

Stellungnahme

Deutsches Netzwerk Evidenz-
basierte Medizin e.V. (EbM-Netzwerk)



Berlin, den 12.04.2019

Stellungnahme des EbM-Netzwerks zum „Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Hebammenausbildung (Hebammenreformgesetz – HebRefG)“

Das Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin (EbM-Netzwerk) begrüßt das Vorhaben einer Neufassung des Hebammengesetzes (HebG). Der vorliegende Referentenentwurf enthält als wesentliche Änderung neben der Anhebung der erforderlichen Dauer der Schulzeit die ausschließliche Durchführung der Ausbildung in Form eines dualen Bachelorstudiums mit entsprechend neu formulierten Ausbildungszielen. Damit wird für die Ausübung des Hebammenberufs künftig eine akademische Ausbildung verpflichtend sein.

Nach Einschätzung des EbM-Netzwerkes müssen einige Regelungen des neu gefassten HebG präzisiert oder weitergehend reformiert werden.

(1) Studienziele: Vermittlung von Kompetenzen für evidenzbasiertes Entscheiden und Handeln stärken

Obwohl in der Begründung des Entwurfes für die Neufassung des HebG der Bedarf an neuen **evidenzbasierten Konzepten** für die Geburtshilfe konstatiert wird (hier mit Verweis auf die steigende Kaiserschnitttrate), wird an keiner Stelle im Gesetz die Ausbildung von Kompetenzen für ein **evidenzbasiertes Entscheiden und Handeln** im Hebammenberuf thematisiert. Gemäß den Studienzielen (§ 3 HebG, Referentenentwurf) soll das Studium künftig zu wissenschaftsbasierten und wissenschaftsorientierten Entscheidungen sowie zur Entwicklung und Implementierung wissenschaftsbasierter Lösungsansätze befähigen.

Evidenzbasiertes Entscheiden und Handeln geht deutlich über eine „Wissenschaftsbasierung“ oder „Wissenschaftsorientierung“ hinaus. Es berücksichtigt in einem kritisch reflektierenden Prozess neben den wissenschaftlichen Grundlagen u.a. auch die Präferenzen und Bedürfnisse der Patientin. Mit dieser zusammen werden auf einer gemeinsamen Informationsbasis individuell angemessene Entscheidungen über die weitere Versorgung getroffen. Die hierfür erforderlichen Kompetenzen im Bereich der personenzentrierten Kommunikation, der evidenzbasierten Patienteninformation und gemeinsamen Entscheidungsfindung fehlen im vorliegenden Entwurf für die künftigen Ausbildungsvorgaben im Hebammenberuf vollständig. Die Studienziele müssen im Sinne der Befähigung zum evidenzbasierten Entscheiden und Handeln angepasst werden. Nur so kann der im Patientenrechtegesetz geforderten Voraussetzung entsprochen werden, Informationen vorzuhalten, die zu einer qualifizierten informierten Entscheidungsfindung über diagnostische und therapeutische Optionen befähigen. Und nur so kann Fehl-, Über- oder Unterversorgung wirksam vorgebeugt werden.

Eine Orientierung über die notwendigen Kompetenzen bietet z. B. das Kerncurriculum des EbM-Netzwerkes für evidenzbasierte Entscheidungsfindung im Gesundheitswesen (<https://www.ebm-netzwerk.de/was-wir-tun/publikationen/kerncurriculum.pdf>).

Berlin, den 12.04.2019

(2) Qualifikation der Lehrenden und der Studiengangsleitung: Auf- und Ausbau von Strukturen für die Forschung und Lehre in der Hebammenwissenschaft

Nach § 20 HebG (Referentenentwurf) sollen die hochschulischen Lehrenden in den künftigen Hebammen-Studiengängen mindestens über den akademischen Grad verfügen, der mit dem Abschluss des jeweiligen Studiengangs verliehen wird. Dies wird in der Regel der Bachelorabschluss sein. Dies widerspricht den hochschulgesetzlichen Vorgaben der Bundesländer für die Lehrverantwortung an Fachhochschulen und Universitäten. Die Verantwortung für die Konzeption, Umsetzung und Evaluation hochschulischer Lehrveranstaltungen hat danach grundsätzlich in den Händen von Lehrenden zu liegen, die über eine Qualifikation als Hochschullehrer/-in gemäß den Bestimmungen des jeweils bundeslandspezifischen Hochschulgesetzes verfügen. Dies schließt in der Regel die Befähigung zur Forschung und forschungsgestützten Lehre in dem betreffenden Fach ein, nachzuweisen mindestens mittels einer Promotion.

