf auszuüben. Gediene wäre damit keinem, am wenigsten jedoch den Müttern, die gerade von Hebammen während der Schwangerschaft betreut werden wollen.

Herr Präsident, meine Damen und Herren, solche Anforderungen in einem Gesetzestext festzuschreiben, ist geradezu gefährlich. Die dort geforderten Kenntnisse wären nachzuweisen und zu überprüfen, auch einklagbar. Aber kein Mensch kann alle diese Disziplinen beherrschen.

Auch gegen § 1 Abs. 2, der die Inhalte einer Berufsordnung festlegt, haben wir Bedenken. Immer

noch unklar und geradezu gefährlich unsicher ist der inhaltlich nicht abgegrenzte Hinweis auf Verhalten in pathologischen Fällen. Per Gesetz ist schon allein dem Arzt die Behandlung von pathologischen Fällen vorbehalten und gehört keineswegs, auch nicht im Ansatz, zu einer Berufsausübung von Hebammen und Entbindungspflegern. Also dürfte jeder Hinweis auf eine solche in einem Gesetz nicht erscheinen, um späteren Diskussionen und Unsicherheiten a priori vorzubeugen.

(C)

Völlig ungenau ist auch der Hinweis auf eine Medikamentierung durch die Hebamme. Wenn es eindeutig um nicht verschreibungspflichtige Medikamente geht, soll man das doch exakt auch so ausdrücken. Ungenauigkeiten im Gesetz rächen sich bitter. Und wenn es um verschreibungspflichtige Maßnahmen geht: Kann eine Hebamme oder ein Entbindungspfleger solche überhaupt legal an- oder verordnen? Doch wohl eindeutig nicht.

Meine Damen und Herren, wir bemängeln darüber hinaus, dass nicht gleichzeitig mit dem Gesetzentwurf auch die zugehörige Berufsordnung vorliegt und verabschiedet werden soll. In den Erläuterungen zu § 1 Abs. 2 listen Sie detailliert auf, was eine Berufsordnung alles beinhalten soll. Warum haben Sie den Entwurf einer solchen Berufsordnung nicht vorgelegt?

(D)

Kritisch sehen wir insbesondere den Bereich der Hausgeburten. Es muss sichergestellt werden, dass auch in diesen Fällen die ärztliche Versorgung gewährleistet ist. Denn unvorhersehbare Notfallsituationen kann es auch bei zunächst ganz normal verlaufenden Schwangerschaften geben. Festgeschrieben werden muss in jedem Fall insbesondere die erste verpflichtende ärztliche Untersuchung des Neugeborenen.

Überhaupt ist die Zusammenarbeit zwischen Hebammen und Geburtshelfern und den Ärztinnen und Ärzten und sind die jeweiligen Kompetenzen klar zu regeln. Dass es Kooperationsdefizite zwischen beiden Professionen gibt, weiß jeder. Beide Seiten müssen lernen, aufeinander zuzugehen und konstruktiv einander zuzuarbeiten - zum Wohl von Mutter und Kind. Auch den Behandelnden selbst wäre damit gedient. Eine Konkurrenzsituation nutzt hier niemandem.

Meine Damen und Herren, wir verstehen, dass die Hebammen und Geburtshelfer darauf drängen, dass endlich ein Gesetz über ihre Berufsausübung

(Dr. Ute Dreckmann [FDP])

- (A) verabschiedet wird. Den vorliegenden Gesetzentwurf lehnen wir aber wegen der vorgestellten Mängel ab.

(Beifall bei der FDP)

**Vizepräsident Jan Söffing:** Vielen Dank, Frau Dr. Dreckmann. - Für Bündnis 90/Die Grünen hat jetzt Frau Kollegin Steffens das Wort.

**Barbara Steffens (GRÜNE):** Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Ich habe das Gefühl, dass die Plenarrunde um die Approbationsordnung und das Hebammengesetz richtig schön deutlich macht, warum es Ausschüsse gibt, warum wir Plenum haben, wo man welche Details wie diskutieren kann. Andersherum gesagt: Ich würde mir wünschen, dass man sich innerhalb der Fraktionen oder auch unterhalb der Fraktionen darüber verständigt, was mit welchen Details wo wie diskutiert werden sollte. Ich habe das Gefühl, dass hier eine Debatte in einer Art und Weise geführt wird, die so nicht für eine Diskussion im Plenum gedacht ist.

