

Stellungnahme (3)

**Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften
(Pflegestudiumstärkungsgesetz - PflStudStG)**

Berlin, den 21.09.2023

**Deutscher
Hebammenverband e. V.
Lietzenburger Straße 53
10719 Berlin**

T.+49 (0) 30 3940 677 0

info@hebammenverband.de
www.hebammenverband.de

Vorbemerkung

Der Entwurf des PflStudStG zielt auf eine Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung sowie auf Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege ab. Diese grundsätzlichen Ziele befürwortet der Deutsche Hebammenverband e.V. (DHV) und verweist diesbezüglich auf die Stellungnahme des Deutschen Pfliegerates.

Darüber hinaus wird im Entwurf die Möglichkeit einer partiellen Berufserlaubnis im Pflegeberufegesetz geschaffen. Diese Änderungen sind auch für das MT-Berufe-Gesetz sowie im Hebammengesetz (HebG) und in der Hebammenstudien- und Prüfungsverordnung (HebStPrV) geplant (Artikel 5 und 6).

Der DHV steht der Einführung einer partiellen Berufszulassung extrem kritisch gegenüber, da sie die Qualität der Versorgung von Mutter und Kind absenkt und damit die Patientensicherheit gefährdet. Fachlich betrachtet ist die partielle Berufszulassung für Hebammen nicht sinnvoll, sondern gefährlich. Insbesondere, da die partielle Zulassung für die extrem sensiblen und extra geschützten Bereiche der vorbehaltenen Tätigkeiten von Hebammen - die Betreuung der Geburt und die Überwachung des Wochenbett - erfolgen soll. Genau dies sind die Bereiche, in denen eine Hebamme die gesamten komplexen physiologischen Vorgänge verstehen muss, um Mutter und Kind kompetent zu betreuen, Fehlentwicklungen früh erkennen und in Notfällen richtig handeln zu können. Der DHV betont ausdrücklich: Eine Person mit nicht ausreichenden Kompetenzen und Qualifikationen, die erst ein komplettes Studium durchlaufen müsste, um als Hebamme in der EU zugelassen werden zu können, kann und darf aus Gründen der Patientensicherheit und Versorgungsqualität diese Tätigkeiten nicht ausführen. Genau dies soll jedoch durch die partielle Berufszulassung ermöglicht werden.

Der DHV hat bereits zwei kritische Stellungnahmen verfasst, sowohl zum Referentenentwurf als auch im Rahmen des Bundesratsverfahren, und darüber hinaus Kontakt zum Ministerium für Gesundheit gesucht. Wir bedanken uns ausdrücklich für den konstruktiven Austausch mit den zuständigen Referaten. Infolge dieses Austausch erkennt der Hebammenverband an, dass der Gesetzgeber sich im Zwang sieht, präventiv auf Gesetzesebene die Möglichkeit einer Einzelfallprüfung für Antragssteller*innen zu schaffen, da die Rechtsprechung des EuGH (Entscheidung vom 25.2.2021, Vorabentscheidungsersuchen Conseil d'État, C-940/19; ECLI:EU:C:2021:135¹) dahingehend einen hohen Druck auf die Mitgliedstaaten ausübt. Gegenüber dem DHV wurde ausdrücklich bestätigt, dass den zuständigen Stellen eine Nichtumsetzung der partiellen Berufszulassung für reglementierte Berufe im Gesundheitswesen aus bekannten Gründen der Qualitätssicherung lieber wäre. Es bliebe aus rechtstechnischen Gründen jedoch keine andere Wahl, als Voraussetzungen zu schaffen um Art. 4 f RiLi 2005/36/EG umzusetzen, um ein Vertragsverletzungsverfahren zu vermeiden.

Da die massiven fachlichen Bedenken weiterhin bestehen bleiben, gilt es eine Lösung zur Umsetzung zu finden, welche die Patientensicherheit nicht gefährdet und gleichzeitig die rechtlichen Voraussetzungen für die rechtskonforme Prüfung von Anträgen auf partielle Berufszulassung ermöglicht. Weiterhin scheint es sinnvoll eine Regelung zu schaffen, die bei Bedarf möglichst nicht nur auf den Hebammenberuf, sondern auch auf vergleichbare reglementierte Gesundheitsberufe anwendbar ist.

