

GKV-Spitzenverband
Mittelstraße 51
10117 Berlin

Telefon +49 (0) 30 206 288-0
Fax +49 (0) 30 206 288-88
Mail politik@gkv-spitzenverband.de
Internet www.gkv-spitzenverband.de



Stellungnahme
des GKV-Spitzenverbandes
vom 18.05.2009
zum Entwurf eines Gesetzes zur
Einführung einer Modellklausel in die
Berufsgesetze der Hebammen,
Logopäden, Physiotherapeuten und
Ergotherapeuten

Bundestags-Drucksache 16/9898 – vom 02.07.2008

Artikel 1 (Änderung des Ergotherapeutengesetzes)

Artikel 2 (Änderung des Hebammengesetzes)

Artikel 3 (Änderung des Gesetzes über den Beruf des Logopäden)

Artikel 4 (Änderung des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes)

A) Beabsichtigte Neuregelung

Mit der Einführung von Modellklauseln in die Berufsgesetze der nichtärztlichen Heilberufe und der Hebammen soll es den Bundesländern ermöglicht werden, zeitlich befristet Änderungen der Ausbildungsstrukturen zu erproben. Der Begründung des Gesetzentwurfes zu Folge sollen dadurch richtungweisende Erkenntnisse für die Weiterentwicklung der Ausbildungen gewonnen werden, auch in Bezug auf primärqualifizierende Hochschulstudiengänge. Ferner soll die Wettbewerbsfähigkeit dieser Ausbildungen im europäischen Vergleich erhöht und die europaweite Mobilität gefördert werden.

B) Stellungnahme

Letztlich zielt die beabsichtigte Regelung auf eine weitere Akademisierung der nichtärztlichen Heilberufe und Hebammen, wie sie insbesondere von den Berufsverbänden und Hochschulen gefordert werden. Aus Sicht des GKV-Spitzenverbandes ist eine weitergehende Akademisierung allerdings für diese Berufsgruppen nicht zwingend erforderlich.

Die Bundesregierung hat in ihrer Stellungnahme bereits darauf hingewiesen, dass in dem Gesetzentwurf bislang noch wesentliche Aussagen zu der Dauer, dem Ziel, der Evaluation sowie dem Umgang mit den Ergebnissen von Modellvorhaben fehlen. Diese Hinweise der Bundesregierung unterstützt der GKV-Spitzenverband. Die Durchführung von Modellprojekten ohne genaue Zielbestimmung, ohne Festlegung des zeitlichen Rahmens und insbesondere ohne Vorgaben zur Evaluation der hieraus resultierenden Erkenntnisse muss zwangs-

läufig ihren Zweck verfehlen und kann nicht die gewünschten Erkenntnisse für die Weiterentwicklung dieser Ausbildungsberufe generieren.

Die vom Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen im Gutachten 2007 ausgemachte Notwendigkeit für eine neue Aufgabenverteilung im Gesundheitswesen erfordert nicht zwangsläufig primärqualifizierende Hochschulstudiengänge. In der Diskussion um Hochschulzugänge für nichtärztliche Heilberufe und Hebammen wird die Weiterentwicklung der Fachschulausbildung häufig vernachlässigt. Dies wäre jedoch nach Auffassung des GKV-Spitzenverbandes ein zielführender Weg, um die Qualität der Ausbildung flächendeckend und einheitlich zu erhöhen.

Bei den nichtärztlichen Heilberufen und Hebammen kommt der praktischen Ausrichtung der Ausbildung eine große Bedeutung zu. Die Befähigung zu einer qualitativ hochwertigen therapeutischen respektive hebammenhilflichen Tätigkeit ist zentrales Kriterium des GKV-Spitzenverbandes zur Beurteilung neuer Ausbildungswege. Das schließt neue Ausbildungswege auch an Hochschulen nicht aus. Akademisch ausgerichtete Studiengänge bzw. die damit verbundenen restriktiven Vorgaben von Bachelor- und Masterstudiengängen bringen jedoch die Gefahr mit sich, dass gerade der für die Versorgungsqualität relevante, praktische Ausbildungsanteil vernachlässigt wird. Aus diesem Grund muss aus Sicht des GKV-Spitzenverbandes mindestens die bundeseinheitliche Vorgabe gemacht werden, dass bereits während möglicher Modellprojekte der praktische Ausbildungsbezug an den primärqualifizierenden Hochschulen sichergestellt wird. Eine denkbare Möglichkeit wäre es, Hochschulen zu verpflichten, Kooperationsverträge mit Fachschulen oder Kliniken sowie im Hebammenbereich auch mit Hebammeneinrichtungen, wie beispielsweise Geburtshäusern und Hebammenpraxen, abzuschließen. Darüber hinaus müsste eine noch zu bestimmende Anzahl an praktischen Stunden und entsprechende Prüfungen in diesem Bereich als verpflichtende Bestandteile in den Studienordnungen vorgesehen werden.

