

Stellungnahme des

Hebammenwissenschaftlichen Fachbereichstag e. V. (HWFT)

zum

Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit zum Entwurf

eines Gesetzes zur Beschleunigung der Anerkennungsverfahren ausländischer

Berufsqualifikationen in Heilberufen

Autorinnen:

Prof.in Dr. Melita Grieshop
Prof.in Dr. Mechthild M. Groß
Prof.in Dr. Martina Schlüter-Cruse
Mandy Funk

Datum: 08.08.2025

Grundsätzlich begrüßt der Hebammenwissenschaftliche Fachbereichstag e. V. (HWFT) den Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit zum Entwurf eines Gesetzes zur Beschleunigung der Anerkennungsverfahren ausländischer Berufsqualifikationen in Heilberufen zur Fachkräftegewinnung. Ein Zugewinn könnte dabei sowohl in der Entbürokratisierung und dem Potential zur bundesweiten Vereinheitlichung des Verfahrens als auch in der Beschleunigung der beruflichen und sozialen Integration von Hebammen aus Drittstaaten gesehen werden.

Um den Gesundheitsschutz, die Sicherheit von Patient:innen/Klient:innen und die Versorgungsqualität in Deutschland zu gewährleisten, muss oberste Priorität bei allen Anerkennungsverfahren sein, dass die Anerkennung einer im Ausland erworbenen Berufsqualifikation in einem Heilberuf die Gleichwertigkeit mit der deutschen Berufsqualifikation inne hat. Des Weiteren müssen zwingend auch die übrigen Voraussetzungen für die Erteilung einer Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung für Anerkennungsbewerber:innen mit ausländischer Berufsqualifikation in gleicher Weise gelten, wie für Personen, die in Deutschland das duale Studium zur Hebamme abgeschlossen haben.

Dabei geht es nicht nur um akademische Leistung und berufliche Qualifikation, sondern um den Schutz der Patient:innen/Klient:innen. Hebammen tragen Verantwortung für das Leben und die körperliche Unversehrtheit anderer Menschen. Deshalb ist es essenziell, dass alle Hebammen über das erforderliche Maß an Wissen, Können und ethischem Urteilsvermögen verfügen, unabhängig davon, ob sie ihre Qualifikation zur Hebamme im Inland oder Ausland absolviert haben.

Patient:innen müssen darauf vertrauen können, dass jede Hebamme entsprechend der europäischen und deutschen Vorgaben, insbesondere gemäß der Kompetenzanforderungen nach Anlage 1 Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen (HebStPrV), qualifiziert ist und nach diesen Qualitätsstandards arbeitet. Dieses Vertrauen bildet das Fundament des gesamten Gesundheitssystems. Nur wenn die Anforderungen an das Studium und die Berufszulassung einheitlich und konsequent erfüllt werden, bleibt die Gesundheitsversorgung von Hebammen wissenschaftlich fundiert, verlässlich, unabhängig, nachvollziehbar, gerecht und qualitätsgesichert.

Der HWFT steht der Entbürokratisierung positiv gegenüber. Allerdings ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass Entbürokratisierung der Verwaltung der Länder nicht auf Kosten der Hochschulen erfolgen kann. Anerkennungsbewerber:innen, die sich gegen eine Gleichwertigkeitsprüfung entscheiden, müssen zwangsläufig eine Anpassungsmaßnahme (Kenntnisprüfung oder Anpassungslehrgang mit anschließender Abschlussprüfung) erfüllen. Gemäß den Vorbemerkungen zum Referentenentwurf müssen nur 61 % der antragstellenden Personen nach einer Gleichwertigkeitsprüfung eine Anpassungsmaßnahme absolvieren. Unter Umständen absolvieren also mehr Personen eine Anpassungsmaßnahme, obwohl sie keine bräuchten, da sie sich gegen die Gleichwertigkeitsprüfung entschieden haben. Folglich werden dann in geringem Maße verwaltungsbezogene Zuwendungen durch den Wegfall von Gleichwertigkeitsprüfungen eingespart, die an anderer Stelle wieder ausgegeben werden, z.B. für die Durchführung der Anpassungsmaßnahme und der Abschlussprüfung an einer Hochschule oder für die Finanzierung über Bildungsgutscheine oder Anerkennungszuschüsse.

Im Einzelnen nimmt der Hebammenwissenschaftliche Fachbereichstag wie folgt Stellung:

Ergänzung des § 5a HebG - Informationsaustausch unter den Ländern

Diese Ergänzung wird ausdrücklich begrüßt, um einen „Anerkennungstourismus“ und die Verursachung von zusätzlichen Verwaltungskosten in den jeweiligen Ländern zu vermeiden.

Besonders sinnvoll und effizient wäre darüber hinaus, eine bundeseinheitliche Verwaltungspraxis hinsichtlich der Prüfung der Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes zwischen den einzelnen Bundesländern zu etablieren. Dies hätte zur Folge, dass Bescheide der verschiedenen Behörden der Länder zukünftig vereinheitlicht werden.

