

# Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	2
1. Einleitung	3
2. Problemerk�uterung	3
3. Die Organisationsform Kammer	6
3.1 Entstehung und Merkmale	6
3.2 Aufgaben	6
4. Gründe für die Bildung einer Hebammenkammer in Deutschland	7
4.1 Berufspolitische Interessenvertretung und Autonomie	7
4.2 Selbstbestimmung statt beru�sfremde Überwachung	7
4.2.1 Ausbildung, Fort- und Weiterbildung	7
4.2.2 Lizenzierung und Qualitätssicherung	8
4.3 Pflichtmitgliedschaft	8
4.4 Berufshaftpflichtversicherung	8
4.5 Idee einer Rentenversicherung	8
4.6 Weitere Gründe	9
5. Herausforderungen	9
5.1 Überzeugung des Berufsstandes	9
5.2 Rechtliche Schritte	9
5.3 Finanzierung	9
6. Handlungsempfehlungen und Fazit	10
6.1 Handlungsempfehlungen	10
6.2 Fazit vor dem Hintergrund der eigenen Arbeit	10
Abkürzungsverzeichnis	12
Literaturverzeichnis	13
Anhang	15

# 1. Einleitung

*"Wir, die als selbständige, selbstverantwortliche Menschen dem Leben gegenüberstehen, sind selbst schuldig, wenn wir nicht die rechtlichen Wege suchen und bahnen helfen, um fähig für unsere Lebensaufgabe zu werden. Wer soll uns denn unseren Beruf aufbauen, wenn wir es nicht selbst tun. Wir haben gar kein Recht zu verlangen, dass andere das tun."* (Sticker 1984)

Agnes Karll (1868-1927) gilt als Pionierin der freiberuflichen Pflege, sowie Mitbegründerin der ersten Berufsorganisation der Krankenpflegerinnen Deutschlands. Bereits Anfang des 20. Jahrhunderts vertrat sie die Meinung, dass Krankenpflegerinnen selbst für die Etablierung ihres Berufsstandes Verantwortung übernehmen müssen. Und ihre Worte haben bis heute nicht an Gültigkeit verloren. Sie bilden daher den Ausgangspunkt für dieses Memorandum, dass auf die derzeitige Situation des Berufsstandes der Hebammen aufmerksam machen und den Handlungszwang seitens des Berufsstandes der Hebamme aufzeigen will.

## 2. Problemläuterung

Im deutschen Hebammenwesen wie auch in der Pflege ist in den vergangenen 15 Jahren ein großer Umbruch zu beobachten. Durch die komplexeren Anforderungen an den Hebammenberuf auf gesundheitspolitischer sowie bildungspolitischer Ebene waren und sind Reformen in der deutschen Hebammenausbildung notwendig geworden (vgl. DHV 2014). "Das Anforderungsprofil zeitgemäßer Hebammenarbeit erfordert die Kompetenz, evidenzbasiert zu entscheiden, zu begründen und zu handeln" (Cignacco 2008). Zum einen als Professionalisierungsbewegung von Seiten des Berufsstandes der Hebammen, zum anderen im Zuge der Umsetzung der Europäischen Richtlinie 2005/36/EG zur Anhebung des Bildungsniveaus, wurde die Akademisierung des Hebammenberufes vorangetrieben (vgl. Bauer und Kraienhemke 2013). Im Jahr 2008 führte die Hochschule Osnabrück, als erste Hochschule Deutschlands, das Bachelorstudienprogramm "Midwifery" ein und ebnete somit den Weg zur Akademisierung des Berufes. Inzwischen werden bundesweit an verschiedenen Hochschulen hebammenspezifische Studiengänge zur Erwerbung eines Bachelorabschlusses angeboten, entweder als duales Studium oder in einem Voll- oder Teilzeitstudium. (vgl. DHV 2015a, Bauer und Kraienhemke 2013). Ein weiterer Schritt um die Professionalisierungsbewegung des Berufes voranzutreiben und international auf Augenhöhe mit anderen Nationen agieren zu können ist ein einheitliches Ausbildungsniveau festzulegen. Doch momentan fehlt es in Deutschland an einem national einheitlichen Ausbildungscurriculum (vgl. Bauer und Kraienhemke 2013).

Die Akademisierung des Berufes ist durch den Aufbau und die Zunahme von Bachelor- und Masterstudiengängen in Deutschland auf einem guten Weg, berufspolitisch ist es für Hebammen jedoch nicht einfacher geworden. Die Einstellung von kooperierenden Professionen, aber auch von Leistungserbringern und der Politik gegenüber der Berufsgruppe der Hebammen hat sich trotz der Akademisierung des Berufes nicht verändert. Obwohl die Notwendigkeit und Bedeutung des Berufes nicht in Frage gestellt wird, sind auf politischer Ebene keine aktiven Handlungen und Aktionen zur Sicherung und zum Erhalt des Berufes zu verzeichnen. Sichtbar wird dies in jüngsten Ereignissen. Am 11.05.2016 wurden im Deutschen Bundestag der Antrag der Partei Bündnis 90/ Die Grünen vom 19.03.2014:

"Geburtshilfe heute und in Zukunft sichern - Haftpflichtproblematik bei Hebammen und anderen Gesundheitsberufen entschlossen anpacken" und der Antrag der Partei Die Linke vom 21.05.2014: "Zukunft der Hebammen und Entbindungspfleger sichern - Finanzielle Sicherheit und ein neues Berufsbild schaffen" abgelehnt (vgl. Deutscher Bundestag 2016).

