

## **Positionspapier zur Beteiligung der Hebammen an Gesundheitsfachberufekammern/Pflegekammern**

Das Thema Verkammerung ist – aufgebracht durch die positiven Meldungen in Bezug auf die Errichtung von Pflegekammern in verschiedenen Bundesländern – zurzeit aktuell. Daher werden auch immer wieder Fragen zum Wunsch der Hebammenschaft nach Beteiligung an einer Kammer gestellt. Der Deutsche HebammenVerband (DHV) positioniert sich dazu zurzeit wie folgt.

### **Informationen zum allgemeinen Verständnis**

Diejenigen Berufsgruppen, die eine Kammer einrichten müssen, sind bisher im Heilberufsgesetz (HeilBG) benannt. Damit auch Hebammen das könnten, müssten sie dort im §1 mit genannt werden. Bei der Bildung einer Kammer ist genau festgelegt, welche Gremien es gibt, und z. B. auch wie die Satzung aufgebaut ist. Eine Kammer ist eine rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts. Kammern unterliegen der Aufsicht des jeweils zuständigen Landes. Berufskammern sind – gemäß dem Aufbau der BRD – auch föderalistisch einzurichten. Das heißt, dass in jedem Bundesland eine eigene Kammer eingerichtet werden muss. In Bundesländern mit wenigen Berufsangehörigen (z. B. dem Saarland, Mecklenburg-Vorpommern oder Bremen) ist das u. U. gar nicht möglich. Festgelegte Instrumente regeln die Aufgaben der Kammer: Satzung, Geschäftsordnung, eine Haushalts- und Kassenordnung und eine Entschädigungs- und Reisekostenordnung. Berufskammern sollen durch die ihr – vom Gesetzgeber – gewährten besonderen Vollmachten berufsregulierende Funktionen durchführen, die zur Selbständigkeit des Berufes beitragen. Sie üben die berufliche Selbstverwaltung aus und dadurch die berufsfachliche Kontrolle. Die Kammer würde die Examina abnehmen und die Berufsangehörigen lizenziieren. Befürworter erhoffen sich, dass sie das berufspolitische Gewicht verstärken werden. Gegner fürchten u. a. eine Regulierung des Berufes durch den eigenen Berufsstand.

### **Status Quo**

Die Pflege strebt zurzeit eine Verkammerung an und findet dafür in einigen Bundesländern bereits Gehör. Das begrüßen wir sehr. Dabei stellt sich immer wieder die Frage, ob die Hebammen da nicht „mitmachen“ wollen. Den Berufsangehörigen der Pflege (mit über 1,2 Mio.) stehen rund 20.000 aktive Hebammen gegenüber. Bisher gibt es keine Berufekammer, in der Angehörige verschiedener Berufe gemeinsam vertreten sind. Somit existieren noch keine Modelle, wie in einer solchen Kammer auch die Interessen von Minderheiten vertreten werden.

Der Hebammenberuf zeichnet sich, innerhalb der Gesundheitsfachberufe, durch seine einzigartige Autonomie und die Befugnisse aus, die ihm durch das Hebammengesetz gegeben werden (vorbehaltene Tätigkeiten). Das unterscheidet ihn von allen anderen Berufen. Die eigenständige Hebammen-Vergütungsvereinbarung, die u. a. ein Tätigwerden ohne ärztliche Verordnung beinhaltet, ist ein weiterer deutlicher Unterschied. Der Umstand, dass es nur sehr wenige Hebammenberufsverbände gibt, unter denen der DHV der – mit Abstand – Größte mit fast 18.000 Mitgliedern ist, führt außerdem dazu, dass einige Aufgaben einer Kammer bereits durch den Berufsverband wahrgenommen werden.

Als Verband wahren wir die beruflichen Interessen der Hebammen – vor allem – unter Berücksichtigung der Interessen der Allgemeinheit. Der DHV fördert die Kooperation von Hebammen und den anderen Gesundheitsberufen sowie die interdisziplinäre

Zusammenarbeit mit weiteren Professionen. Wir beraten unsere Mitglieder in beruflichen Angelegenheiten und informieren regelmäßig schriftlich zu wichtigen Angelegenheiten des Berufes und zu bedeutsamen Belangen des Berufsstandes. Der DHV nimmt zu den Fragen, die den Beruf und das Fachgebiet der Berufsangehörigen betreffen, fachkundig Stellung. Dazu beauftragen wir auch externe Beraterinnen. Wir wirken auf eine ständige Verbesserung der hebammenhilflichen Versorgung hin. Unser Berufsverband fördert die Weiterentwicklung des hohen Qualifikationsniveaus der Hebammen. Er kann Qualitätssicherungsmaßnahmen, berufliche Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen sowie Zusatzqualifikationen organisieren und teilweise auch bescheinigen. Wir fördern die Weiterentwicklung der Hebammenkunde und nehmen zu Fragen der Ausbildung Stellung. Der DHV unterstützt den öffentlichen Gesundheitsdienst<sup>1</sup>.