Da Ziel eines Anerkennungsverfahrens (Gleichwertigkeitsprüfung, Kenntnisprüfung oder Anpassungslehrgang mit Abschlussprüfung) sein muss, einen mit der deutschen Berufsqualifikation für Hebammen äquivalenten Wissens- und Kenntnisstand (Kompetenzerwerb) der Anerkennungsbewerber:innen nachzuweisen, ist zwingend erforderlich, dass jede Form von Prüfung anhand der Kompetenzen gemäß Anlage 1 zur HebStPrV erfolgt. Darüber hinaus müssen die in Anlage 3 HebStPrV geforderten Tätigkeiten nachgewiesen werden. Nur so bleiben die Patienten:innensicherheit und die Gleichbehandlung aller Hebammen in Deutschland gewährleistet.

Idealerweise, würden diese Aufgaben **Hebammenkammern** übernehmen. Zu den immanenten Aufgaben einer Hebammenkammer zählen unter anderem, die Registrierung aller Hebammen, die Organisation verpflichtender Fortbildungen sowie die Erarbeitung berufsethischer Standards und deren Umsetzung in der Praxis. Auf diese Weise wird die fachliche Qualität der Berufsausübung gewährleistet, um die kontinuierliche Weiterentwicklung der Versorgungsqualität zu sichern und die Gesundheit von Müttern und Neugeborenen zu schützen.

Insbesondere vor dem Hintergrund, dass Hebammenkammern derzeit noch nicht existieren, begrüßt der HWFT, wenn zum Zwecke des Datenaustausches vorübergehend eine gemeinsame behördliche Stelle gemäß § 5a Abs. 2 HebG beauftragt wird. Die Hochschulen können diese Aufgaben nicht übernehmen.

Ergänzung des § 59 Absatz 3 HebG

Hier wird im Referentenentwurf auf „Ausgleichsmaßnahme“ Bezug genommen. Um im Einklang mit dem Gesetzestext zu bleiben wird empfohlen den Begriff „Anpassungsmaßnahme“ zu verwenden.

Darüber hinaus ist hier darauf hinzuweisen, dass im Rahmen der zu erfolgenden objektiven und umfassenden behördlichen Aufklärung über die Rechtsfolgen und Wahlmöglichkeiten gemäß § 59 Abs. 2 HebG bereits das für das Hebammenstudium erforderliche Sprachniveau B2 vorliegen muss. Sofern der Gesetzgeber gewillt ist, die erforderliche Aufklärung mit Hilfe eines Dolmetschers vorzunehmen, ist sicherzustellen, dass das erforderliche Sprachniveau B2 spätestens beim Zugang zur Anpassungsmaßnahme vorliegt. Nur so kann gewährleistet werden, dass die Inhalte der Anpassungsmaßnahme auch verstanden werden. Dies ist zum Schutz der Patient:innensicherheit zwingend erforderlich. Zudem ist das Vorliegen des erforderlichen Sprachniveaus B2 spätestens beim Zugang zur Anpassungsmaßnahme auch zur Vermeidung einer Ungleichbehandlung mit ordentlich Studierenden eines Hebammenstudiums unumgänglich.

Der HWFT macht jedoch noch einmal deutlich, dass hinsichtlich der erforderlichen Sprachkenntnisse zu berücksichtigen ist, dass das Niveau B2 des Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmens für Sprachen lediglich grundlegende Kompetenzen vermittelt. Dieses Sprachniveau ermöglicht zwar das Verstehen der Hauptaussagen komplexer Texte sowie die Teilnahme an Alltagsgesprächen mit

Muttersprachler:innen, es reicht jedoch nicht aus, um den hohen Anforderungen an die Kommunikations- und Beratungskompetenz sowie die Dokumentationspflicht im Hebammenberuf gerecht zu werden.

Hebammen müssen in der Lage sein, in komplexen Betreuungssituationen adäquat zu kommunizieren und sich kontinuierlich evidenzbasiert fort- und weiterzubilden. Für das Führen der Berufsbezeichnung sind daher - bereits in Studium bzw. Anpassungsmaßnahme - Sprachkenntnisse erforderlich, die eine klare, strukturierte und differenzierte Kommunikation über komplexe Sachverhalte ermöglichen. Diese Anforderungen beinhalten auch das Verstehen anspruchsvoller Texte sowie die Erfassung impliziter Bedeutungen. Solche Fähigkeiten werden gemäß dem Gemeinsamen europäischen Referenzrahmen für Sprachen erst ab dem Sprachniveau C1 gewährleistet.

Der HWFT stuft das Sprachniveau B2 daher als unzureichend ein, sowohl für das Verständnis wissenschaftlicher Inhalte in Studium bzw. Anpassungsmaßnahme als auch für die Ausübung eines Berufs, die ein hohes Maß an eigenverantwortlichem Handeln voraussetzt. Daher sollte sowohl für den Zugang zum Hebammenstudium als auch für die Teilnahme an einer Anpassungsmaßnahme und das Führen der Berufsbezeichnung mindestens das fachsprachliche Niveau C1 vorausgesetzt werden, um insbesondere im Hinblick auf Informationsweitergabe und Dokumentation eine hohe Qualität der Versorgung sicherzustellen.

