



**Claudia Dachs**  
Deutscher Hebammenverband e.V.  
Beirätin für den Bildungsbereich

## Editorial

### Gemeinsam sind wir stark

Ich freue mich, seit September diesen Jahres das Hebammenwesen im Deutschen Pflegerat als Präsidiumsmitglied vertreten zu können. Denn nicht umsonst ist der DPR mit „Bundesarbeitsgemeinschaft Pflege- und Hebammenwesen“ untertitelt. In vielen Bereichen stehen die Pflege und das Hebammenwesen vor denselben Problemen: Wir sind unterbezahlt, überlastet und extrem wichtig für die Gesellschaft.

Als relativ kleine Berufsgruppe ist es deshalb gut, gemeinsam mit den Pflegeberufen für bessere Bezahlung und Arbeitsbedingungen zu kämpfen. Wir profitieren dabei auch von den Erfahrungen der Pflegenden. Zum Beispiel bei der Entwicklung des ersten Expertinnenstandards im Hebammenwesen. Vierzehn Expertinnen aus der Hebammenwissenschaft und -praxis haben drei Jahre intensiv darauf hingearbeitet, einen Standard zur Förderung der physiologischen Geburt zu entwickeln. Unser wichtigstes Ziel ist es, damit der Medikalisation und Technisierung der Geburten in den Kreißsälen ein Ende zu bereiten. Dass dieser auf der Konsensuskonferenz im Mai 2013 in Osnabrück diskutiert und verabschiedet werden konnte, haben wir auch dem Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) zu verdanken, mit dem der Verbund Hebammenforschung kollegial zusammenarbeitet. Während wir mit unserem Standard Neuland betreten, kann die Pflege schon stolz auf die Entwicklung von sieben Expertenstandards zurückblicken. Auch künftig werden wir gut zusammenarbeiten.

**Claudia Dachs**  
Mitglied des Präsidiums des Deutschen Pflegerates e.V.



In Kooperation mit

**Heilberufe**  
Das Pflegemagazin

## IM FOCUS

### DPR fordert Gespräche mit der Bundesregierung

Nach der Bundestagswahl hat der Deutsche Pflegerat e.V. (DPR) seine Erwartungen an die künftige Bundesregierung definiert. Er fordert die Aufnahme von Gesprächen durch die neuen Verantwortlichen des Bundesgesundheitsministeriums mit dem Deutschen Pflegerat, um gemeinsam über die dringend erforderlichen Reformen der Pflege in Deutschland zu sprechen. Denn „die Entwicklung im Rahmen des Fachkräftemangels stellt die zentrale Herausforderung dar“, sagt Andreas Westerfellhaus, Präsident des Deutschen Pflegerates e.V. (DPR). „Weiterhin erwarten wir die dringende Vorlage eines Referentenentwurfs zum Berufsgesetz Pflege. „Wichtigste Inhalte der neuen Berufsgesetze seien eine neue Ausbildungs- und Prüfungsverordnung im Rahmen einer generalistischen Qualifikation, verbunden mit der Sicherstellung und Finanzierung einer genügend großen Anzahl an Ausbildungsplätzen. „Es dürfen jetzt nicht wieder vier Jahre vergehen, ohne dass etwas für die Zukunft der Pflegenden getan wird“, sagt Westerfellhaus. „Und wir bestehen darauf, dass die Gespräche mit uns als führendem Interessenvertreter der Pflegefachpersonen in Deutschland so geführt werden, wie es unserer Berufsgruppe angemessen ist: auf Augenhöhe, partnerschaftlich und zielorientiert.“

Die Wahlprogramme aller Parteien haben vor der Wahl die große Pflegereform versprochen – jeweils mit Unterschieden im Detail. In den nächsten Wochen wird sich zeigen, was derartige Versprechungen vor Wahlen wirklich wert sind.

[www.deutscher-pflegerat.de](http://www.deutscher-pflegerat.de)

## Positionspapier veröffentlicht

# In Bildung investieren

Der Deutsche Bildungsrat (DBR) wurde 1993 gegründet und befasst sich mit allen Aspekten der Aus-, Fort- und Weiterbildung der Pflegeberufe. Er setzt sich zusammen aus Experten der beruflichen und hochschulischen Bildungspraxis. Am 8. Oktober 2013 fand zu seinem 20-jährigen Bestehen eine Fachtagung in der Robert-Bosch-Stiftung statt. Aus diesem Anlass veröffentlichte der DBR folgendes Positionspapier „Deutscher Bildungsrat für Pflegeberufe 1993–2013“.