- (B) Wir als Grüne werden dem Gesetzentwurf selbstverständlich, wie auch im Ausschuss angekündigt, zustimmen. Wir werden den vorgelegten Änderungsantrag der CDU-Fraktion, auch wenn er jetzt geändert worden ist, ablehnen. Ich werde kurz zu den Änderungen bzw. dem Änderungsantrag der CDU ein paar Sätze sagen. Die meisten Punkte entsprechen dem, was im Ausschuss gesagt wurde.

Ich finde es hervorragend, dass die Fraktion ihre Fachpolitiker etwas korrigiert hat und dass alles, was wir vorher mit Verstößen, Ordnungswidrigkeiten, Geldbußen zugemutet bekommen haben, endlich aus dem Antrag raus ist. Aber auch das, was übrig geblieben ist, ist wenig hilfreich.

Vielleicht wäre es sinnvoll, wenn man sich im Vorfeld verständigen würde, ob nicht Änderungsanträge zu Gesetzen auch juristisch überprüft werden sollten. Dieser Antrag, so wie er vorliegt, ist absolut haltlos. Es werden falsche Artikel angeführt. In Punkt 1 des Antrages geht es nicht um Artikel 60, sondern um Artikel 50. In Punkt 2 werden Verweise auf EU-Richtlinien vollzogen, die rechtlich gar nicht zulässig sind. Es werden Punkte aufgegriffen, die in anderen Paragraphen,

- (C) nämlich in anderen Gesetzen, z. B. dem ÖGDG, geregelt sind. Dieser Antrag ist alleine von der formalen Ebene her schon absolut haltlos.

Der Geist, der aus diesem Änderungsantrag spricht - dazu hatten wir auch schon von Frau Dedanwala das eine oder andere gehört -, ist weiterhin enthalten: Es ist ein lobbyistischer Antrag, der ganz klar aus Sichtweise der Ärzteschaft kein Gleichgewicht zwischen Hebammen und Ärzten regeln will, denn viele der Punkte müssten dann genauso im Heilberufegesetz für die Ärzte geregelt werden. Das sind sie nicht.

Ich möchte es an einem einzigen Beispiel klarmachen. Zuerst sollten die Hebammen verpflichtet werden - ich weiß gar nicht, wie die letzte Formulierung ist -, auf jeden Fall mit den Ärzten zu kooperieren. In den vorherigen Änderungsanträgen war das viel schärfer formuliert. Ich möchte ein Beispiel bringen: Die Hebammen aus Düsseldorf haben es versucht. Da gibt es einen Brief, der dem Ausschuss offiziell zugegangen ist - Zugschrift 13/1299. Ich möchte daraus einen Absatz zitieren:

"Hinzu kommt, dass die CDU-Fraktion nicht zu wissen scheint, dass Hebammen an einer guten Zusammenarbeit mit Gynäkologinnen und Kinderärztinnen interessiert sind. Beispielsweise luden die Düsseldorfer Hebammen im November/Dezember 2001 80 Gynäkologinnen zu einem interdisziplinären Austausch am 4. 2. ein. Auf diese Einladung haben lediglich drei Ärztinnen geantwortet. Zum Treffen kommen möchte einer."

Von daher fände ich es gut, wenn die CDU-Fraktion einmal einen Änderungsantrag für das Heilberufegesetz schreiben würde, damit Ärztinnen und Ärzte endlich verpflichtet werden, mit den Hebammen zusammenzuarbeiten.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Vielleicht kämen wir dann in der Zusammenarbeit einen Schritt weiter. Aber solange das nicht gewährleistet ist, sollte man den Hebammen auch nicht in der Form unterstellen, sie seien nicht an einer Zusammenarbeit interessiert. Von daher werden wir dem Gesetzentwurf in der Form zustimmen, wie er vorgelegt worden ist.

**Vizepräsident Jan Söffing:** Gestatten Sie eine Zwischenfrage des Herrn Abgeordneten Henke?

(A) **Barbara Steffens (GRÜNE):** Bitte schön, Herr Henke.