Begründung der Fraktion CDU/CSU war, dass "das Problem der steigenden Versicherungsprämien (...) sei gelöst. (...) Man sei auf einem sehr guten Weg und habe Lösungen für die Probleme gefunden" (Deutscher Bundestag 2016). Die Fraktion der SPD betonte, dass "derzeit aufgrund der Prämienentwicklung kein Handlungsbedarf bestehe" (Deutscher Bundestag 2016). Weiterhin erklärte sie, dass sich Haftpflichtversicherer nicht aus dem Geschäft verabschiedet hätten und es lediglich zu einer zehnprozentigen Prämiensteigerung im Versicherungsjahr 2016/ 2017 komme. Die Fraktion Bündnis 90/ Die Grünen wies anschließend erneut darauf hin, dass der Antrag von 2014 auch im Jahr 2016 brisant sei. Bei der momentanen Situation der Versorgung in der Geburtshilfe sei das Wahlrecht der Frau zum Geburtsort in Gefahr und es sei zu bedenken: die Haftpflichtproblematik ist nur ein Problem von vielen (vgl. Deutscher Bundestag 2016).

Zentrale Probleme und Herausforderungen sind u.a.:

1. Jährlich ansteigende Versicherungsprämien (DHV 2015b).
2. Die vorherrschenden Arbeitsbedingungen in vielen Krankenhäusern sind unzumutbar. Seit Jahren fordern Hebammen den Betreuungsschlüssel 1:1 für Frauen unter der Geburt, viele Geburtsstationen und Kreißsäle sind zusätzlich chronisch unterbesetzt. Die Realität in den Krankenhäusern ist, dass Hebammen oft für drei bis sechs Frauen in unterschiedlichen Stadien der Geburt Verantwortung tragen, Überstunden sind keine Seltenheit. Die Sicherheit der gebärenden Frau und des Ungeborenen bzw. Neugeborenen ist so nicht mehr gegeben, Überlastungsanzeigen als Absicherung der Hebammen werden in der Regel vom Krankenhaus unzureichend bearbeitet. Folgen sind BurnOut oder gar die Berufsflucht. Ein erster Durchbruch zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen des medizinischen Personals innerhalb des Krankenhauses wurde nach vier Jahren Verhandlungen im April 2016 in der Charité Berlin erzielt (siehe Anhang). Deutschlandweit müssen Hebammen und medizinisches Personal jedoch in jedem einzelnen Krankenhaus für die Durchsetzung von besseren Arbeitsbedingungen erneut kämpfen (vgl. ver.di 2016). Eine Regulation im gesamten Bundesgebiet durch die Politik ist nicht eingetreten.
3. Die Vergütung einer Hebamme im Schichtdienst ist der gegenüberstehenden Verantwortung nicht angemessen. Auch die Vergütung von freiberuflichen Hebammen steht weiterhin in keinem Verhältnis zu den erbrachten Leistungen (vgl. GKV-Spitzenverband 2015).
4. Der Berufsstand der Hebammen hat im gesamten Bundesgebiet akute Probleme in der flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung, wie am Beispiel des Freistaates Bayern sichtbar ist (vgl. Bayerischer Hebammen Landesverband e.V. 2014). Jedoch hat jede Frau in der Lebensphase Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett nach § 24d Sozialgesetzbuch V (SGB) einen Anspruch auf Hebammenhilfe. Der aktuell vorliegende Hebammenmangel wird durch Nachwuchsprobleme und eine Berufsflucht, die durch schlechte Arbeitsbedingungen und schlechte Vergütung hervorgerufen wird, nicht geringer (vgl. www.gruene.de 2016).

Die aufgeführten Beispiele legen dar, dass der Beruf und das Berufsbild der Hebammen in Gefahr sind. Zusätzlich wird in vielen Bereichen der Beruf der Hebamme durch externe Berufsgruppen bestimmt, d.h. der Berufsstand besitzt keine eigene Fachaufsicht

(Fremdbestimmung). Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen werden beispielsweise von Kultusministerien der einzelnen Länder festgelegt (Fehlen eines einheitlichen Ausbildungscurriculums). Gesundheitsämter oder sogar mancherorts Sozialämter sind für die Kontrolle der regelmäßigen Weiterbildung einer Hebamme zuständig. In welchem Umfang Fortbildungen, oft "auf Verlangen", nachgewiesen werden müssen, kann von Bundesland zu Bundesland sehr unterschiedlich sein (vgl. Petrus 2015).

Der Berufsstand der Hebammen hat zwei grundlegende Probleme. Sie stellen eine kleine Berufsgruppe innerhalb des Gesundheitssystems dar. Aktuell gibt es in Deutschland ca. 23.000 Hebammen, genaue Zahlen sind leider nicht zu ermitteln (vgl. Statista 2016). Außerdem existiert kein Zusammenhalt in der Berufsgruppe. Sven Hildebrandt, Gynäkologe in Dresden bezeichnet dies als Hauptproblem der Berufsgruppe und bemerkte zusätzlich "man kann bisher keine visionäre Struktur in den berufspolitischen Auseinandersetzungen erkennen" (Hildebrandt 2015). Gerade für eine kleine Gruppe ist es wichtig eine gemeinsame Vision zu besitzen, Interessen und Probleme müssen einheitlich und geschlossen präsentiert werden. Daher ist es notwendig vorhandene Kräfte zu bündeln und auf einer höheren Ebene für die Belange des Berufsstandes einzutreten und zu kämpfen. Für die Umsetzung fehlt jedoch eine schlagkräftige Interessenvertretung; eine übergeordnete Institution, welche die Forderungen der Hebammen auf politischer Ebene einfordern kann.