Dem DHV erscheint es daher zweckdienlich, eine Umsetzung der partiellen Berufszulassung für reglementierte Berufe im Gesundheitswesen zu wählen, die sich eng an der neuen Regelung in Österreich orientiert. Österreich hat nach seinem Vertragsverletzungsverfahren und der oben genannten Rechtsprechung des EuGH eine Lösung zur partiellen Berufszulassung umgesetzt, welche

¹ vgl: <https://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?language=de&td=ALL&num=C-940/19>

den Anforderungen des EuGH genügt und dennoch das Interesse der öffentlichen Gesundheit und den Schutz von Mutter und Kind wahrt:

Auch wenn Mitgliedstaaten eine partielle Berufszulassung nicht grundsätzlich ausschließen dürfen, sind die Staaten aber sehr wohl angehalten, Kriterien festzulegen, welche der/die Antragssteller*in für eine partielle Berufszulassung erfüllen muss und welche Teilbereiche eines Berufes dafür freigegeben werden.

In besonders sensiblen Bereichen des Allgemeininteresse, wie z.B. der öffentlichen Gesundheitsversorgung, und damit auch im Bereich der geschützten Gesundheitsberufe, dürfen sogar vergleichsweise hohe Qualifikationshürden eingebaut werden, weil es um die Patientensicherheit geht. Die Sicherung der Patientensicherheit als Allgemeininteresse der öffentlichen Versorgung hat in diesen Fällen Vorrang gegenüber dem persönlichen Interesse der Antragssteller*in auf die Ausübung ihrer professionellen Skills.

Im Folgenden schlägt der DHV daher die Konkretisierung der vorliegenden Gesetzesänderung im Artikel 5 des Pflegestudiumstärkungsgesetz vor.

Wir bitten darum, in § 59a HebG zwei weitere Kriterien einzubauen:

- 1. Das Qualifikationsniveau für die Tätigkeiten der partiellen Berufszulassung muss auf dem gleichen Qualifikations- und Ausbildungsniveau vorliegen wie es eine im Mitgliedstaat studierte Hebamme aufweist.**
- 2. Es darf mit den vorhandenen Qualifikationen keine reguläre Zulassung für einen anderen reglementierten Beruf dieses Bereiches möglich sein (z.B. Kinderkrankenschwester o.ä.).**

Begründung zu 1.: Harmonisierung des Qualifikationsniveaus

Innerhalb derselben bereits erwähnten EU-Richtlinie 2005/36/EG, die diese Regelungen überhaupt erst notwendig macht, werden an anderer Stelle Mindeststandards für die Qualifikation von Hebammen innerhalb der EU festgelegt, da es sich um einen sehr sensiblen Bereich der Gesundheitsversorgung handelt und Hebammen über eine sehr große Autonomie in der Betreuung und Versorgung von Mutter und Kind verfügen. Es wird festgelegt, dass innerhalb der EU Hebammen auf akademischem Niveau ausgebildet werden, um den hohen Anforderungen gerecht werden zu können. Die fachliche Begründung dafür ist umfangreich und vielschichtig und kann in unseren vorigen Stellungnahmen² nachgelesen werden oder in der Gesetzesbegründung zum Hebammengesetz aus 2018.

Bei der Novellierung des Hebammengesetzes 2019 führte der Gesetzgeber in der Begründung explizit aus, dass die EU-Vorgaben der Richtlinie 2005/36/EG umgesetzt werden, um den hohen Anforderungen an Hebammen im komplexer werdenden Gesundheitssystem Rechnung zu tragen. Eine Teilakademisierung wurde explizit ausgeschlossen: *„Das Nebeneinander verschiedener Ausbildungswege für Hebammen würde zu einer Spaltung der ohnehin kleinen Berufsgruppe führen. Dabei muss jede Hebamme in der Lage sein, das gesamte Tätigkeitsspektrum ihres Berufs zu beherrschen und insbesondere auch die vorbehaltenen Tätigkeiten auszuführen – und das auf einem bundesweit einheitlichen Niveau.“*

Wichtig ist: Die für die partielle Berufszulassung freigegebenen Bereiche der "vorbehaltenen Tätigkeiten" (Wochenbettbetreuung und Geburtsbetreuung) sind nicht ohne massive Qualitätseinbußen außerhalb einer Hebammenausbildung oder eines vergleichbaren Studiums erwerbbar. Diese Bereiche sind gesetzlich den Hebammen vorbehalten, eben weil sie so sensibel sind.