Der Gesetzentwurf sieht vor, dass die Umsetzung der Modellklausel den Ländern überlassen bleiben soll. Dadurch besteht die Gefahr, dass durch die Schaffung einer Vielzahl regionaler Insellösungen letztlich das bislang bundeseinheitliche Profil der Ausbildungsberufe verloren geht. Bereits heute drängen insbesondere im Bereich der Sprachtherapie Hochschulabsolventen auf den Markt, die häufig nicht den sozialgesetzlich vorgesehenen Zulassungsanforderungen genügen.

Um zu vermeiden, dass immer mehr Leistungserbringer auf den Markt drängen, deren Ausbildung nicht hinreichend auf die Behandlung von Patienten ausgerichtet ist, sind bundesweit einheitliche Vorgaben zu Ausbildungs- und Studieninhalten unerlässlich.

In der Begründung des vorliegenden Gesetzentwurfes wird zudem die Wettbewerbsfähigkeit der Ausbildungen in Europa und supranationale Beschäftigungsmöglichkeiten als Notwendigkeiten für die Modellklauseln angeführt. Für die Erbringung von Leistungen im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung spielt dies jedoch keine zentrale Rolle. Es ist stattdessen zu erwarten, dass akademisch ausgebildete Leistungserbringer eine ihrer Ausbildung entsprechende, höhere Vergütung fordern werden, ohne aber zwangsläufig zu einer verbesserten Versorgung für die Versicherten zu führen. Eine Modellklausel wirkt sich damit langfristig gesehen belastend auf die Ausgaben der Krankenkassen aus. Die Höhe der Mehrkosten kann jedoch noch nicht beziffert werden. Im Gesetzentwurf ist die Umsetzung der Modellklauseln hingegen als kostenneutral dargestellt.

Selbst unter Wettbewerbsgesichtspunkten und Chancengleichheit muss jedoch berücksichtigt werden, dass die Ausbildungs- und Gesundheitsversorgungssysteme im europäischen Ausland kaum mit denen in Deutschland vergleichbar sind. Zum Beispiel übernehmen Hebammen in den Niederlanden wesentlich mehr Verantwortung, so dass die außerklinische Entbindungsrate dort bei 30 % im Gegensatz zu ca. 2 % in Deutschland liegt.

Aus gesamtgesellschaftlicher Sicht muss zudem darauf hingewiesen werden, dass eine zunehmende Akademisierung langfristig Personen ohne Hochschulreife aus diesen Berufen verdrängen werden. Bislang sehen die Berufsgesetze der Logopäden, Masseur, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Hebammen eine Ausbildung an einer staatlich anerkannten Schule vor. Zugangsvoraussetzung ist jeweils ein Realschulabschluss oder ein Hauptschulabschluss mit anschließender zweijähriger Berufsausbildung. Für den Bereich der Hebammen hat die gemeinsame Arbeitsgruppe der Kultusministerkonferenz mit den Konferenzen der Gesundheits-, Arbeits- und Sozialminister (AG KMK/GMK/ASMK) Akademisierungsbestrebungen bereits 1997 mit dem Argument abgelehnt, es handele sich um hochwertige Ausbildungen im Bereich der beruflichen Bildung, die „auch aus bildungspolitischen Gründen nicht nur Studienberechtigten vorbehalten werden sollen“.

