



19. Mai 2009

**Vorläufige Stellungnahme  
der  
Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG)  
  
zum Entwurf eines Gesetzes  
zur Einführung einer Modellklausel in  
die Berufsgesetze der Hebammen, Logopäden,  
Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Rettungsas-  
sistenten  
  
(BT-Drs. 16/9898)**

Postfach 12 05 55 · D-10595 Berlin  
Wegelystraße 3 · D-10623 Berlin

Telefon +49 (0) 30 39801-0  
Telefax +49 (0) 30 39801-3000  
[dkg@mail.dkgev.de](mailto:dkg@mail.dkgev.de) · [www.dkgev.de](http://www.dkgev.de)

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) nimmt nachfolgend Stellung zum Entwurf eines Gesetzes zur Einführung einer Modellklausel in die Berufsgesetze der Hebammen, Logopäden, Physiotherapeuten und Ergotherapeuten (BT-Drucksache 16/9898)

## **Positionierung**

Die demographische und medizinisch-technische Entwicklung, die Verzahnung der Leistungssektoren durch neue Versorgungsformen und nicht zuletzt die zunehmende Verengung der finanziellen Rahmenbedingungen sind stetige Herausforderungen an das deutsche Gesundheitswesen und damit auch an die Ausbildung in den nichtärztlichen Gesundheitsberufen.

In den deutschen Krankenhäusern werden seit vielen Jahren in großem Umfang junge Menschen ausgebildet. Die Ausbildung konzentriert sich insbesondere auf die Berufe in der Krankenpflege. Daneben wird in den mit den Krankenhäusern verbundenen Ausbildungsstätten aber auch in weiteren nichtärztlichen Gesundheitsberufen (z.B. Hebammen, Physiotherapeuten, Logopäden) im Sinne von § 2 Nr. 1a Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) umfänglich und auf einem qualitativ hochwertigen Ausbildungsniveau ausgebildet. Insofern ist diese Gesetzesinitiative, die auf eine weitere Akademisierung der nichtärztlichen Gesundheitsberufe abstellt, nach Auffassung der DKG nicht zwingend notwendig.

## **Begründung**

Die Weiterentwicklung der Krankenpflegeausbildung ist seit jeher ein wichtiges Anliegen der DKG. Folgerichtig hat sich die DKG hierbei stets für eine hohe Qualität der Krankenpflegeausbildung eingesetzt. Allerdings mündet dies nicht in dem Votum, dass die Ausbildung in Form einer akademischen Erstausbildung zu befürworten sei. Die derzeitige Ausbildung ermöglicht eine ausgewogene Vermittlung theoretischer wie fachpraktischer Kenntnisse und Fähigkeiten. Wissenschaftliche Erkenntnisse werden in die Praxis umgesetzt, ohne dabei die Ausbildung in theoretischer Hinsicht zu überfrachten. Eine potentielle Überforderung der Auszubildenden durch Konzentration auf theoretische Inhalte mit entsprechenden (berufs-) politischen Ansprüchen wird sicherlich langfristig nicht dazu führen, die geschaffenen Qualitätsstandards adäquat weiter zu entwickeln.

Weder die Qualität der derzeitigen Ausbildung noch europarechtliche Gründe zwingen zu einer Akademisierung der Krankenpflegeausbildung. Dies gilt in vollem Umfang gleichermaßen für die in der Gesetzesinitiative genannten Ausbildungen der Hebammen, Logopäden, Physiotherapeuten und Ergotherapeuten. Dem jeweiligen Berufsbild entsprechend wird den praktischen Anteilen der Ausbildung ein hoher Stellenwert beigemessen. Das Krankenhaus als komplexe Institution bietet den Auszubildenden die Chance, in verschiedenen Bereichen den Umgang mit den unter-

schiedlichsten Patientengruppen zu erlernen. Das System Krankenhaus vermittelt darüber hinaus praktisches Wissen auch in den Bereichen Kooperation und Kommunikation mit anderen Berufsgruppen sowie Organisationen.