Andere Aufgaben einer Kammer werden, durch den föderalistischen Aufbau Deutschlands, bereits durch die Länderministerien geregelt, z. B. die Berufsordnungen der Länder und die Überwachung der Berufspflichten der Hebammen (durch den öffentlichen Gesundheitsdienst).

### **Vorteile einer Kammer**

Nur wenige definierte Aufgaben einer Kammer (wie sie z. B. in der Satzung der Psychotherapeutenkammer festgelegt sind) wären – aus unserer Sicht – ein echter Gewinn für den Hebammenstand.

Dazu gehören **die Registrierung** der Berufsangehörigen und die Übermittlung an die zuständigen Behörden und Körperschaften, sowie die **An- und Abmeldungen** von Berufsangehörigen. Eine Registrierungsstelle zu haben, wäre gegenüber der heutigen Situation ein echter Vorteil, weil damit ein Überblick über die räumliche Verteilung der Hebammen und die Bewertung der Versorgungssituation Schwangerer ermöglicht würde. Die Fort- und Weiterbildung entspricht keinem einheitlichen Standard und weist zwischen den Ländern Unterschiede auf. Unterstützen könnte die Kammer Veränderungen der APrO<sup>2</sup> und das Vorantreiben der Akademisierung der Hebammenausbildung.

Ebenso wäre die **Einrichtung von Fürsorgeeinrichtungen** für Kammerangehörige, deren Hinterbliebene und deren Familienmitglieder eine interessante Idee. Wenn die, bei Kammern bisher üblichen, **Versorgungseinrichtungen (Versorgungswerke)** entstünden, könnte die Rentenversicherungspflicht für freiberufliche Hebammen abgeschafft werden. Da diese beiden Konstrukte für die zu errichtenden Pflegekammern bisher nicht zur Diskussion stehen, sehen wir darin kein tragfähiges Argument für eine Verkammerung.

Aufgaben einer Kammer, die gut überdacht und mit Inhalten gefüllt werden müssten, wären zum einen die Einleitung von Verfahren zur Begutachtung von Behandlungsfehlern, wenn Bedarf besteht. Der Nutzen läge dann in der Bestellung von Gutachterinnen, die dann (endlich) Hebammen wären und nicht völlig anderen Berufen (z. B. einem ärztlichen) angehörten. Zum anderen wäre es die Schlichtung von Streitigkeiten (die aus der Berufsausübung entstanden sind) zwischen Kammerangehörigen und Dritten (soweit nicht andere Stellen zuständig sind). Das würde Eltern die Möglichkeit bieten, auch außergerichtlich Einigungen zu erzielen. Außerdem wäre das eine Chance zur Einrichtung einer Clearingstelle/Ombudsperson, die es im Moment nicht gibt.

Auch die Definition der einzelnen Handlungsfelder und Berufsausübungen der Hebammen läge in der Definitionsmacht der Kammer. Wer darf/muss was machen (in unserem Fall z. B. Hausgeburtshebammen, Familienhebammen, Beleghebammen, Praxisanleiterinnen)? Und welche Aufgaben müssen von diesen wahrgenommen werden.

---

<sup>1</sup> Aus der Aufgabenbeschreibung der Kammer für Psychotherapeuten

<sup>2</sup> Ausbildungs- und Prüfungsverordnung

## **Was spricht gegen eine Kammer mit Hebammenbeteiligung?**

Unsere Berufsausübung ist bereits durch das Berufsgesetz gesichert und durch die Berufsordnungen der Länder geregelt. Die Pflichtmitgliedschaft in einer Kammer könnte mit relativ hohen Kosten verbunden sein. Die Reglementierung und auch Bestrafung von Kolleginnen ist ein befremdlicher Gedanke, ebenso die Entziehung der Berufserlaubnis. Durch den DHV werden die Interessen der allermeisten Hebammen in Deutschland vertreten. Die Hebammen haben keine Schwierigkeiten mit einer unübersichtlichen Anzahl von Berufsverbänden mit teilweise völlig unvereinbaren Positionen. Eine Kammer würde das Problem endlos steigender Haftpflichtprämien für geburtshilflich tätige Hebammen perspektivisch nicht lösen, weil es sich dabei um ein gesellschaftliches und kein Qualitätsproblem handelt. Weil wir insgesamt so wenige Berufsangehörige sind, würde uns der föderalistische Aufbau von Kammern zwingen, nur eine Sektion in einer größeren Kammer (Gesundheitskammer mit der Pflege zusammen?) einzurichten. Dabei scheint uns bei diesem Procedere die gerechte Vertretung unserer Interessen und Bedürfnisse nicht gewährleistet.