Es existieren im Moment zu viele verschiedene Akteure. Hebammen sind in Verbänden organisiert, es besteht aber keine Pflichtmitgliedschaft. Der Deutsche Hebammenverband e.V. (DHV) mit über 19.000 Mitgliedern ist der mitgliederstärkste Verband und sieht sich als die Interessenvertretung von angestellten und freiberuflichen Hebammen, Lehrerinnen für Hebammenwesen, Wissenschaftlerinnen, Familienhebammen, hebammengeleiteten Einrichtungen und werdenden Hebammen (vgl. DHV 2016). Ein weiterer Verband ist der Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands e.V. (BfHD) mit ca. 1.000 Mitgliedern. Ein besonderes Anliegen ist es dem Verband die außerklinische Geburtshilfe zu erhalten und zu fördern (vgl. [www.bfhhd.de](http://www.bfhhd.de) 2013). Außerdem gibt es den Deutschen Fachverband für Hausgeburtshilfe (DFH) und das Netzwerk der Geburtshäuser e.V. Jeder dieser Verbände setzt sich für die speziellen Belange und Interessen seiner Mitglieder ein. Hebammen ohne Verbandszugehörigkeit haben jedoch keine Vertretung. In den vergangenen Jahren haben die einzelnen Verbände zahlreiche Initiativen, Anträge, Kundgebungen und Petitionen veranstaltet, um auf Probleme des Berufsstandes aufmerksam zu machen. Es wurden zum Teil vorübergehende bzw. kurzfristige Lösungen (siehe Begründung der Fraktion SPD im Bundestag 11.05.2016 zur Problematik der Berufshaftpflicht) gefunden. Diese nur vorübergehenden Lösungen sind auf Dauer ermüdend und entmutigend für Unterstützende, die betroffenen Frauen und die Hebammen selbst. Folgen der wenig erfolgsversprechenden Aussichten und der Existenzbedrohung der Hebammen sind die Berufsflucht, d.h. der Verlust von guten und so dringend gebrauchten Hebammen, und daraus resultierend der Verlust der Wahlfreiheit des Geburtsortes für die Frauen und ihre Familien.

Es gibt momentan kein stimmiges Konzept um die Probleme unseres Berufsstandes dauerhaft und zur Zufriedenheit aller zu beheben. Wie auch Agnes Karll schon sagte, ist es also am Berufsstand selbst, eine Veränderung und eine Verbesserung der momentanen Lage herbeizuführen und langfristige Regelungen für die derzeitigen Probleme zu finden. Daher möchte ich im weiteren Verlauf dem Leser die Notwendigkeit der Bildung einer Hebammenkammer näher erläutern. Es ist meine feste Überzeugung, dass mit diesem Schritt Lösungen für die aufgezeigten Schwierigkeiten gefunden werden können und dauerhaft das Ansehen der Hebammen im Gesundheitswesen als Primärversorgerin von

Frauen und ihren Familien in der Lebensphase Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett etabliert werden kann. Es ist das Bestreben, mit diesem Memorandum eine möglichst heterogene Masse an Hebammen zu erreichen - alle Hebammen und werdenden Hebammen in Deutschland, ob mit oder ohne Verbandszugehörigkeit, angestellt, freiberuflich, in der Hausgeburtsilfe oder im Geburtshaus. Denn die Bereitschaft und Unterstützung des gesamten Berufsstandes sowie politisches Engagement ist Voraussetzung um diesen großen Schritt vorwärts zu gehen, dem Berufsstand ein einheitliches Sprachrohr zu geben und dringend notwendige Veränderungen voranzutreiben.

### **3. Die Organisationsform Kammer**

#### **3.1 Entstehung und Merkmale**

Die Idee des Kammerprinzips entstand bereits im 19. Jahrhundert als in Preußen erste Handelskammern gegründet und durch das preußische Kammergesetz in ihrer Funktion bestätigt wurden. Nach der vorübergehenden Auflösung der Kammern und Integration in die Gauwirtschaften während dem national-sozialistischen System, trat im Jahr 1956 das Gesetz zur Regelung der Industrie- und Handelskammern in Kraft und schaffte eine rechtliche Grundlage für die Existenz der Berufskammer (vgl. Institut für Kammerrecht o.J.). Gegenwärtig gibt es in Deutschland eine Vielzahl an Kammern; Handwerkskammern, Landwirtschaftskammern, Wirtschaftskammern und Kammern für freie Berufe um nur einige davon zu nennen. Einzelne Kammern für freie Berufe sind unter anderem die Rechtsanwaltskammer, die Architektenkammer, Ärzte-, Psychotherapeuten-, Tierärzte- und Zahnärztekammern und ganz neu in einzelnen Bundesländern die Pflegekammer (Kellnhauser 2012, S.155).