**B**ildung ist ein Schlüssel zur Gesundheit, ein Beitrag zur Versorgungsqualität und zum Verbraucherschutz. Studien zeigen, dass die Versorgungsqualität maßgeblich durch Pflege mitbestimmt wird. Die Anzahl und Qualifikation der Pflegefachpersonen pro Klient beeinflusst Patientenergebnisse. Zu pflegende Menschen verlangen zu Recht Sicherheit, eine hochwertige Versorgung und dass vorhandene wissenschaftliche Belege in die tägliche Pflegepraxis integriert werden.

Vielfach belegt ist, dass das deutsche Gesundheits- und Pflegewesen der Veränderung und Entwicklung bedarf. Viele dieser Empfehlungen sind mit Anforderungen an pflegeberufliche Bildung verbunden (u.a. vom Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen 2001, 2003, 2007, 2012 und vom Wissenschaftsrat 2012). Die Herausforderungen im Gesundheitswesen können nur interprofessionell bewältigt werden. Alle Gesundheitsberufe sollten dabei „auf Augenhöhe“ miteinander arbeiten und befähigt werden, lebenslang zu lernen. Viele Akteure, u.a. die Europäische Kommission, fordern auch aus diesen Gründen für die Pflegeberufe eine höhere Bildung.

Der Deutsche Bildungsrat für Pflegeberufe hat mit seinem Konzept „Pflegebildung offensiv“ schon früh Maßstäbe gesetzt. Er fordert ein Profil des Pflegeberufs, das sich gemäß dem wandelnden gesellschaftlichen Versorgungsbedarf in Gesundheit bildungsmäßig entwickelt und internationalen Normen folgt.

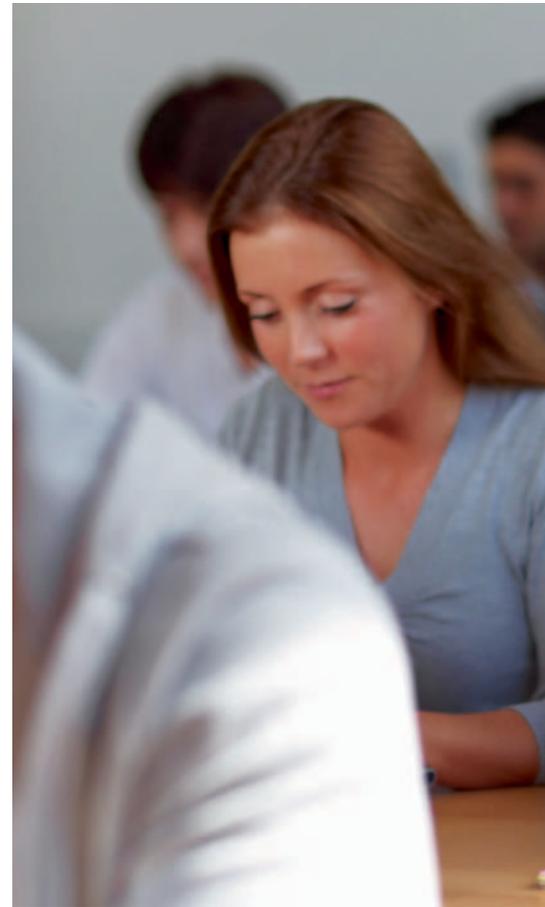
### Investitionen in pflegeberufliche Bildung sind unerlässlich

Die Veränderungen in Versorgungsstrukturen, Krankheitsverläufen sowie demographische Trends mit Zunahme von Pflegebedürftigkeit verlangen unabdingbar nach einer neuen, breit auf fachliche und reflexive Kompetenzen angelegte Ausbildung, die zum komplexen Fallverstehen und zu einer fachlich fundierten Handlungskompetenz befähigt.

Diese Ausbildung soll zugleich Grundlage sein für eine möglichst lange Berufskarriere in unterschiedlichen Pflege settings und Gesundheitseinrichtungen. Zu erreichen ist dies nur durch eine generalistische Ausbildung, wie es durch die evaluierten Ergebnisse von zahlreichen Modellversuchen belegt worden ist. Darüber hinaus sind für die Berufstätigen Spezialisierungen für spezifische Settings und Zielgruppen zu etablieren.