² vgl: https://hebammenverband.de/wp-content/uploads/2023/09/2023_06_08-Zweite-Stellungnahme_PfStuStG.pdf und https://hebammenverband.de/wp-content/uploads/2023/05/2023_05_04-Stellungnahme_PfStuStG_DHV.pdf

D.h.: Das notwendige Allgemeininteresse für die Verschärfung der Voraussetzungen bei der partiellen Berufszulassung ist definitiv gegeben. Die Spezifizierung der Vorgaben gibt den umsetzenden Stellen in den Ländern zudem mehr Rechtssicherheit bei der Umsetzung.

Begründung zu 2.: Ausschluss von partieller anstelle vollumfänglicher Berufszulassung

Eine volle Berufszulassung ist einer partiellen Berufszulassung grundsätzlich vorzuziehen, sowohl im Interesse der Antragsteller*in als auch der Patient*innen. Dadurch wird zudem verhindert, dass über den Weg der partiellen Berufszulassung die vorbehaltenen Tätigkeiten einzelner Berufsgruppen unterwandert werden und eine Qualitätsabsenkung durch die Hintertür stattfindet. Dies gilt nicht nur für den Hebammenberuf. Das Gesundheitssystem der BRD hat aus gutem Grunde spezielle Tätigkeiten unter den Vorbehalt eigens dafür ausgebildeter Berufsgruppen gestellt.

In Deutschland wurden zudem über die Definition der vorbehaltenen Tätigkeiten im HebG die geschützten Bereiche der Hebammentätigkeiten bereits eingeschränkt. In anderen Mitgliedsstaaten sind, im Sinne der EU-Richtlinie, alle Bereiche geschützt und dürfen nur von Menschen mit vollständiger Hebammenausbildung durchgeführt werden. In der BRD haben wir z.B. im Bereich der Schwangerenbetreuung bereits eine Öffnung, die über die Betreuung durch Hebammen und Frauenärzte hinausgeht. Es kann also nicht argumentiert werden, dass Deutschland die Berufsausübung anderer Berufsgruppen übermäßig einschränken würde.

Konkret schlägt der DHV folgende Änderungen vor:

Artikel 5:

§ 59a Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung

(1) Eine Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung ist auf Antrag zu erteilen, wenn

- 1. die antragstellende Person ohne Einschränkung qualifiziert ist, im Herkunftsmitgliedstaat, in einem anderen Herkunftsvertragsstaat oder in einem gleichgestellten Herkunftsstaat eine berufliche Tätigkeit ohne Einschränkung auszuüben, die der Tätigkeit einer Hebamme nach diesem Gesetz nur partiell entspricht,*
- 2. die Unterschiede zwischen der in einem anderen Mitgliedstaat, in einem anderen Vertragsstaat oder einem gleichgestellten Staat rechtmäßig ausgeübten beruflichen Tätigkeit und den Tätigkeiten einer Hebamme nach diesem Gesetz so wesentlich sind, dass die Anwendung von Anpassungsmaßnahmen nach § 57 der Anforderung an die antragstellende Person gleichkäme, das vollständige Studium nach diesem Gesetz zu absolvieren,*
- 3. die Qualifikation für die berufliche Tätigkeit auf demselben akademischen Niveau wie der Abschluss des Hebammenstudiums nach § 5 Abs. 2 Nr. 1 erlangt wurde,*
- 4. die rechtmäßig ausgeübte berufliche Tätigkeit nach Nummer 1 eine oder mehrere der vorbehaltenen Tätigkeiten nach § 4 umfasst und*
- 5. die Voraussetzungen nach § 5 Absatz 2 Nummer 2 bis 4 vorliegen.*

(2) Eine Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung darf nicht erteilt werden, wenn

- 1. der Patientenschutz oder der Schutz der öffentlichen Gesundheit der Erteilung entgegen steht oder*
- 2. eine automatische Anerkennung der Berufsqualifikation möglich ist oder*
- 3. die Tätigkeit einem anderen in der BRD anerkannten Berufsbild entspricht (zu dem die Anerkennung beantragt werden kann)*

(3) Eine Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung ist auf die Tätigkeiten zu beschränken, in denen die antragstellende Person eine Qualifikation nach Absatz 1 Nummer 1 und 4 nachgewiesen hat.

(4) Die berufliche Tätigkeit wird unter der Berufsbezeichnung des Staates, in dem die Qualifikation nach Absatz 1 Nummer 1 erworben wurde, ausgeübt und mit dem deutlichen Hinweis auf

- 1. den Namen dieses Staates und*
- 2. die Tätigkeit, auf die die Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung beschränkt ist.*

Die betroffenen Patienten bzw. Leistungsempfänger sind ausdrücklich über den eingeschränkten Umfang der beruflichen Tätigkeiten zu informieren.

