

Bund  
Deutscher  
Hebammen e.V.

• Prof. Dr. Harald Horschitz Postfach 524 D-71605 Ludwigsburg

An den  
Landtag Nordrhein-Westfalen  
Referat I 1  
Herrn Schlichting  
Platz des Landtags 1

40221 Düsseldorf



Rechtsstelle  
Prof. Dr. Harald Horschitz

Teckstraße 1.  
D-71638 Ludwigsburg  
Fon 07141-920404  
Fax 07141-901945

19.10.2001  
1383/01

Öffentliches Expertengespräch des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit,  
Soziales und Angelegenheiten der Vertriebenen und Flüchtlinge am  
7. November 2001  
Thema: Landeshebbammengesetz

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Verabschiedung eines Landeshebbammengesetzes begrüße ich namens des  
Bundes Deutscher Hebammen und namens des Landesverbandes der Hebammen  
Nordrhein-Westfalen.

Angesichts der Tatsache, dass das Gesetz in erster Linie eine Ermächti-  
gungsgrundlage für die danach zu erlassenden Rechtsverordnungen  
(insbesondere die Berufsordnung und die Privatgebührenordnung) darstellt,  
ist eine ins Einzelne gehende Befassung mit den noch zu erlassenden Ver-  
ordnungen nicht geboten. Dennoch seien einige Punkte angesprochen:

1. ~~Es ist sicher unumstritten, dass die Vorschrift des § 1 Absatz 1 Satz 2~~  
("Sie haben Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen und Neugeborenen Bei-  
stand zu leisten") keinen Kontrahierungszwang für Hebammen begründen  
soll. Der Hebamme ist es wie dem Arzt unbenommen, in einzelnen begrün-  
deten Fällen eine Behandlung abzulehnen und auf Krankenhäuser oder an-  
dere freiberuflich tätige Hebammen zu verweisen. Aus diesem Grunde wür-  
den wir es vorziehen, wenn § 1 Absatz 1 Satz 2 wie folgt gefasst würde:  
"Sie haben die Aufgabe, Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen und Neu-  
geborenen Beistand zu leisten." Möglicherweise sollte noch ein klären-  
der Hinweis eingefügt werden, dass die Aufgabenstellung der Hebamme  
über das reine Wochenbett hinaus bis zum Ende der Stillphase reicht.

Da sich aus jeder Kompetenzüberschreitung ein Verstoß gegen das Heil-  
praktikergesetz ableiten lässt, bedarf der Kompetenzbereich der Hebamme  
einer ganz exakten Umschreibung. Es wäre jedoch durchaus hinnehmbar,  
diese Umschreibung erst in der Berufsordnung nachzuliefern.

2. Ansonsten bedarf der Gesetzentwurf unseres Erachtens keiner Änderung.

3. Da uns die Stellungnahme der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein zu dem Gesetzentwurf vorliegt, möchten wir hierzu noch einige Anmerkungen machen:

3.1 Hebammen sollten bezüglich ihrer Verpflichtung zur Durchführung bzw. Teilnahme an Maßnahmen zur externen Qualitätssicherung denselben gesetzlichen Verpflichtungen unterworfen werden wie die Ärzte. Dasselbe gilt für die Verpflichtungen zur Dokumentation.

Im Übrigen gibt es über die Anforderungen an die Dokumentation eine solche Fülle von Rechtsprechung, dass jede Hebamme schon im eigenen Interesse die vorgenommenen Leistungen exakt dokumentiert. Einer gesetzlichen Verpflichtung hierzu bedarf es daher nicht.

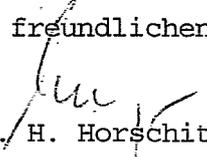
3.2 In dem Schreiben ist der Satz enthalten, dass "nicht frühzeitig beigezogene Ärzte die Verantwortung für Behandlungsfehler der Hebamme ... tragen." Dieser Satz hält keinerlei rechtlicher Überprüfung stand. Wenn Ärzte für Fehler der Hebamme einzustehen hatten, dann lag dies nach der bisherigen Rechtsprechung immer an Fällen, in denen sie selbst medizinisch gebotene Handlungen nicht beachtet und daher erkennbare Risiken (die in die Behandlungskompetenz des Arztes fallen) der Hebamme für deren Überwachungsphase nicht mitgeteilt hatten. Es gibt keinen einzigen Fall, in denen ein Arzt für einen Fehler der Hebamme haftbar gemacht worden wäre, indem die Hebamme (ohne vorherige Fehler des Arztes seinerseits) den Arzt zu spät gerufen hätte.

Im Übrigen besteht kein Anlass, auf die Problematik der Zusammenarbeit von Ärzten und Hebammen näher einzugehen. Es genügt, wenn die spätere Berufsordnung einen Passus enthält, der der Vorschrift des § 10 Absatz 3 der Hamburger Berufsordnung entspricht, der lautet: "Übernimmt eine Ärztin oder ein Arzt die Behandlung, so sind sie gegenüber der Hebamme oder dem Entbindungspfleger weisungsbefugt. Verlangt die Ärztin oder der Arzt von Hebammen und Entbindungspflegern eine geburtshilfliche Handlung, die dieser Verordnung oder den anerkannten Regeln der Geburtshilfe widerspricht, haben diese die Ärztin oder den Arzt darauf hinzuweisen und dies zu dokumentieren. In diesem Fall können Hebammen und Entbindungspfleger die Ausführung verweigern." Dieser allgemein geltende Grundsatz für die Zusammenarbeit von Arzt und Hebamme braucht aber keinesfalls in den vorliegenden Entwurf eines Ermächtigungsgesetzes aufgenommen zu werden.

3.3 In der Landtagsdrucksache 13/1275 wird zu Recht auf Artikel 4 der Richtlinie des Rates der Europäischen Gemeinschaften vom 21. Januar 1980 (80/155/EWG) zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften betreffend die Aufnahme und Ausübung der Tätigkeiten der Hebamme eingegangen. Diese EG-Richtlinie, die von dem Gesetzgeber des Gesetzentwurfs und der Berufsordnung zwingend zu beachten ist, ist im vorliegenden Entwurf soweit erforderlich umgesetzt worden. Nach dieser Richtlinie haben die Hebammen einen großen in der Richtlinie selbst umschriebenen eigenständigen Verantwortungsbereich, den sie selbständig und eigenverantwortlich betreuen dürfen. Inwieweit dadurch der

Sicherstellungsauftrag für die vertragsärztliche Versorgung, wie in der Stellungnahme der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein behauptet, tangiert wird, ist nicht ersichtlich. Es erscheint allerdings auch nicht notwendig, die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein darauf hinzuweisen, dass sich eine Doppelkompetenz von Arzt und Hebamme im nicht pathologischen Bereich der Schwangerschaft, der Geburt, des Wochenbetts und der Stillberatung durchaus ergeben kann. Insbesondere im Bereich der Schwangerenvorsorge steht es der Schwangeren frei, einzelne Vorsorgeuntersuchungen durch den Arzt oder die Hebamme durchführen zu lassen. Da sich ein Gebührenanspruch nur für denjenigen ergibt, der die Vorsorgeuntersuchung auch im Mutterpass dokumentiert (vergleiche Gebührennummer 2 des Gebührenverzeichnisses der Hebammengebührenordnung), kann es zu einer doppelten Inanspruchnahme bei ein und derselben Vorsorgeleistung nicht kommen.

Mit freundlichen Grüßen

  
(Dr. H. Horschitz)