Es besteht ein krasser Widerspruch zwischen dem realen Handeln von Politikern, Trägern von Gesundheitseinrichtungen und Vertretern der Kranken- und Pflegekassen und den Sonntagsreden angesichts des Pflegenotstands. Statt einer strukturellen Weiterentwicklung sollen „bildungsferne“ Schichten erschlossen und Migranten als Billiglöhner angeworben werden.

Hier wird eine deutliche Kompetenzverdünnung mit nachfolgend erheblichen Versorgungsrisiken in Kauf genommen. Dies ist abzulehnen, schon weil hochmotivierte Berufseinsteiger dadurch verprellt werden können.



### Kompetenzen müssen in der direkten Pflege ankommen

Die Öffentlichkeit erlebt Pflege reduziert auf funktionalisierte Fließbandversorgung unter hohem Zeitdruck mit dem Resultat einer Mangelversorgung. Pflegefachpersonen können heute mehr, als sie anwenden dürfen. Professionelle Pflege verfügt über eigenes Wissen, eigene Methoden und eigene Konzepte.

Aufgrund der Entwicklung in den letzten 25 Jahren existieren heute viele pflegebezogene Studiengänge. Bisherige Erfahrungen zeigen, dass studierte Pflegenden kaum in der direkten Klientenversorgung Verwendung finden – obwohl sie das möchten und mehr Gestaltungsspielraum und eigenverantwortliche Aufgabenbereiche anmahnen. Sie werden im Klientenkontakt dringend gebraucht, aber das traditionelle Versorgungssystem hat bis heute nur vereinzelt Möglichkeiten der Integration geschaffen.

Zur Verbesserung der Versorgungsqualität soll der Berufsgruppe Pflege weitere



und auch heilkundliche Aufgaben übertragen werden, diese neuen Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten versichern in der Kompliziertheit der gesetzlich definierten Verfahrenswege.

### Qualifikation muss sich lohnen

Auch die Vergütung der Pflegeberufe ist wenig attraktiv. Die Kompetenzen beruflich Pflegenden spiegeln sich nicht im Tarifgefüge wider. Im Gegenteil, dazu gibt es eine öffentliche „Mindestlohn-Debatte“ für die Pflege, die mehr die Vergütung von Ungelernten und Helfern regelt, als Pflegefachpersonen zu nutzen.

Jüngst wurden durch einen Tarifabschluss sogar alle Bemühungen auch der monetären Aufwertung des Pflegeberufes konterkariert: Für die Altenpflege wurde eine Erhöhung von 2,5% verhandelt, für die Ärzte eine Erhöhung von 6,9%. Die Berufsgruppe Pflege interpretierte dies als missliches Signal mangelnder Anerkennung ihrer Leistung. Darüber hinaus fehlt es unverändert an Konzepten der tarif-

lichen Einordnung von akademisch ausgebildeten Pflegefachpersonen. Sie erfahren keine Gleichbehandlung mit vergleichbar qualifizierten Berufsangehörigen.

Um Pflegefachpersonen im Beruf zu halten und neue qualifizierte Bewerber gewinnen zu können, müssen neben guter Bildung bessere Rahmenbedingungen bei der Personalausstattung, der Anerkennung der Kompetenzen des Berufs sowie den Aufstiegschancen geschaffen werden. Es gilt die Potentiale, was professionelle Pflege tatsächlich zur Sicherung der Patientenqualität und für den Verbraucherschutz in der Gesundheitsversorgung leisten kann, auszuschöpfen. Investitionen in die pflegeberufliche Bildung sind verstärkt zu fördern.

[www.bildungsrat-pflege.de](http://www.bildungsrat-pflege.de)

## MEDICA

### Pflegeforum in Düsseldorf

„Fair finanziert – Krankenhäuser brauchen Zukunft“ – so lautet das Generalthema des 36. Deutschen Krankenhaustages, der vom 20. bis 23. November 2013 im Rahmen der weltweit größten Medizinmesse MEDICA in Düsseldorf stattfindet.

