

Stellungnahme zum Referentenentwurf „Verordnung zur Beschleunigung der Anerkennungsverfahren ausländischer Berufsqualifikationen in Heilberufen“



Der Deutsche Hebammenverband e.V. (DHV) bedankt sich für die Gelegenheit zur Stellungnahme und begrüßt weiterhin die grundsätzliche Intention, eine Beschleunigung von Anerkennungsverfahren ausländischer Berufsqualifikationen zu erreichen. Dabei muss sowohl ein niedrighschwelliger Zugang als auch die Qualität der Anerkennungsverfahren gesichert sowie deren Finanzierung und Gleichwertigkeit in den verschiedenen Bundesländern gewährleistet sein. Aus Sicht des DHV wird dies durch die Verordnung nicht ausreichend abgesichert.

Äußerst kritisch zu bewerten ist die Reduzierung und Flexibilisierung von Praxiseinsätzen im Hebammenstudium, die auf Basis eines Vorstoßes des Bundesrates durch einen sehr kurzfristigen Änderungsantrag im Rahmen des zugrundeliegenden Gesetzes umgesetzt wurde. Dies stellt einen tiefgreifenden und kritischen Eingriff in die Struktur eines noch jungen Studiengangs dar.

Diese Problematik wurde sowohl vom DHV als auch von der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) sowie dem Hebammenwissenschaftlichen Fachbereichstag (HWFT) bereits im Rahmen der Anhörung im Gesundheitsausschuss im Januar adressiert. Es ist schwer nachvollziehbar, dass weder zum Änderungsantrag noch zur Umsetzung in der Verordnung hier ein Austausch mit den genannten Verbänden gesucht wurde.

Der DHV teilt mit den genannten Verbänden die Einschätzung, dass diese Anpassungen negative Konsequenzen für die Qualität des Hebammenstudiums zur Folge hat. Im vorliegenden Entwurf wurde die Chance verpasst, diese Folgen der gesetzlichen Änderung durch klare Rahmenbedingungen zu minimieren. Der DHV hält an dieser Stelle eine Konkretisierung für dringend geboten.

Im Einzelnen nimmt der DHV wie folgt Stellung:

Reduzierung/Flexibilisierung von Praxiseinsätzen im Hebammenstudium (Artikel 5, 2. §8 Absatz 3)

Grundsätzliche Qualitätseinbuße durch die Reduzierung von Praxiseinsätzen

Äußerst kritisch zu bewerten ist aus Sicht des DHV die Reduzierung, bzw. Flexibilisierung von Praxiseinsätzen im Rahmen des Hebammenstudiums. Dies stellt einen tiefgreifenden Eingriff in die Struktur eines noch jungen Studiengangs dar. Der DHV sieht darin aus folgenden Gründen eine potenzielle Gefahr für die Qualität des Hebammenstudiums:

- Der Anteil der tatsächlichen Praxiseinsätze ist ein Garant für die Qualität des Studiums. Sie sind ein essenzieller Teil der Ausbildung. Bereits im Rahmen der Akademisierung wurde der Praxisanteil für Hebammen reduziert. Wenn weitere Teile der fachpraktischen Ausbildung im direkten Patientinnenkontakt in die Simulation in der Praxiseinrichtung oder an die Hochschule verlegt werden, erschwert das die Einarbeitung der Hebammen nach dem Examen und würde hier eine versteckte Verlängerung der Ausbildung nach sich ziehen, die auf den Schultern der dafür nicht ausgebildeten Kolleginnen liegt und Kapazitäten im Gesundheitssystem unnötig bindet.
- Die Studierenden müssen im Laufe ihres Studiums Fallzahlen erfüllen (EU-Berufsanerkennungsrichtlinie - Richtlinie 2005/36/EG – Anhang 5.5.1), die sie während der derzeitigen Praxiseinsätze bereits jetzt oft nur durch freiwillige, unvergütete Mehrarbeit erreichen können. Wenn diese Praxiseinsätze jetzt zusätzlich gekürzt werden, dann wird sich dies auf die Einhaltung der Regelstudienzeit auswirken.