Dazu haben die Länder bereits in den Jahren 2014 und 2015 Stellungnahmen an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) übermittelt, in denen mehrheitlich darauf hingewiesen wird, dass das tatsächlich vorhandene Sprachniveau häufig nicht dem offiziell zertifizierten Niveau entspricht (Deutsche Bundesregierung, Drucksache 18/11513, 2017, S. 19). Dies verdeutlicht, dass das derzeit von den Ländern geforderte Sprachniveau B2 nicht ausreichend ist, um eine qualitativ hochwertige Hebammenhilfe sicherzustellen.

Langjährige Erfahrungen im Rahmen der Anpassungsmaßnahmen zeigen zudem, dass a) das Sprachniveau B2 schon beim Zugang zur Anpassungsmaßnahme nicht vorgewiesen werden kann und b) ein großer Teil der Personen, die eine Anpassungsmaßnahme absolvieren, das erforderliche Kompetenzniveau (Problemlösungs- und Entscheidungsfähigkeit in komplexen Betreuungssituationen / Verantwortungsübernahme) in der Praxis nicht erreichen. Dies stellt eine enorme Gefahr für den Gesundheitsschutz und die Versorgungsqualität unseres Landes dar. Der Schutz von Grundrechten wie die körperliche Unversehrtheit und Gleichbehandlung wird damit in Frage gestellt.

Der gesetzliche Rahmen für einen Anpassungslehrgang lässt derzeit viele Spielräume, sowohl in der Gestaltung des Lehrgangs als auch in der Gestaltung der Abschlussprüfung in Form eines Abschlussgespräches, zu. Eine Regulierung erfolgt hier aktuell in Form der Gleichwertigkeitsprüfung (Feststellungsbescheid) und der Abstimmung mit den zuständigen Behörden. Die zuständige Landesbehörde stellt durch die Vorlage des Berufsabschlusses und des zugehörigen Curriculums wesentliche Unterschiede fest, die ausgeglichen werden müssen. In diesem Rahmen wird ein Umfang von theoretischen und praktischen Stunden festgelegt, die abgeleistet werden müssen. Weiterhin werden häufig Fallzahlen vorgegeben, die zu erfüllen sind. Sofern nunmehr diese Gleichwertigkeitsprüfung entfällt und die Anerkennungsbewerber:innen direkt eine Anpassungsmaßnahme wählen können, muss sichergestellt werden, dass diese Anpassungsmaßnahmen die Vermittlung der zur Berufsausübung erforderlichen Kompetenzen gemäß Anlage 1 sowie die Ausführung der Tätigkeiten gemäß Anlage 3 des HebStPrV zum Inhalt haben.

Ergänzung des § 71 Abs. 1 Nr. 1 HebG

Bezüglich dieser Ergänzung ist klarzustellen, dass sich der Satzteil „...dafür von den §§ 13, 14 und 17 abzuweichen sowie die Berücksichtigung digitaler Lehrformate.“ nur auf die im zuvor genannten im Ausland durchgeführten praktischen Einsätze beziehen darf.

Darüber hinaus empfiehlt der HWFT aufgrund der Implikationen des 12. Regierungskommissionsberichts zur geburtshilflichen Versorgung (BMG 2024/ s. u.) den § 71 Abs 1 Nr. 1 in Bezug auf den berufspraktischen Teil des Studiums **zunächst optional** um den Bereich der klinischen hebammengeleiteten Geburtshilfe (sogenannter Hebammenkreißaal) zu ergänzen (**neuer Absatz 3 zu § 6 HebStPrV 2020**).

Diese **optionale** Ergänzung zielt darauf ab, Studierenden die Möglichkeit zu eröffnen, im Rahmen ihrer praktischen Ausbildung vertiefte Erfahrungen in hebammengeleiteten Versorgungsmodellen zu sammeln, ohne dass eine Teilnahme verpflichtend vorgeschrieben wird. Zur Sicherstellung einer sachgerechten Umsetzung wird empfohlen, eine angemessene Übergangsfrist einzuräumen und die organisatorischen sowie strukturellen Voraussetzungen auf Seiten der kooperierenden Praxiseinrichtungen zu berücksichtigen. Eine optionale Erweiterung der Praxiseinsatzorte steht in Einklang mit dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit sowie dem Bildungs- und Gestaltungsspielraum der Hochschulen. Durch die fakultative Ausgestaltung wird der Gleichbehandlungsgrundsatz nicht berührt, da keine Benachteiligung von Studierenden in Regionen ohne Hebammenkreißsäle entsteht.

In der 12. Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung mit dem Schwerpunkt „Zukunftsfähige flächendeckende geburtshilfliche Versorgung“ vom November 2024 werden hebammen-geleitete Kreißsäle postuliert:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/K/Krankenhausreform/BMG_Regierungskommission_12te_Zukunftsaehige_Versorgung.pdf