Eine Berufskammer ist eine berufsständische Organisation, welche auf gesetzlicher Grundlage gebildet wird. Aufgrund des föderalistischen Aufbaus der Bundesrepublik Deutschland werden Kammern in der Regel auf Landesebene gebildet und rechtlich in Form einer Körperschaft des öffentlichen Rechts organisiert. Dies bedeutet, dass dem Berufsstand die Möglichkeit gegeben ist, als selbständiger Verwaltungsträger (=Selbstverwaltung) tätig zu sein (vgl. Michel-Schuldt 2011). Während der jeweiligen Berufskammer also die Aufgabe der Fachaufsicht obliegt, stellt die staatliche Aufsicht sicher, dass die Aufgaben der Kammer im Rahmen geltender Rechtsvorschriften (wie Satzung und Wahlordnung) ausgeführt werden. In einer Berufskammer besteht nach Abschluss der Ausbildung eine Pflichtmitgliedschaft für die durch die Kammer vertretene Profession (Kellnhauser 2012).

Die auf Landesebene organisierten Berufskammern sind in der Regel auch auf Bundesebene organisiert wie beispielsweise die im Jahr 2003 gegründete Bundespsychotherapeutenkammer (vgl. BundesPsychotherapeutenKammer 2016).

#### **3.2 Aufgaben**

Die Aufgabengebiete einer Kammer werden durch entsprechende Kammergesetze festgelegt (vgl. Berliner Kammergesetz 1978) und können in zwei grundlegende Bereiche unterteilt werden. Auf interner Ebene ist eine Kammer beispielsweise eigenverantwortlich für die Mitgliederverwaltung (Registrierung), Zertifizierung (Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen, Abnahme der Prüfungen) und Qualitätssicherung zuständig. Die Vertretung

beruflicher und berufsspolitischer Interessen, die Öffentlichkeitsarbeit und die Erstellung von Gutachten geschehen auf externer Ebene (vgl. Kellnhauser 2012).

In vielen Berufskammern besteht für die Mitglieder durch ein öffentlich-rechtliches Alterssicherungssystem der Rechtsanspruch auf eine Alters- und Berufsunfähigkeitsrente. Dies bedeutet: die Altersabsicherung wird durch den eigenen Nachwuchs im Berufsstand gewährleistet (vgl. [www.cecuc.de](http://www.cecuc.de) 2016). In den gegründeten und entstehenden Pflegekammern in Rheinland-Pfalz, Schleswig-Holstein und Niedersachsen ist jedoch eine Alterssicherung der Mitglieder nicht gegeben bzw. vorgesehen (vgl. [www.dbfk.de](http://www.dbfk.de) 2014).

Auf Bundesebene setzen sich Bundeskammern für übergreifende Belange der Berufsgruppe ein. Sie streben eine ausreichende Versorgung der Bevölkerung in ihrem jeweiligen Bereich, durch einen ständigen Austausch mit den einzelnen Länderkammern an. Sie vermitteln darüber hinaus die Position der Profession zu bestimmten gesellschaftlichen, politischen oder sozialen Fragen in der Öffentlichkeit. Weiterhin setzen sich Bundeskammern u.a. für die Förderung der Aus-, Fort- und Weiterbildung, die Vernetzung mit internationalen Organisationen und Institutionen sowie den beruflichen, berufsspolitischen und wissenschaftlichen Austausch ein und stärken damit die Zusammengehörigkeit der gesamten Profession (vgl. BundesPsychotherapeutenKammer 2016).

## **4. Gründe für die Bildung einer Hebammenkammer in Deutschland**

### **4.1 Berufsspolitische Interessenvertretung und Autonomie**

Für den Berufsstand der Hebammen ist ein einheitliches Vertreterorgan unbedingt notwendig, um mit fachverwandten als auch fachfremden Professionen auf gleicher Augenhöhe kommunizieren zu können. Eine Kammer kann als eben solch ein Organ agieren. Durch diesen Schritt wird es möglich, sich an der Gesundheitsplanung auf Bundes- und Länderebene zu beteiligen und der im Gesundheitswesen dominierenden Berufsgruppe der Ärzte ebenbürtig zu begegnen. Aufgrund einer einheitlichen Registrierung aller berufstätigen und nicht berufstätigen Hebammen, muss sie sich für die Interessen aller Hebammen gleichermaßen einsetzen und ihren Mitgliedern ein Mitspracherecht in allen berufsrelevanten Belangen geben. Sie hat zusätzlich, im Vergleich zu den Berufsverbänden, weitreichendere Kompetenzen und kann einen verstärkten Einfluss auf politische Entscheidungsprozesse ausüben. Dies macht es möglich in Vertretung aller Hebammen für das Selbstbestimmungsrecht der Frau Bezug nehmend auf die selbstbestimmte Wahl des Geburtsortes einzutreten.