Wenn der Deutsche Krankhaustag im November seine Pforten öffnet, wird die Debatte um die künftige Ausrichtung des Gesundheitswesens weiter an Fahrt gewinnen. Dabei spielt insbesondere der Kliniksektor die zentrale gesundheitspolitische Rolle in der neuen Legislaturperiode: Wie kann der steigende Behandlungsbedarf einer älter werdenden Bevölkerung in Zukunft nachhaltig finanziert werden? Vor diesem Hintergrund des durchgreifenden Strukturwandels im deutschen Gesundheitswesen wird der diesjährige Krankhaustag die aktuellen gesundheitspolitischen Reformbeiträge von Politik und Wissenschaft kritisch hinterfragen und innovative Lösungsansätze für die stationäre Versorgung der Zukunft aufzeigen.

Der Krankhaustag führt die verschiedenen im Krankenhaus tätigen Berufsgruppen zusammen. Das Kongressprogramm bietet umfassend Gelegenheit zur Diskussion zwischen den Partnern im Gesundheitswesen und den Beschäftigten im Krankenhaus. Am zweiten Kongresstag findet das Pflegeforum statt, das die Gesundheitspolitik aus der Perspektive der Profession Pflege näher beleuchtet. Auf der Agenda der Veranstaltung stehen Themen wie Pflegepersonalbemessung und der zunehmende Personalmangel: Ist die Anwerbung ausländischer Pflegefachpersonen eine Lösung?

Ein weiteres Thema lautet „Patientensicherheit steigern, Risiken minimieren, kritische Ereignisse vermeiden“. Dabei geht es um die aktive Unterstützung durch Krankenhausinformationssysteme im Alltag, Fehlervermeidungsstrategien und den Einsatz entsprechender Instrumente. Praxisbeispiele, Erfolge und Erfahrungen aus Klinik und Luftfahrt werden zeigen, wo Fehlervermeidungsmechanismen versagt haben und welche Konsequenzen gezogen wurden.

Zudem werden auch pflegepolitische Themen diskutiert. So wird es in Düsseldorf um das Berufsgesetz gehen und darum, was die geplanten Pflegekammern für die Pflegenden bedeuten. Registrierte beruflich Pflegenden können für die Teilnahme am Pflegeforum bis zu sechs Punkte geltend machen.

[www.deutscher-krankenhaustag.de](http://www.deutscher-krankenhaustag.de)

## AUS DEN VERBÄNDEN

### Sozialgericht gibt Deutschem Hebammenverband Recht

Das Sozialgericht Berlin hat Mitte September die Klage des Deutschen Hebammenverbandes gegen den Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV-SV) verhandelt. Das Gericht hat im Sinne des Klägers im Hauptsachverfahren entschieden, dass der Deutsche Fachverband für Hausgeburtschilfe kein maßgeblicher Berufsverband sei und der GKV-SV diesen nicht als weiteren Vertragspartner erzwingen darf.

Dazu erklärte die Präsidentin des Deutschen Hebammenverbandes Martina Klenk: „Das Urteil des Sozialgerichtes Berlin begrüßen wir sehr. Der Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherungen versucht einseitig zu definieren, wer als Vertragspartner gilt und wer nicht. Leider blieb uns nur der Klageweg, um deutlich zu machen: Wir Hebammen lassen nicht über unsere Köpfe hinweg entscheiden. Jetzt muss der GKV-SV schnellstmöglich an den Verhandlungstisch zurückkehren!“ Der GKV-SV ist durch den § 134a SGB V verpflichtet, mit den maßgeblichen Berufsverbänden der Hebammen und den von Hebammen geleiteten Einrichtungen Verträge über die Versorgung mit Hebammenhilfe, die abrechnungsfähigen Leistungen und die Höhe der Vergütung zu verhandeln. Der GKV-SV weigert sich bislang, dies ohne den Deutschen Fachverband für Hausgeburtschilfe zu tun. Der Deutsche Hebammenverband wie auch die anderen Vertragspartner halten dies für unzulässig.

[www.hebammenverband.de](http://www.hebammenverband.de)

## Impressum

**Herausgeber:** Deutscher Pflegerat (DPR)  
Bundesarbeitsgemeinschaft Pflege- und Hebammenwesen  
Alt-Moabit 91, 10559 Berlin  
(„Haus der Gesundheitsberufe“)  
Tel.: 030 398 77 303; Fax 030 398 77 304  
[www.deutscher-pflegerat.de](http://www.deutscher-pflegerat.de)

**Leitung Zeitschriften Redaktion:** Dr. Christoph Posch  
Redaktion: „PflegePositionen“ – Der offizielle Newsletter des DPR erscheint in Kooperation mit Heilberufe – Das Pflegemagazin.