Viel wichtiger als eine Akademisierung im Hebammenbereich ist für die Qualität der Versorgung nach Ansicht des GKV-Spitzenverbandes ohnehin, dass Hebammen – wie bereits für andere Leistungsbereiche der GKV vorgesehen – zukünftig verpflichtet werden, regelmäßig Fortbildungsmaßnahmen wahrzunehmen. Die häufig veralteten und nicht in allen Bundesländern existierenden Berufsordnungen für Hebammen sehen zwar bereits heute grundsätzlich Fortbildungen vor, die Umsetzung und der Nachweis sind allerdings unterschiedlich geregelt. Nur in einem Bundesland sind Anzahl der Unterrichtsstunden und Zeitraum der Fortbildungsveranstaltungen tatsächlich geregelt. Eine einheitliche Fortbildungspraxis ist demnach nicht gewährleistet. Dies belegen auch entsprechende Zahlen, die zeigen, dass zwar Fortbildungsveranstaltungen insbesondere der Berufsverbände der Hebammen jährlich stattfinden, aber gemessen an den in Deutschland praktizierenden Hebammen nur von einer geringen Anzahl genutzt werden. Mit einem solchen Verfahren wäre der Anspruch auf eine qualitativ gleichwertige gute Versorgungsqualität am ehesten gewährleistet.

Zusammenfassend ist der GKV-Spitzenverband der Ansicht, dass sich die Ausbildung an den Fachschulen bewährt hat. Die Diskussion über die Weiterentwicklung von Ausbildungen allein auf die Einführung von Hochschulstudiengängen zu beschränken, greift zu kurz und vernachlässigt die Bedeutsamkeit der praktisch orientierten Ausbildungsinhalte für eine qualitätsorientierte Heilmittelversorgung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung.

C) Änderungsvorschlag

1.)

Sollte sich der Gesetzgeber für die Einführung einer Modellklausel in die Berufsgesetze der Logopäden, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Hebammen entscheiden, ist es aus Sicht des GKV-Spitzenverbandes erforderlich, mindestens die Ziele der Modellprojekte und eine Verpflichtung zur Evaluierung der Ergebnisse vorzugeben. Zudem sollten die am Modellprojekt beteiligten Hochschulen durch entsprechende Vorgaben verpflichtet werden, die Praxisnähe dieser Studiengänge bspw. durch Kooperationsverträge mit geeigneten Einrichtungen sicherzustellen.

2.) Ergänzungsvorschlag im SGB V für den Hebammen-Bereich:

Die Teilnahme an Fortbildungsmaßnahmen für Hebammen ist im SGB V analog zu anderen Leistungserbringern verpflichtend aufzunehmen.

In § 134a Abs. 1 Satz 1 SGB V wird „und der Anforderung an die Qualitätssicherung in diesen Einrichtungen sowie“ gestrichen.

Nach § 134a Abs. 1 Satz 1 wird ein neuer Satz 2 eingefügt:

Satz 2 (neu): „In den Verträgen sind Maßnahmen zur Fortbildung und Qualitätssicherung, die die Qualität der Versorgung der Schwangeren, der Wöchnerinnen und der Neugeborenen umfassen, sowie deren Nachweis zu regeln. Für den Fall dass die Fortbildung nicht vertragsgemäß nachgewiesen wird, sind in den Verträgen nach Satz 1 Vergütungsabschläge vorzusehen.“

Der jetzige Satz 2 wird Satz 3.

In Satz 3 (neu) wird „deren Qualität,“ als Folgeänderung zu Satz 2 (neu) gestrichen.

Begründung:

Die Gesetzesänderung sieht vor, dass in den Verträgen für den Hebammenbereich zukünftig verpflichtend Maßnahmen zur Fortbildung und Qualitätssicherung sowie deren Nachweis zu regeln sind. Durch diese Gesetzesänderung wird sichergestellt, dass zukünftig alle Hebammen kontinuierlich über die neuesten Entwicklungen und Erkenntnisse der Hebammenkunde sowie der medizinischen Wissenschaft im Rahmen von Fortbildungskursen (z. B. alle zwei Jahre) informiert werden. Den Vertragsparteien sollte in diesem Rahmen die Aufgabe zukommen, fachspezifische Veranstaltungen auf ihre Qualität und Gleichwertigkeit hin zu überprüfen sowie die Teilnahme an diesen Veranstaltungen anzurechnen. Für den Fall, dass die Fortbildung nicht vertragsgemäß durch eine Hebamme nachgewiesen wird, werden in den Verträgen Vergütungsabschläge vorgesehen.