- Weder das Gesetz noch die Verordnung machen genauere Angaben dazu, welche Standards gelten müssen (zum Beispiel in Bezug auf Personal) und welche Inhalte in diesen Praxiseinheiten vermittelt werden können. Lehre im Skills-Lab ist hochgradig komplex. Sie bedarf einer fundierten pädagogischen Qualifikation, die in der vorliegenden Fassung nicht sichergestellt ist.
- Weder Gesetz noch Verordnung gesteht der Hochschule eine aktive Rolle im Genehmigungsverfahren zu. Die Gesamtverantwortung für das Curriculum, die Aufteilung in theoretischen und praktischen Unterricht, die Lerninhalte und -methoden der Praxiseinsätze sowie für den Theorie-Praxisverlauf liegt jedoch eindeutig bei der Hochschule. Zudem sind Veränderungen in dieser Form ggf. akkreditierungsrelevant.
- Die bereits im Gesetz festgehaltene Begründung, warum simulationsgestützte Trainings als dritter Lernort im Rahmen des berufspraktischen Teils des Hebammenstudiums zu etablieren seien, ist aus Sicht des DHV nicht nachvollziehbar. Simulationsgestützte Trainings sind bereits jetzt fester Bestandteil des Studiums sowie der staatlichen Abschlussprüfungen, es bedarf keiner Erweiterung.

Schwerwiegende Regelungslücken und Regelungsbedarfe

Der DHV ist der Ansicht, dass diese bedauerliche gesetzliche Öffnung nun zumindest durch eine restriktive und präzise Ausgestaltung auf Verordnungsebene begleitet werden müsste, um die Qualität des Hebammenstudiums abzusichern.

Der in § 8 HebStPrV eingefügte Absatz 3 fordert lediglich die Einhaltung der bestehenden Anlage 3 zu den Inhalten von Praxiseinsätzen. Dass diese einzuhalten sind, ergibt sich bereits aus der aktuellen Rechtslage.

Es fehlen darüber hinaus aber klare Vorgaben, um eine bundesweit einheitliche und qualitätsgesicherte Umsetzung zu gewährleisten:

- **Klare Vorgaben dazu, in welchem Umfang eine Anrechnung erfolgen darf, welche Anforderungen an die inhaltliche und didaktische Qualität der Simulation gestellt werden und welche Kompetenzen zwingend im direkten Patientenkontakt erworben werden müssen.**
- **Verbindliche Maßstäbe für die Qualifikation des eingesetzten Personals, für die Dokumentation und den Nachweis des Kompetenzerwerbs sowie für die Genehmigungspraxis der zuständigen Landesbehörden.**
- **Ein "Konzept für den Ersatz eines geringen Anteils der Praxiseinsätze durch praktische Lerneinheiten" darf nicht zwischen vPE (verantwortliche Praxiseinrichtung) und Landeshörde an der Hochschule vorbei ausgehandelt werden. Den Hochschulen muss hier zwingend eine aktive Rolle zugestanden werden.**

Der DHV teilt das Ziel, Praxiseinsätze nachhaltig zu sichern und ist sich Engpässen bewusst. Es gibt viele Ansatzpunkte für eine bessere Umsetzbarkeit von Praxiseinsätzen, wie z.B. die Ausbildung/Bezahlung der Praxisanleiterinnen sowie die Sicherstellung der Freistellung von Praxisanleiter*innen für die Anleitungssituationen. Hier sollte angesetzt werden, statt eine Reduzierung der Praxiseinsätze zu ermöglichen und ein Qualitätsmerkmal und Ziel des Studiums zu gefährden, nämlich dass Hebammen bei Beendigung ihres Studiums zu eigenständiger praktischer Arbeit mit Patient*innen befähigt sind.

Große Sorge bereitet dem DHV zudem folgender, über die Verordnung hinausgehende Sachverhalt: Die Sicherstellung ausreichender Praxiseinheiten wird durch laufende Gesetzgebungsverfahren zusätzlich in Frage gestellt. Durch die geplante Deckelung des Pflegebudgets auf Basis des Standes von 2026, wie im GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz geplant, werden die für den Berufsnachwuchs unverzichtbaren Praxisanleiter*innen für Kliniken schwer finanzierbar. Dem Fachpersonal drohen reale Verdiensteinbußen.