### **4.2 Selbstbestimmung statt berufsferme Überwachung**

#### **4.2.1 Ausbildung, Fort- und Weiterbildung**

Wie bereits in der Problemerkäuterung dargelegt, existiert kein einheitliches Ausbildungscurriculum. Um jedoch den Anforderungen der Europäischen Richtlinie 2005/36/EG bzw. 2013/55/EU gerecht zu werden (vgl. EUR-Lex 2005, EUR-Lex 2013), müssen die Anforderungen zunächst länderübergreifend vereinheitlicht werden, d.h. ein bundeseinheitliches Curriculum ist notwendig. Durch die Gründung einer Berufskammer für Hebammen und damit durch die vom Staat verliehene Fachaufsicht ist es dem Berufsstand möglich Inhalte, Dauer und Ziele der Ausbildung selbständig und einheitlich, qualitativ

hochwertig und nach aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen zu beschließen und eigenständig Zulassungsrichtlinien und Prüfungsverordnungen festzulegen. Prüfungen werden vom Berufsstand abgenommen. Eine Kontrolle der Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen durch den Berufsstand selbst garantiert, dass Fortbildungsinhalte zum einen auf evidenzbasierten Erkenntnissen beruhen, zum anderen die traditionelle Hebammenkunde weitergegeben wird. Nur wenn durch den Berufsstand selbst diese wertvollen Erfahrungen weitergegeben werden, können sie für zukünftige Generationen erhalten werden.

#### 4.2.2 Lizenzierung und Qualitätssicherung

Durch die berufsinterne Abnahme von Prüfungen und die Lizenzierung den Beruf ausüben zu können wird gewährleistet, dass die Leistungen von Hebammen auf einem hohen professionellen Niveau stattfinden. So sind ausschließlich qualifizierte Hebammen befugt, Schwangere, Gebärende und junge Mütter und ihre Familie zu versorgen und zu betreuen. Ein weiterer Punkt ist die berufsinterne Kontrolle der Hebammenarbeit. Nutzerinnen wird durch die Organisationsform Kammer die Möglichkeit gegeben Beschwerden einzureichen. Aktuell existiert hierfür keine zentrale Stelle. Bei Vorwürfen zu Behandlungsfehlern kann eine Kammer selbst schlichten oder als Gutachter fungieren. Folglich kann berufsintern über die Entziehung der Berufspflicht entschieden werden.

#### 4.3 Pflichtmitgliedschaft

Eine Pflichtmitgliedschaft in der Kammer liefert statistisch korrekte Zahlen über die Anzahl und die räumliche Verteilung von berufstätigen Hebammen. Aufgabengebiete und Art bzw. Umfang der Arbeit einer Hebamme werden dadurch transparent. Die entstehenden Statistiken helfen auf politischer Ebene ökonomisch Defizite in der Versorgung aufzuzeigen. Zusätzlich sorgen aktuelle und jederzeit abrufbare Daten für eine bessere Qualitätssicherung.

#### 4.4 Berufshaftpflichtversicherung

Es ist im Sinne aller Hebammen das Problem der Berufshaftpflichtversicherung dauerhaft zu lösen. Der Fortbestand des Hebammenberufes muss gewährleistet werden. Professor Dr. Sven Hildebrandt hat sich 2015 mit einem möglichen Lösungsansatz in dem Artikel "Quo Vadis, Hebamme?" auseinandergesetzt. Voraussetzung für eine Regelung nach Hildebrandt ist ein einheitliches Auftreten des Berufsstandes, welche mit der Gründung einer Berufskammer gegeben sein würde. Abgesehen von dem angebotenen Lösungsansatz nach Hildebrandt ist auch die Autorin der festen Überzeugung, dass nur ein geschlossenes Auftreten der Profession auf politischer Ebene zu einer langfristigen Lösung in dieser Frage führen wird.

#### 4.5 Idee einer Rentenversicherung

Viele Berufskammern bieten ihren Mitgliedern mit Hilfe des Versorgungswerkes eine Altersvorsorge. Freiberufliche Hebammen sind per Gesetz pflichtversichert (Deutsche Rentenversicherung o.J.). Die Bildung einer Kammer kann für Hebammen die Möglichkeit schaffen ein eigenes Versorgungswerk oder aber ein Versorgungswerk gemeinsam mit anderen Gesundheitsfachberufen einzurichten. Dies gibt den Hebammen, und im Speziellen den freiberuflichen Hebammen die Möglichkeit einer angemessenen Altersvorsorge, da diese durch den eigenen Berufsstand gewährleistet werden würde.

## 4.6 Weitere Gründe

Eine Berufskammer gewährleistet eine Informationsbündelung zu speziellen Fragen. In der aktuellen Flüchtlingsversorgung durch Hebammen werden beispielsweise die eigenen Defizite sichtbar. Durch eine Vernetzung auf nationaler Ebene wäre es möglich, auftauchende Fragen zur Bezahlung zu klären und Übersetzungen von Informationsblättern in den benötigten Sprachen für jede Hebamme leicht zugänglich zu machen.

In vielen Nationen sind Hebammen durch eine Kammer oder ein vergleichbares Organ organisiert. Dies erleichtert den Austausch und die Kommunikation aktueller beruflicher Hindernisse und Probleme sowie beruflicher Errungenschaften auf internationaler Ebene. Durch eine Hebammenkammer in Deutschland würde der internationale Einfluss deutscher Hebammen zunehmen, die Profession würde zusätzlich an Ansehen gewinnen.

Eine Berufskammer erweitert zudem das Tätigkeitsprofil einer Hebamme und schafft neue berufliche Perspektiven innerhalb des Berufsfeldes. Beispielsweise Burnout-Opfern werden neue Möglichkeiten der Berufsausübung aufgezeigt (wie Aufgaben in der Politik, innerhalb der Verwaltung, der Ausbildung, Fortbildung, Qualitätssicherung, Schlichtung etc.).