## **Fazit**

Vier Gründe sprechen für den DHV im Moment gegen eine Errichtung einer Hebammenkammer oder den Beitritt zu einer – zu gründenden – Gesundheitsberufekammer.

1. Durch die Entlassung in die Selbstverwaltung sind wir als Berufsverband zwar gezwungen, die Vergütungsvereinbarung der Hebammen mit dem GKV-SV selber zu verhandeln. Im Gegensatz zu anderen Berufsverbänden können wir das jedoch bundesweit einheitlich regeln. Lediglich die privaten Gebührenordnungen werden auf Länderebene verhandelt. Das verschafft uns im Vergleich zu anderen Berufsverbänden einen enormen Vorteil, der durch eine Fraktionierung in Länderkammern wegzieht.
2. Dem dringend zu lösenden Problem der Haftpflichtprämiensteigerung, die bereits teilweise die freie Berufsausübung einzelner Kolleginnen verhindert, ist durch eine Kammerlösung nicht beizukommen. Dafür müssen durch die zuständigen Bundesministerien Regelungen getroffen werden. Die Bildung einer Kammer würde die Zuständigkeiten vorerst im Unklaren lassen und eine Lösung weiter verschleppen.
3. Die Rentenversicherungspflicht für freiberuflich tätige Hebammen stellt eine weitere Ungleichbehandlung im Bezug zu anderen Selbstständigen dar und eine Hürde zu einem auskömmlichen Einkommen/Alterssicherung. In den zu gründenden Gesundheitsberufekammern/Pflegekammern mit über 1,2 Mio. Pflegenden ist kein eigenes Versorgungswerk vorgesehen. Dort werden zum allergrößten Teil angestellte Berufsangehörige vertreten sein, die über ihre Arbeitgeber rentenversichert sind. Hier ist also kein Ansatz zur Lösungsfindung für die Rentenproblematik der „kleinen“ Gruppe der freiberuflichen Hebammen zu erwarten.
4. Als letzter Grund steht für uns, dass die Bildung einer Kammer mit Angehörigen verschiedener Berufe und stark unterschiedlicher Mitgliederstärken nirgendwo geprobt wurde. Die dringenden Probleme des Hebammenberufes, diese teilweise bedrohlichen Herausforderungen zu überleben und Lösungen dafür herbeizuführen – dieser Aufgabe werden wir uns zuerst zuwenden. Die Bildung von Kammern in vereinzelten Bundesländern wird die Energie, die dafür aufgebracht werden muss, abziehen.

Solange die spezifischen Probleme des Hebammenstandes nicht gelöst sind und es kein Beispiel für eine gut funktionierende Struktur einer gemischt-beruflichen Kammer gibt, wird sich der DHV mit seinen Landesverbänden weiterhin gegen eine Kammer für Hebammen bzw. die Mitgliedschaft von Hebammen in Gesundheitskammern positionieren.

Eine drohende Marginalisierung des starken Hebammenstandes, wenn nur auf Länderebene Kammern entstehen können, werden wir nicht befürworten.

Diese Einstellung ist keineswegs unabänderbar. Falls die Vorteile einer Verkammerung überwiegen werden, wird sich auch der DHV dazu neu positionieren.

im April 2013



Martina Klenk  
Präsidentin



Susanne Steppat  
Beirätin für den Angestelltenbereich

### **Der Deutsche HebammenVerband e.V.**

Der Deutsche HebammenVerband (DHV) ist ein Bundesverband und setzt sich aus 16 Landesverbänden zusammen. Mit derzeit 17.920<sup>3</sup> Mitgliedern ist der DHV der größte Hebammenberufsverband in Deutschland und vertritt die Interessen aller Hebammen. In ihm sind angestellte und freiberufliche Hebammen, Wissenschaftlerinnen, Lehrerinnen für Hebammenwesen, hebammengeleitete Einrichtungen (Geburtshäuser), Familienhebammen sowie Hebammenschülerinnen und Studierende vertreten.

---

<sup>3</sup> Stand 31.03.2013