In diesem Sinne sind auch die aktuellen Anforderungen an die Leitung eines Hebammen-Studiengangs unzureichend, da diese über die Mindestanforderung an die Qualifikation der Lehrenden hinaus lediglich den Nachweis einer Berufserlaubnis für die Hebammentätigkeit verlangen. Dies entspricht in keiner Weise den Anforderungen an die akademische Ausbildung in anderen Berufen, sei es in der Medizin oder in anderen natur-, geistes- oder ingenieurwissenschaftlichen Fächern.

Sollen die mit dem vorliegenden Gesetzentwurf verbundenen Ziele erreicht werden, sind die Anforderungen an die personelle Ausstattung von Hebammen-Studiengängen auf Hochschulebene zu schärfen und in Einklang mit den hochschulgesetzlichen Vorgaben zu bringen. Mit dem HebG dürfen keine Standards definiert werden, die unterhalb der hochschulgesetzlich verankerten Qualifikationsanforderungen an Hochschullehrerinnen und -lehrern in einem Studiengang liegen. Die Studiengangsleitung sollte ausschließlich Personen übertragen werden dürfen, die neben der Zulassung zum Hebammenberuf über die Befugnis zur eigenverantwortlichen hochschulischen Lehre gemäß den Bestimmungen des jeweils geltenden Hochschulgesetzes verfügen, d. h. in der Regel über eine Habilitation oder den Ruf auf eine Professur im hebammenwissenschaftlichen Fachgebiet. Ähnliche Anforderungen an die akademische Qualifikation und Erfahrung sollten für die Lehrenden mit Modulverantwortung im Hebammen-Studiengang gelten.

Mangels akademischer Ausbildungs- und Forschungstradition im Hebammenberuf in Deutschland ist damit zu rechnen, dass diese personellen Ressourcen nicht sogleich im erforderlichen Umfang zur Verfügung stehen. Unbenommen obengenannter Forderungen sind daher Übergangsregelungen für die Anerkennung der Äquivalenz fachwissenschaftlicher Voraussetzungen zu definieren. Darüber hinaus sind parallel zum In-Kraft-Treten des novellierten HebG dringend Strukturen und Programme zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses in der Hebammenkunde/-wissenschaft zu schaffen, wie z. B. Masterstudiengänge, Graduiertenkollegs und ggf. andere akademische Förderungen. Die hierfür erforderlichen Ressourcen sind in die Kalkulation der ökonomischen Implikationen der Reform des HebG einzubeziehen und bereitzustellen.

Berlin, den 12.04.2019

(3) Durchführung der berufspraktischen Ausbildung: Qualifikation der Verantwortlichen für die Praxisanleitung

Das künftige Hebammenstudium zeichnet sich durch einen hohen Anteil an berufspraktischer Ausbildung (mind. 2100 Stunden) aus. Es ist zu begrüßen, dass mindestens 25 % dieser Praxiseinsatzstunden durch eine qualifizierte Praxisanleitung unterstützt werden sollen (§ 13 HebG, Referentenentwurf). Allerdings fehlen jegliche Vorgaben für die Qualifikation der für diese Praxisanleitung verantwortlichen Personen. Da die Praxisanleitung einen zentralen Stellenwert in der kritisch reflektierenden Anwendung und Vertiefung des theoretischen Wissens einnimmt, sollten die entsprechenden Fachpersonen ergänzend zur hebammenberuflichen Qualifikation und Erfahrung mindestens über eine akademische Qualifikation verfügen, wie sie in § 20 HebG (Referentenentwurf) festgeschrieben ist.

(4) Gleiche Ausbildungsbedingungen für alle Gesundheitsfachberufe

Mit dem vorliegenden Referentenentwurf werden Maßstäbe für die akademische Primärausbildung in den Gesundheitsfachberufen gesetzt, die – eine Abhilfe der oben kritisierten Punkte vorausgesetzt – grundsätzlich für die akademische Ausbildung in allen Gesundheitsfachberufen gelten sollen.