## 5. Herausforderungen

### 5.1 Überzeugung des Berufsstandes

Wie in der Problemerkklärung bereits beschrieben, gilt es den verschiedenen Berufsverbänden zu vermitteln, dass eine Verkammerung des Hebammenwesens von absoluter Notwendigkeit ist. Es heißt Gegenargumente zu entkräften und die überwiegenden Vorteile aufzuzeigen, denn sowohl der DHV, als auch Gewerkschaften wie Ver.di üben einen großen Einfluss auf Angehörige des Berufsstandes aus und sind als Organisationen der Gründung einer Berufskammer gegenüber skeptisch eingestellt (vgl. DHV 2013, ver.di o.J.). Das einheitliche Auftreten von Hebammen und das Akzeptieren von verschiedenen Arbeitsphilosophien innerhalb des Berufsstandes ist als ein weiterer Angelpunkt zu sehen.

### 5.2 Rechtliche Schritte

Das Heilberufe-Kammergesetz regelt in den einzelnen Bundesländern die Berufsausübung, die Berufsvertretung und die Berufsgerichtsbarkeit verschiedener Heilberufe. Die Berufsgruppen, welche unter dieses Gesetz fallen sind unter §1 aufgezählt (vgl. Berliner Kammergesetz 1978). Eine gesetzliche Änderung des Gesetzes in den einzelnen Bundesländern und die Erweiterung des §1 um den Zusatz "Hebammen" ist Voraussetzung für die Gründung einer Hebammenkammer. Um dies anzustreben, muss ein Antrag in jedem der 16 Bundesländer durch den Berufsstand gestellt werden.

### 5.3 Finanzierung

Die Frage der Finanzierung einer Hebammenkammer ist von der Bildungsbeauftragten des DHV als Teil ihrer Bachelorarbeit mit dem Thema: "Verkammerung im Hebammenwesen Chancen oder Herausforderung für die Hebammen in Deutschland" bearbeitet worden (vgl. Petrus, U. 2015). Ute Petrus kam zu dem Schluss, dass eine Kammer aufgrund der geringen Anzahl von Hebammen nicht rentabel sei. Dem Gegenüberstellen möchte ich jedoch die Bundeskammer der Psychotherapeuten. Mit einer Mitgliederzahl von ca. 40.000, und 12 Länderkammern war es auch dieser "kleinen" Profession möglich eine Berufskammer zu



gründen (BundesPsychotherapeutenKammer 2016). Ein möglicher Weg wäre daher sich an aktuellen Ereignissen zur Kammergründung und international zu orientieren (Gründung von Pflegekammern) und sich zusätzlich Anregungen von Professionen mit ebenfalls geringen Mitgliederzahlen zu holen.

## **6. Handlungsempfehlungen und Fazit**

### **6.1 Handlungsempfehlungen**

Die kurzfristigen Handlungsempfehlungen zur Gründung einer Hebammenkammer beruhend auf diesem Memorandum lauten:

1. Aufklärung des gesamten Berufsstandes und kooperierender Professionen über die Notwendigkeit eines Handlungszwangs und daraus resultierend das Vorantreiben der Gründung einer Berufskammer.
2. Ein einheitliches Aussprechen der Berufsverbände und ein Anstreben der Änderung der Heilberufsgesetze der einzelnen Länder und einen Appell an die Regierung über eine mögliche finanzielle Unterstützung. Außerdem ein vermehrtes politisches Engagement der Hebammen zur vollständigen Selbstverwaltung.
3. Änderung der Heilberufsgesetze in den einzelnen Bundesländern und Erweiterung des §1 um den Zusatz "Hebamme".
4. Änderung des Hebammengesetzes (HebG), u.a. Abschnitt I §2, durch das Ersetzen der Worte "Behörden und Stellen" mit dem Wort "Landeshebammenkammer" bzw. "Bundeshebammenkammer" (vgl. HebG 1985).

Mittelfristig werden von den Landesregierungen Gesetzesentwürfe zur Gründung einer Berufskammer für Hebammen verabschiedet und in den Landtag zur Verabschiedung eingebracht. Gleichzeitig können erste Gründungskonferenzen zur Einrichtung stattfinden und Errichtungsausschüsse berufen werden. Es sollte während des Prozesses der Gründung ein enger Kontakt zum DBfK (als Vertretung der einzelnen Pflegekammern) und anderen Gesundheitsfachberufen gehalten werden, da ein ständiger interdisziplinärer Austausch und Unterstützung notwendig sein wird, ein solches Vorhaben erfolgreich umzusetzen. Im Zuge der Verkammerung des Hebammenwesens auf Länderebene muss nach der Bildung von drei Länderkammern (Voraussetzung zur Gründung der Bundeskammer) die Gründung einer Bundeskammer als zentrale Vertretung in übergeordneten Belangen angestrebt werden. Erst dann sieht die Autorin eine Möglichkeit die Problematik der Berufshaftpflicht dauerhaft zu beheben.