Regelungen im Bereich der Beschleunigung von Anerkennungsverfahren ausländischer Berufsqualifikationen (Artikel 5)

Vorbemerkung

Eine Wahlmöglichkeit zwischen dokumentenbasierter Gleichwertigkeitsprüfung sowie einer Kenntnisprüfung oder einem Anpassungslehrgang erscheint grundsätzlich sinnvoll, um eine angestrebte Berufszulassung in einigen Fällen zu beschleunigen, gerade wenn eine vollständige Gleichwertigkeit und Zulassung auf Grund der Unterschiede in der Ausbildung unwahrscheinlich ist.

Um eine tatsächliche Wahlmöglichkeit ausreichend gewährleisten zu können müssen allerdings einige Rahmenbedingungen gesichert werden und nicht nur eine reine Kostenersparnis angestrebt werden.

Zum einen muss gewährleistet werden, dass die dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfungen in einem angemessenen Zeitraum umgesetzt werden kann, sonst bleibt sie nicht als tatsächliche Option erhalten. Außerdem muss den Personen, die sich um eine Berufszulassung bemühen, eine umfassende Beratung zu ihren Optionen zur Verfügung stehen.

Eine deutliche Verschiebung hin zur Kenntnisprüfung kann kritisch sein, da hier nicht umfassend auf das Berufsbild der Hebamme in Deutschland und die verschiedenen Verantwortungsbereiche eingegangen werden kann.

Anpassungslehrgänge sind hier breiter aufgestellt, es fehlt aber eine ausreichende Rahmgebung, um Vergleichbarkeit und Qualität abzusichern. Die im Rahmen dieser Verordnung eingeführten Anpassungen sind aus Sicht des DHV dafür nicht ausreichend.

Wenngleich dem DHV die unionsrechtlich begründete Notwendigkeit der Umsetzung der partiellen Berufszulassung bekannt ist, sei an dieser Stelle nochmals auf die Gefährdung der Sicherheit von Mutter und Kind hingewiesen, wenn berufsfremde Personen (auch partiell) die vorbehaltenen Tätigkeiten von Hebammen übernehmen. Unklar bleibt weiterhin auch, welche Tätigkeiten aus dem Handlungsfeld einer Hebamme partiell vergeben werden können. Da der Hebammenberuf mit seinen Tätigkeiten in weiten Bereichen eine vorbehaltene Tätigkeit mit einem ganzheitlichen Blick auf Mutter und Kind beinhaltet, sieht der DHV in einer partiellen Berufszulassung die deutliche Gefahr eines Qualitätsverlustes in der Versorgung.¹

Zugang zum Studium auf Grundlage einer Ausbildung in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege (3. § 42 Absatz 3 wird gestrichen)

Der DHV begrüßt, dass kein gesondertes Verfahren mehr notwendig ist für Personen, denen der Zugang zum Hebammenstudium ohne eine zwölfjährige allgemeine Schulbildung, aber über eine Ausbildung in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege ermöglicht worden ist und somit ein richtlinienkonformer Zugang zum Hebammenstudium gewährleistet ist.

Vorschriften zur Übersetzung von Dokumenten (4. § 43a, b); Nr.6, § 56, b); Nr. 7, §56e, b))

In diesen Abschnitten werden die Anforderungen an die Einreichung deutschsprachiger Unterlagen sowie an Übersetzungen neu gefasst, insbesondere indem nicht mehr ausschließlich öffentlich bestellte oder beeidigte Übersetzer*innen heranzuziehen sind und zudem der Einsatz von Übersetzungsprogrammen ermöglicht wird.

Der DHV kann dies unter der Zielsetzung von vereinfachten Verfahren durchaus nachvollziehen, verweist aber auch darauf, dass gerade bei medizinischen Fachbegriffen und Qualifikationen, die für die Evaluierung notwendig sind, eine akkurate Übersetzung entscheidend ist. Besonders der Einsatz von Übersetzungsprogrammen sollte klaren Beschränkungen unterliegen und ein angemessener Einsatz evaluiert werden.

¹ https://hebammenverband.de/wp-content/uploads/2023/09/2023_09_21-SteNa_PflStudStG.pdf

Zu 5. Änderung § 52 - Anpassungslehrgänge

Anpassungslehrgänge sollen sich laut des Entwurfs in Zukunft stärker an Mustergutachten der Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe orientieren und in modularisierter Form auf der Grundlage eines standardisierten Muster-Lehrplans durchgeführt werden können.

Der Begründung ist zu entnehmen, dass diese Anpassungen eine Folge dessen sind, dass auf eine dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung verzichtet werden kann und somit unter Umständen kein Feststellungsbescheid im Hinblick auf die wesentlichen Unterschiede in der Ausbildung vorliegt.