**Rudolf Henke (CDU):** Frau Kollegin Steffens, würden Sie dem hohen Hause bitte bestätigen, dass im Bundeshebammenengesetz ausdrücklich geregelt ist, dass Ärztinnen und Ärzte verpflichtet sind, Hebammen zu jeder Geburt hinzuzuziehen?

**Barbara Steffens (GRÜNE):** Das ist geregelt. Es geht aber nicht darum, was im Bundeshebammenengesetz geregelt ist. Es ist nicht im Heilberufegesetz geregelt, dass Ärztinnen und Ärzte verpflichtet sind, mit Hebammen zusammenzuarbeiten. Warum soll das dann sozusagen im Wechselzug für Hebammen in ein solches Gesetz? Was hier vorgelegt wird, ist eine Farce. Wir werden dem Gesetzentwurf ohne Änderungen zustimmen, wie ich schon gesagt habe.

**Vizepräsident Jan Söffing:** Vielen Dank, Frau Steffens. - Für die Landesregierung hat jetzt Frau Ministerin Fischer das Wort.

(B)

**Birgit Fischer, Ministerin für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit:** Herr Präsident, meine Damen und Herren! Das heute zur Abstimmung stehende Landeshebammenengesetz erfüllt drei wichtige Aufgaben.

(Unruhe)

- Sollen wir erst warten, bis Sie fertig sind?

Erstens schafft das Landeshebammenengesetz eine sichere Rechtsgrundlage hinsichtlich EU- und Bundesrecht. Es legt für den Beruf der Hebammen und der Entbindungshelfer Normen der Berufsausübung fest, denen in Kürze auch eine Berufsordnung folgen wird.

Zweitens schafft das Gesetz Qualitätssicherung in der Geburtshilfe, insbesondere im ambulanten Bereich. So werden nach den Vorgaben des Gesetzentwurfs alle Hebammen und Entbindungshelfer durch die Berufsordnung zur regelmäßigen Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen verpflichtet.

Eine Dokumentation der Maßnahmen und Befunde ist künftig ebenfalls verpflichtend.

(C)

Die Aufsicht über die Berufsausübung liegt auch weiterhin bei den Kreisen und kreisfreien Städten als unteren Gesundheitsbehörden.

Drittens schafft das Landeshebammenengesetz Vertrauen. Dieser Aspekt ist mir besonders wichtig. Wer ein Kind erwartet, muss sich auf die Fachkompetenz der Geburtshelferinnen und -helfer verlassen können. Dies gilt besonders dann, wenn sich werdende Eltern für eine außerklinische Geburt entschieden haben.

Die Normen für die Berufsausübung und für die Qualitätssicherung schaffen die Grundlage für dieses Vertrauen. Eltern können darauf vertrauen, dass nach dem aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse gehandelt wird.

Sehr geehrte Damen und Herren! Vor diesem Hintergrund bedaure ich, dass nicht alle Fraktionen des Landtags hinter diesem Gesetzentwurf stehen. Ganz offensichtlich hat sich die CDU-Fraktion mit ihren Änderungsanträgen von berufsständischen Interessen leiten lassen. Dies ist gerade deshalb so bedauerlich, weil einige dieser Änderungsvorschläge der CDU das in Jahrhunderten gewachsene Ansehen des Hebammenberufes in ein schlechtes Licht rücken könnten.

(D)

Die Hebamme beurteilt aufgrund ihrer Ausbildung und Berufserfahrung, ob eine Schwangerschaft regelhaft verläuft oder nicht. Dazu ist sie nach dem Bundeshebammenengesetz befugt.

Wer hat ein Interesse daran, mit Ärztinnen und Ärzten zu kooperieren, wenn nicht die Hebammen und Entbindungshelfer? Beiden Berufsgruppen geht es doch um das Wohl von Mutter und Kind. Die Bereitschaft zur Kooperation nur von einer Berufsgruppe -den Hebammen - einzufordern, wie es die CDU tut, muss zwangsläufig Widerstand hervorrufen.

Wer muss sich düpiert fühlen, wenn ihnen als einziger Berufsgruppe im Gesundheitswesen bei einem Fehlverhalten expressis verbis mit hohen Geldstrafen gedroht werden soll, wenn nicht die Hebammen?

Ein solches Anliegen, wie es der CDU-Antrag vorsieht, muss als das aufgefasst werden, was es ist: als Generalverdacht gegen eine ganze Berufsgruppe.