### **6.2 Fazit vor dem Hintergrund der eigenen Arbeit**

Die Ausübung des Berufes ist nach dem erfolgreichen Ablegen der staatlichen Prüfung zur Hebamme besonders in der interdisziplinären Zusammenarbeit von Hürden und Schwierigkeiten begleitet, welche sich vor allem aus der Vormachtstellung der ärztlichen Profession in der Gesundheitsversorgung ergeben. Trotz der gesetzlichen Grundlage durch das HebG Abschnitt II §4 vorbehaltene Tätigkeiten wird die Zuständigkeit auf rechtlicher, wirtschaftlicher und politischer Ebene oft der ärztlichen Profession zugesprochen. Mit der zunehmenden Akademisierung des Hebammenberufes in Verbindung mit der Errichtung einer Berufskammer kann diese Dominanz aufgehoben werden und sich ein partnerschaftliches Arbeiten entwickeln. Die vollständige Selbstverwaltung der Profession der Hebamme durch eine Kammer kann so zu einer Gleichstellung beider Professionen im

Gesundheitswesen führen. Auch für den Austausch mit Leistungsfinanzierern (Krankenkassen) und den rechtlichen Vertretern wird eine Basis der Gleichrangigkeit für die Hebammen geschaffen. Die durch eine Kammer neu entstehende Vielfalt an möglichen Arbeitsbereichen im Berufsfeld Hebamme, steigert zudem die Attraktivität des Berufes für nachfolgende Generationen. Eine persönliche Veränderung und berufliche Weiterentwicklung innerhalb des Berufsfeldes wird so auf nationaler sowie internationaler Ebene möglich.

## Abkürzungsverzeichnis

BfHD	Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands e.V.
BPtK	Bundespsychotherapeutenkammer
DBfK	Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe
DHV	Deutscher Hebammenverband e.V.
HebG	Hebammengesetz
IFK	Institut für Kammerrecht
SGB	Sozialgesetzbuch
ver.di	Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft

# Literaturverzeichnis

**Bauer, N.H., Krainhemke, M. (2013):** Ein praktischer Beruf - warum studieren? Zur Akademisierung des Hebammenberufes. In: Dr. Med. Mause. Mabuse-Verlag. Frankfurt Main. Nr. 204. Juli/ August 2013

**Bayerischer Hebammen Landesverband e.V. (2014):** Kliniken mit Geburtshilfe in Bayern/ Statusabfrage 2013. Über: <http://www.bhlv.de/medien/klinikbefragung-geburten2013.pdf> [Zugriff am: 01.06.2016]

**Berliner Kammergesetz (1978):** Gesetz über die Kammern und die Berufsgerichtsbarkeit der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Apotheker, Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. in der Fassung vom 4. September 1978 (GVBl. S. 1937), zuletzt geändert durch Gesetz vom 27. März 2013 (GVBl. S. 70). Über: [http://www.zaek-berlin.de/fileadmin/dokumente/Zentraler\\_Hauptordner/Kammerhandbuch/2\\_Berliner\\_Kammergesetz.pdf](http://www.zaek-berlin.de/fileadmin/dokumente/Zentraler_Hauptordner/Kammerhandbuch/2_Berliner_Kammergesetz.pdf) [Zugriff am: 24.06.2016]

**BundesPsychotherapeutenKammer (2016):** Die Bundespsychotherapeutenkammer. Über: <http://www.bptk.de/bptk/wir-ueber-uns.html> [Zugriff am: 22.06.2016]

**Cignacco, E. (2008):** Die Akademisierung ist notwendig. In: Deutsche Hebammenzeitschrift. Elwin Staude Verlag. Hannover. 12/2008: 70-72

**Deutscher Bundestag (2016):** Dokumente. Drucksache 18/8426. Über: <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/18/084/1808426.pdf> [Zugriff am: 11.05.2016]

**Deutsche Rentenversicherung (o.J.):** Selbständige in Bildung und Pflege. Über: [http://www.deutsche-rentenversicherung.de/Allgemein/de/Inhalt/2\\_Rente\\_Reha/01\\_rente/01\\_grundwissen/01\\_wer\\_ist\\_pflichtversichert/01a\\_selbststaendige/02\\_selbststaendige\\_in\\_bildung\\_und\\_pflege.html](http://www.deutsche-rentenversicherung.de/Allgemein/de/Inhalt/2_Rente_Reha/01_rente/01_grundwissen/01_wer_ist_pflichtversichert/01a_selbststaendige/02_selbststaendige_in_bildung_und_pflege.html) [Zugriff am: 01.06.2016]

**DHV (2013):** Positionspapier zur Beteiligung der Hebammen an Gesundheitsfachberufekammern/ Plegekammern.

**DHV (2014):** Gerüstet für die Zukunft! Hebammenausbildung 2020. Über: [http://www.hebammen-nrw.de/cms/fileadmin/redaktion/Ausbildung/pdf/2014-\\_Bildungskonzept.pdf](http://www.hebammen-nrw.de/cms/fileadmin/redaktion/Ausbildung/pdf/2014-_Bildungskonzept.pdf) [Zugriff am: 24.06.2016]

**DHV (2015a):** Beruf Hebamme. Studium. Über: <https://www.hebammenverband.de/beruf-hebamme/studium/> [Zugriff am: 24.06.2016]

**DHV (2015b):** Unsere Hebammen. Fakten und Infos. Haftpflichtproblematik. Über: <https://www.unsere-hebammen.de/fakten-infos/haftpflichtproblematik/> [Zugriff am: 29.06.2016]