**Chefredakteurin:** Katja Kupfer-Geißler (verantwortlich)  
Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin  
Tel.: 030 82787 5500, Fax: 030 82787 5505  
[www.heilberufe.de](http://www.heilberufe.de)

**Verlag:** Springer Medizin | Urban & Vogel GmbH  
Aschauer Str. 30, 81549 München  
Tel.: 089 203043-1300, Fax: 089 203043-1370  
[www.springerfachmedien-medizin.de](http://www.springerfachmedien-medizin.de)

## Neuer Studiengang für Hebammen in Berlin

# Geburtshilfe akademisiert

Seit dem Wintersemester 2013/14 bietet die Evangelische Hochschule Berlin einen Studiengang für Hebammen an. Das Besondere: Er ist einerseits primärqualifizierend, das heißt alle theoretischen Ausbildungs- und Studieninhalte finden ausschließlich an der Hochschule statt. Andererseits sind die Studierenden gleichzeitig auch Auszubildende. Partner für die praktische Ausbildung ist das St. Joseph Krankenhaus Tempelhof.

Im ausbildungsintegrierten Studiengang Hebammenkunde eignen sich zurzeit 20 Frauen den Beruf der Hebamme an. „Durch den Doppelstatus profitieren die werdenden Hebammen von den Vorteilen beider Systeme“, sagt Heike Polleit, Studiengangskoordinatorin des neuen Studiengangs „Hebammenkunde“.

Das Studienangebot wendet sich an Studieninteressierte, die der Hebammenkunde in Theorie und Praxis auf den Grund gehen wollen. Sie sollten nicht nur Freude und Begeisterung an der praktischen Arbeit mit schwangeren Frauen, Gebärenden, deren Kindern und Familien mitbringen, sondern sich auch intensiv mit den theoretischen und wissenschaftlichen Grundlagen der Hebammenkunde beschäftigen wollen.

### Ausbildung wird finanziert

Anders als bei den beiden bereits bestehenden primärqualifizierenden Studienangeboten in Bochum und Fulda, erhalten die zukünftigen Hebammen in Berlin bis zum 6. Semester auch ein Ausbildungsgehalt, was die Finanzierung des Studiums erleichtert. Dafür müssen die Auszubildenden/Studierenden aber auch einen Ausbildungsvertrag mit dem Krankenhaus schließen – mit allen Rechten und Pflichten, die dazu gehören.

Die Studiengangskoordinatorin Heike Polleit spricht von einem ausbildungsintegrierenden dualen Vollzeitstudium, bei dem nach sechs Semestern die staatliche Prüfung zur Hebamme bzw. zum Entbindungspfleger abgelegt und nach acht Se-

mestern der akademische Grad eines Bachelors of Science erworben werden kann. Dieser Doppelabschluss an der Hochschule ist durch eine Modellklausel im Hebammengesetz ermöglicht worden, die der Deutsche Bundestag im September 2009 verabschiedet hat. Zuvor waren nur die Hebammenschulen berechtigt, die staatliche Hebammenprüfung abzunehmen.

### Wissenschaft trifft Praxis

Für die praktische Ausbildung der angehenden Hebammen ist das Berliner St. Joseph Krankenhaus prädestiniert: 2012 war es mit 3.557 Neugeborenen die geburtenstärkste Klinik Deutschlands. Der Kreißaal gehört mit sieben modern eingerichteten Geburtsräumen bundesweit zu den größten. „Unsere natürliche, familienorientierte und individuelle Geburtshilfe erfordert von den Hebammen ein hohes Maß an fachlicher und sozialer Kompetenz ebenso wie die Bereitschaft, interdisziplinär zu arbeiten. Ich bin froh, dass wir nun an der Schnittstelle zwischen Wissenschaft und Praxis ausbilden. Damit erweitern wir die beruflichen Optionen künftiger Hebammen und sichern zugleich die hohe Qualität unserer Geburtshilfe“, resümiert Prof. Dr. Michael Abou-Dakn, Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe am SJK und Professor für Geburtsmedizin im Studiengang Hebammenkunde.

[www.eh-berlin.de](http://www.eh-berlin.de)