(Ministerin Birgit Fischer)

- (A) Nach meiner Auffassung hat sich die Mehrheit des Gesundheitsausschusses aus gutem Grunde hinter diesen Gesetzentwurf der Landesregierung gestellt. Die CDU-Fraktion hingegen hat sich letztlich mit ihren Änderungsvorschlägen einen Bärendienst in der Fachöffentlichkeit erwiesen.

Findet das Landeshebammengesetz Zustimmung, so können werdende Eltern künftig noch sicherer als bisher sein, auf qualifizierte Hebammen und Entbindungshelfer zu treffen. Dies gilt für die klinische und außerklinische Geburtshilfe sowie für die Vor- und Nachsorge während und nach der Geburt.

Ich bitte um Zustimmung zu diesem Gesetzentwurf. - Herzlichen Dank.

(Beifall bei SPD und GRÜNEN)

**Vizepräsident Jan Söffing:** Vielen Dank, Frau Ministerin. - Wir sind damit am Schluss der Beratungen.

Wir kommen zunächst zur **Abstimmung** über den **Änderungsantrag** der Fraktion der CDU **Drucksache 13/2335**. Wer diesem Änderungsantrag zustimmt, den bitte ich um ein Handzeichen. - Wer stimmt dagegen? - Wer enthält sich? - Damit ist der Änderungsantrag mit den Stimmen von SPD und Bündnis 90/Die Grünen gegen die überwiegende Mehrheit der CDU und gegen die Stimmen der FDP bei einer Enthaltung der CDU **abgelehnt**.

- (B)

Jetzt kommen wir zur Abstimmung über die **Beschlussempfehlung** des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit, Soziales und Angelegenheiten der Vertriebenen und Flüchtlinge **Drucksache 13/2240**, den Gesetzentwurf unverändert anzunehmen. Wer dieser Beschlussempfehlung zustimmt, den bitte ich um ein Handzeichen. - Wer stimmt dagegen? - Wer enthält sich? - Damit ist die Beschlussempfehlung mit den Stimmen von SPD und Bündnis 90/Die Grünen gegen die Stimmen der FDP bei Enthaltung der CDU **angenommen**. Damit ist der Gesetzentwurf in zweiter Lesung verabschiedet.

Wir kommen jetzt zu Tagesordnungspunkt

- 7 **Über- und außerplanmäßige Ausgaben im 4. Quartal des Haushaltsjahres 2000 und genehmigte Überschreitungen mit Beträgen unter 50.000 DM im gesamten Haushaltsjahr 2000** (C)

Antrag  
des Finanzministers  
Vorlage 13/971

Beschlussempfehlung und Bericht  
des Haushalts- und Finanzausschusses  
Drucksache 13/1759

Eine Debatte ist hier nicht vorgesehen. Ich lasse deshalb über die Beschlussempfehlung, die Genehmigung zu erteilen, **abstimmen**. Wer dem zustimmt, den bitte ich um das Handzeichen. Wer stimmt dagegen? - Wer enthält sich? - Damit ist die **Beschlussempfehlung Drucksache 13/1759** mit den Stimmen von SPD und Bündnis 90/Die Grünen bei Enthaltung von CDU und FDP und einer Zustimmung der FDP **angenommen**.

Als Nächstes kommen wir zu Tagesordnungspunkt

- 8 **Staatsvertrag zwischen dem Land Rheinland-Pfalz und dem Land Nordrhein-Westfalen über die Zugehörigkeit der Wirtschaftsprüferinnen und Wirtschaftsprüfer und der vereidigten Buchprüferinnen und Buchprüfer des Landes Rheinland-Pfalz zum Versorgungswerk der Wirtschaftsprüfer und der vereidigten Buchprüfer im Land Nordrhein-Westfalen** (D)

Antrag  
der Landesregierung  
auf Zustimmung  
zu einem Staatsvertrag  
gemäß Artikel 66 Satz 2  
der Landesverfassung  
Drucksache 13/2228

erste Lesung

Die Fraktionen haben sich darauf verständigt, heute lediglich die Einbringung entgegenzunehmen und eine weitere Debatte heute nicht zu führen. Zur Einbringung erteile ich Herrn Finanzminister Steinbrück das Wort.