**DHV (2016):** Der Deutsche Hebammenverband e.V. Über: <https://www.hebammenverband.de/verband/> [Zugriff am: 11.05.2016]

**EUR-Lex (2005):** Richtlinie 2005/36/EG des europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen. Über: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=celex%3A32005L0036> [Zugriff am: 26.06.2016]

**EUR-Lex (2013):** Richtlinie 2013/55/EU Des europäischen Parlaments und des Rates vom 20. November 2013 zur Änderung der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen und der Verordnung (EU) Nr. 1024/2012 über die Verwaltungszusammenarbeit mit Hilfe des Binnenmarkt-Informationssystems. Über: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/ALL/?uri=CELEX%3A32013L0055> [Zugriff am: 26.06.2016]

**GKV-Spitzenverband (2015):** Vertrag nach §134a SGB V in der Fassung des Schiedsspruchs 2015. Über: [https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung\\_1/ambulante\\_leistungen/hebammen/aktuelle\\_dokumente/Hebammen\\_Vertrag\\_nach\\_\\_134a\\_SGB\\_V\\_in\\_der\\_Fassung\\_des\\_Schiedsspruchs\\_2015.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/ambulante_leistungen/hebammen/aktuelle_dokumente/Hebammen_Vertrag_nach__134a_SGB_V_in_der_Fassung_des_Schiedsspruchs_2015.pdf) [Zugriff am: 29.06.2016]

**HebG (1985):** Gesetz über den Beruf der Hebamme und des Entbindungspflegers. Zuletzt geändert durch Art. 4 V v. 21.7.2014

**Hildebrandt, S. (2015):** QUO VADIS, HEBAMME? - Überlegungen zu Perspektiven des Hebammenberufes. Hebammeninfo 03/15

**Institut für Kammerrecht (o.J.):** Texte zum Kammerrecht. Übersichten. Über: <http://www.kammerrecht.de/downloads.html> [Zugriff am: 23.06.2016]

**Kellnhauser, E. (2012):** Krankenpflegekammern und Professionalisierung der Pflege. Ein internationaler Vergleich mit Prüfung der Übertragbarkeit auf die Bundesrepublik Deutschland. 2. Auflage. Ursula Zawada Fachverlag. Mönchengladbach

**Michel-Schuldt, M. (2011):** Eine Berufskammer auch für Hebammen? In: Deutsche Hebammenzeitschrift. Elwin Staude Verlag. Hannover. 4/2011. S. 35-40

**Petrus, U. (2015):** Verkammerung im Hebammenwesen Chancen oder Herausforderung für die Hebammen in Deutschland. Fachhochschule Ludwigshafen am Rhein. Bachelorarbeit zur Erlangung des Grades eines BA Hebammenwesen. Allheim

**Sozialgesetzbuch V (1988):** Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) - Gesetzliche Krankenversicherung - (Artikel 1 des Gesetzes v. 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477), zuletzt geändert am 04.06.2016

**Statista (2016):** Anzahl der Hebammen und Entbindungspfleger in Deutschland in den Jahren 2000 bis 2014 (in 1.000). Über: <http://de.statista.com/statistik/daten/studie/159664/umfrage/hebammen-und-entbindungspfleger-in-deutschland-seit-2000/> [Zugriff am: 11.05.2016]

**Sticker A. (1984):** Agnes Karll. die Reformerin der deutschen Krankenpflege. ein Wegweiser für heute zu ihrem 50. Todestag am 12. Februar 1927. 3. Auflage. Kohlhammer, Stuttgart

**ver.di (2016):** Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft. Nachrichten. Über: <https://www.verdi.de/themen/nachrichten/++co++6bd40cbe-0e45-11e6-963a-52540059119e> [Zugriff am: 29.06.2016]

**ver.di (o.J.):** Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft. Berufe. Diskussion um Pflegekammern. Über: <https://gesundheit-soziales.verdi.de/berufe/pflegeberufe/pflegekammer/++co++0eb382fc-2da3-11e2-8e17-52540059119e> [Zugriff am: 27.06.2016]

**www.bfhd.de (2013):** Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands e.V. Was wir wollen. Über: <http://www.bfhd.de> [Zugriff am: 11.05.2016]

**www.cecude.de (2016):** Versorgungswerk. Thema Versorgungswerk Altersversorgung für freie Berufe. Über: <http://www.cecude.de/versorgungswerk.html> [Zugriff am: 24.06.2016]

**www.dbfk.de (2014):** Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe. Pflegekammer in Kürze. Über: <https://www.dbfk.de/de/themen/Pflegekammer.php> [Zugriff am: 27.06.2016]

**www.gruene.de (2016):** Bündnis 90/ Die Grünen. Sitzung des Länderrates 9. April 2016. Über: [https://www.gruene.de/fileadmin/user\\_upload/Dokumente/Beschluesse/Beschluesse\\_Laenderrat/20160409\\_LR\\_Hebammen-staerken.pdf](https://www.gruene.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/Beschluesse/Beschluesse_Laenderrat/20160409_LR_Hebammen-staerken.pdf) [Zugriff am: 26.06.2016]

## Anhang

ver.di Tarifkommission, Charité  
Tarifvertrag Gesundheitsschutz zu Ende verhandelt