Dies gilt insbesondere auch für die im HebG-Referentenentwurf enthaltenen Regelungen für die Refinanzierung der berufspraktischen Ausbildung der Hebammen-Studierenden (Änderungen des Krankenhausfinanzierungsgesetzes gemäß Artikel 2 Hebammenreformgesetz (HebRefG)) und die geplante Vergütung der Studierenden durch die Träger des berufspraktischen Ausbildungsteils im Studium (§ 35 HebG, Referentenentwurf). In diesem Zusammenhang wird es als nicht haltbar und sachlogisch nicht gerechtfertigt angesehen, dass gleichlautende oder ähnliche Regelungen in dem bereits verabschiedeten und am 1. Januar 2020 in Kraft tretenden Pflegeberufegesetz (PflBG) fehlen, sodass die Refinanzierung des berufspraktischen Teils der hochschulischen Pflegeausbildung gemäß PflBG bis dato nicht gewährleistet ist und Pflegestudiengänge künftig in der Nachfrage systematisch schlechter gestellt sein werden als z. B. Hebammen-Studiengänge.

Diese Ungleichstellung der Berufe in der Ausbildung ist weder politisch noch gesellschaftlich-ethisch akzeptabel und läuft einer gleichberechtigten, effektiven interprofessionellen Zusammenarbeit zuwider. De facto werden mit dem vorliegenden Referentenentwurf neue Barrieren auf dem Weg zu einer Sicherstellung ausreichenden hochqualifizierten Nachwuchses in **allen patientennahen** Gesundheitsberufen und für eine gelingende berufsübergreifende Zusammenarbeit errichtet. Ein In-Kraft-Treten des HebG in der vorliegenden Form ohne Anpassung der normativen Bedingungen für die akademische Ausbildung in den anderen Gesundheitsfachberufen wird zu neuen Konfliktfeldern, Ineffektivität und Ineffizienz in der Ausbildung und der klinischen Praxis führen. Daher sind die Ausbildungsbedingungen diesbezüglich für alle Gesundheitsberufe und auch die Medizin (z. B. hinsichtlich der Ausbildungsbedingungen in den Famulaturen und im Praktischen Jahr) zu harmonisieren.

Berlin, den 12.04.2019

Schlussbemerkungen

Um eine bedarfsgerechte, qualitativ angemessene Gesundheitsversorgung sicherzustellen, hält es das EbM-Netzwerk für unabdingbar, dass die in dieser Stellungnahme genannten kritischen Punkte im weiteren Gesetzgebungsprozess zur Novellierung des HebG berücksichtigt werden. In Verbindung damit ist durch den Gesetzgeber darüber hinaus sicherzustellen, dass

- so zeitnah wie möglich die normativen Voraussetzungen für eine regelhafte akademische Ausbildung in allen patientennahen Gesundheitsfachberufen neben der Pflege und dem Hebammenberuf geschaffen werden (z. B. Physiotherapie, Ergotherapie oder Logopädie)
- die normativen Vorgaben für die akademische Ausbildung in allen patientennahen Gesundheitsfachberufen eine klare Ausrichtung der akademischen Ausbildungsziele für eine Befähigung zum evidenzbasierten Entscheiden und Handeln enthalten und
- diese normativen Voraussetzungen gleichwertige Anforderungen an die Strukturen und Rahmenbedingungen dieser akademischen Ausbildungswege und entsprechende Regelungen für die Refinanzierung definieren sowie
- Ressourcen und Förderinstrumente für den Auf- und Ausbau des wissenschaftlichen Nachwuchses und der Forschung zur Generierung und Implementierung von Forschungsergebnissen in den patientennahen Gesundheitsberufen bereitgestellt werden.

Für den geschäftsführenden Vorstand

Prof. Dr. phil. Gabriele Meyer

Schriftführendes Vorstandsmitglied

Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
Medizinische Fakultät, Institut für Gesundheits-
und Pflegewissenschaft
Magdeburger Straße 8 * 06112 Halle (Saale)
E-Mail: gabriele.meyer@medizin.uni-halle.de

Für den Fachbereich Gesundheitsfachberufe

Prof. Dr. rer. cur. Katrin Balzer

Sprecherin des Fachbereichs

Universität zu Lübeck
Sektion für Forschung und Lehre in der Pflege am
Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie
Ratzeburger Allee 160 * 23538 Lübeck
E-Mail: Katrin.Balzer@uksh.de

Das **EbM-Netzwerk** setzt sich dafür ein, dass alle Bürgerinnen und Bürger eine gesundheitliche Versorgung erhalten, die auf bester wissenschaftlicher Erkenntnis und informierter Entscheidung beruht. In ihm haben sich Wissenschaftler/innen aus medizinischen, pflege- und gesundheitswissenschaftlichen Fakultäten, praktizierende Ärzte/Ärztinnen und sowie Vertreter anderer Gesundheitsberufe zusammengeschlossen (www.ebm-netzwerk.de).