Der DHV unterstützt die genannten Ziele die Vergleichbarkeit der Prüfungen zu verbessern, zu deren Vereinheitlichung beizutragen sowie den Behörden Handlungssicherheit zu geben.

Aus Sicht des DHV sind aber die hier getroffenen Vorgaben nicht ausreichend, um dieses Ziel zu erreichen. Es bleibt unklar

- **welche Inhalte und Vorhaben in den standardisierten Muster-Lehrplan einfließen sollen,**
- **wie und durch wen dieser erstellt wird,**
- **ob dieser länderübergreifend eingesetzt werden soll und damit tatsächlich Vergleichbarkeit hergestellt wird.**

Der gesetzliche Rahmen für Anpassungslehrgänge lässt sehr viel Spielraum und deren Durchführung wird in den Bundesländern sehr unterschiedlich gehandhabt. Hier bräuchte es klare Vorgaben zu den Zugangsvoraussetzungen sowie zu notwendigen Inhalten und Praxisanteilen, gerade wenn eine vorherige dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung entfällt. Es sollte in enger Zusammenarbeit mit den zuständigen Hochschulen an Lösungen gearbeitet werden und der Einbezug der Expertise von Hebammen aus Praxis und Lehre und dem DHV sichergestellt werden.

Besonders aber bleibt die angemessene Finanzierung für Anpassungslehrgänge sowie die Gewährleistung der enthaltenen Praxiseinsätze eine offene Problematik. Bereits jetzt finden Hebammenanwärterinnen aus Drittländern keine Praxispartner für den fachpraktischen Teil des Anerkennungsverfahrens. Dies stellt ein Nadelöhr dar, das sich durch die nicht mehr verpflichtende dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung noch verschärfen könnte.

Der DHV betont an dieser Stelle nochmals die Bedeutung von Praxiseinsätzen, sowohl im Bereich des Studiums als auch im Bereich von Anpassungslehrgängen und dringt darauf, hier nachhaltige Lösungen zu finden und nicht durch geplante Sparmaßnahmen zusätzliche Engpässe zu schaffen.

Redaktionelle Anmerkung zu Artikel 5 - 1. b)

Zur Änderung der Studien- und Prüfungsordnung für Hebammen (HebStPrV) - Inhaltsübersicht der HebStPrV: Die vorgeschlagene Änderung der Bezeichnung der Anlage 6 unter der Verwendung des Begriffs „Entbindungspfleger“ entspricht nicht der geltenden Terminologie des HebG. In § 5 HebG wurde explizit die Berufsbezeichnung „Hebamme“ für alle Geschlechter eingeführt. Daher empfehlen wir, den Begriff des „Entbindungspflegers“ durch „Hebamme“ zu ersetzen.

Berlin, den 12.06.2026

Der Deutsche Hebammenverband e. V. (DHV) ist ein Bundesverband und setzt sich aus 16 Landesverbänden zusammen. Mit rund 22.000 Mitgliedern sowie rund 80 hebammengeleiteten Einrichtungen ist der DHV der größte Hebammenberufsverband in Deutschland und vertritt die Interessen aller Hebammen. In ihm sind angestellte und freiberufliche Hebammen, Lehrer*innen für Hebammenwesen, Hebammenwissenschaftler*innen, Hebammen in den Frühen Hilfen, hebammengeleitete Einrichtungen sowie Hebammschüler*innen und Studierende vertreten. Über die berufliche Interessenvertretung hinaus ist eine gute medizinische und soziale Betreuung der Frauen und ihrer Kinder vom Beginn der Schwangerschaft bis zum Ende der Stillzeit das zentrale Anliegen des Deutschen Hebammenverbandes. Als Mitglied in der European Midwives Association (EMA), im Network of European Midwifery Regulators (NEMIR) und in der International Confederation of Midwives (ICM) setzt sich der Verband auch auf europäischer und internationaler Ebene für die Stärkung der Hebammenarbeit sowie die Gesundheit von Frauen und ihren Familien ein.

Kontakt

Deutscher Hebammenverband e.V.

Büro Berlin
Lietzenburger Straße 53
10719 Berlin

T. 030-39406770

referat-pol-strategie@hebammenverband.de
hebammenverband.de