Wichtig ist allerdings, dass verstärkt eine vertikale Durchlässigkeit zum tertiären Bildungsbereich, die auf die individuellen Bedürfnisse der Gesundheits- und Krankenpflegepersonen zugeschnitten ist, zu schaffen ist. Das heißt, qualifizierten und berufserfahrenen Gesundheits- und Krankenpflegepersonen, die weitergehende Tätigkeiten z.B. im Pflegemanagement anstreben, sollte verstärkt der Zugang zu pflegebezogenen Studiengängen ermöglicht werden.

Bei einer (sachlich nicht begründbaren) generellen Akademisierung der nichtärztlichen Gesundheitsberufe besteht mithin die Gefahr der Verteuerung der medizinischen und pflegerischen Versorgung mit Gesundheitsleistungen. Zu erwartende Vergütungsansprüche, die sich aus einer akademischen Ausbildung zwangsläufig ergeben, können mit den derzeit zur Verfügung stehenden Mitteln nicht finanziert werden. Um einen effektiven und effizienten Organisationsablauf in den Krankenhäusern – im Sinne einer Prozessoptimierung – langfristig sicher zu stellen, sind andere Maßnahmen (Diversifikation der Berufsbilder) zielführender.

Des Weiteren ist aus Sicht der DKG auch auf das vorliegende Gutachten des Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen vom Juli 2007 hinzuweisen. Das Kapitel „Die Entwicklung der Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe als Beitrag zu einer effizienten und effektiven Gesundheitsversorgung“ widmet sich intensiv der Frage einer möglichen Neuordnung der Aufgabenverteilung im Gesundheitswesen und der damit einhergehenden, zu verändernden Rahmenbedingungen. Der Rat empfiehlt eine gestufte Vorgehensweise.

Im ersten Schritt sollen über den Weg der Delegation ärztliche Aufgaben an nicht-ärztliche Gesundheitsberufe abgegeben werden. Im zweiten Schritt sollten regionale Modellprojekte zur Veränderung des Professionenmix und zur größeren Eigenständigkeit nichtärztlicher Gesundheitsberufe durchgeführt und evaluiert werden. Sofern sich diese Modellprojekte ihrer Praktikabilität beweisen, sollte im dritten Schritt eine breitere Einführung der Neuerung erfolgen. Schließlich soll eine Tätigkeitsübertragung im Delegationsverfahren, wenn diese hinreichend lange stattgefunden und sich als zieladäquat erwiesen hat, bezüglich einer dauerhaften Übertragung an den bisherigen Delegationsempfänger zur Diskussion stehen. Die rechtlichen Rahmenbedingungen sind zu prüfen und gegebenenfalls anzupassen. Mithin ist den Empfehlungen des Rates – zumindest kurz- und mittelfristig – kein Votum für eine generelle akademische Primärausbildung der nichtärztlichen Gesundheitsberufe zu entnehmen.

Vor diesem Hintergrund ist die Integration einer solchen tiefgreifenden Modellklausel in die Berufsgesetze der Hebammen, Logopäden, Physiotherapeuten und Ergotherapeuten nach Auffassung der DKG abzulehnen. Vielmehr sollte der Fokus auf die kontinuierliche Weiterentwicklung der bestehenden und bewährten Ausbildungsstrukturen gerichtet werden. Hierbei gilt es die Qualität einheitlich und flächendeckend zu

erhöhen. Im Vordergrund muss hier auf jeden Fall die Bedeutung der praktisch orientierten Ausbildungsinhalte stehen.

Die DKG teilt die Auffassung der Bundesregierung, dass in dem Gesetzesentwurf essentielle Elemente wie Aussagen zur Dauer der zeitlichen Befristung, zur Evaluation sowie zum Umgang mit den Ergebnissen der Modelle fehlen. Die Bundesregierung hat diesbezüglich aus gutem Grunde darauf hingewiesen, dass die vorgenannten Aussagen von besonderer Relevanz sind, weil Modellvorhaben generell die Einheitlichkeit der Berufsqualifikationen gefährden. Dies impliziert, dass die vorgegebene Zielsetzung mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf, der auf die Einführung einer akademischen Erstausbildung fokussiert ist, nicht erreicht werden kann, zumal die Umsetzung der Modellklauseln jeweils in den Zuständigkeitsbereich der Länder fallen und somit der Schaffung zahlreicher unterschiedlicher Modellausbildungskonzepte Vorschub geleistet wird.