§ 62a: Dienstleistungserbringung im Rahmen einer partiellen Berufsausübung

(1) Für die Erbringung von vorübergehenden und gelegentlichen Dienstleistungen im Sinne des Artikel 57 des Vertrages über die Arbeitsweise der Europäischen Union im Rahmen einer partiellen Berufsausübung bedarf es einer Genehmigung durch die zuständige Behörde. Die Genehmigung wird auf Antrag erteilt, wenn:

1....

3. die Voraussetzungen nach § 59a Absatz 1 Nummer 1 bis 5 vorliegen.

...“

Artikel 6:

§ 56b Erforderliche Unterlagen im Rahmen der Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung

(1) Personen, die die Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung nach § 59a des Hebammengesetzes aufgrund einer außerhalb des Geltungsbereichs des Hebammengesetzes erworbenen Berufsqualifikation beantragen, haben dem Antrag folgende Unterlagen beizufügen:

1. eine tabellarische Aufstellung der absolvierten Ausbildungsgänge und der ausgeübten Erwerbstätigkeiten in deutscher Sprache,

2. einen Identitätsnachweis,

3. eine Bescheinigung über eine Berufsqualifikation, aus der sich ergibt, dass die Berufsqualifikation erforderlich ist für die Ausübung einer beruflichen Tätigkeit in einem anderen Mitgliedstaat, in einem anderen Vertragsstaat oder in einem gleichgestellten Staat, die den Tätigkeiten einer Hebamme nur partiell entsprechen, sowie die Ausbildungsnachweise, die den Erwerb dieser Berufsqualifikation belegen,

4. Nachweis über die Gleichwertigkeit des akademischen Niveaus dieser Berufsqualifikation mit dem Niveau der Hebammenqualifikation in der BRD (erlangten ECTS)

5. sofern vorhanden, eine Bescheinigung über die erworbene Berufserfahrung oder Nachweise über Kenntnisse und Fähigkeiten, die durch lebenslanges Lernen erworben worden sind,

6. eine Erklärung, dass bisher noch kein Antrag auf Feststellung der Gleichwertigkeit gestellt wurde, und

7. einen Nachweis über die Kenntnisse der deutschen Sprache der antragstellenden Person. (...)

Eine zusätzliche Ergänzung mit Blick auf Gleichbehandlung verschiedener Zulassungsprozesse:

Im neuen § 56 c HebStPrV wird eine Frist zur Entscheidung über den Antrag festgelegt. Die sollte auch auf andere Zulassungsverfahren, insbesondere bei ordnungsgemäßen Studiumsabschluss in Deutschland, übertragen werden. Es erscheint angemessen, wenn alle Antragsteller innerhalb derselben Frist eine Antwort der Behörde erwarten können, ohne dass es notwendig wird, eine Untätigkeitsklage zu erheben und deren Erfolg abzuwarten. Hintergrund dieser Anregung ist die Tatsache, dass Hebammenstudierende in der BRD nach erfolgreicher Prüfung und Einreichung der Unterlagen bei der Zulassungsbehörde oftmals mehrere Monate auf ihre Zulassung warten müssen.

§ 56c Frist der Behörde für die Entscheidung über die vollständige Zulassung nach § 5 HebG oder die partielle Berufszulassung

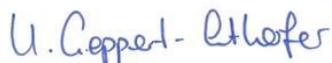
Die zuständige Behörde entscheidet kurzfristig über den Antrag, spätestens jedoch drei Monate nach Vorlage der vollständigen Unterlagen durch die antragstellende Person.

Fazit

Die Einführung einer partiellen Berufszulassung ist aus fachlicher Sicht und mit Blick auf die Patientensicherheit sehr kritisch zu bewerten, da das Qualifikationsniveau für entscheidende Phasen der Versorgung von Mutter und Kind abgesenkt wird. Dies steht im Widerspruch zu anderen Regelungen innerhalb derselben EU-Richtlinie, welche die Mindestqualifikation von Hebammen innerhalb der EU festlegen und auf akademischem Niveau harmonisieren. Wenn dennoch eine partielle Berufszulassung aus rechtstechnischen Gründen eingeführt werden soll, sollte der Gesetzgeber dringend dem Vorbild Österreichs folgen und das gleiche Qualifikationsniveau für die berufliche Tätigkeit im jeweiligen Teilbereich der Hebammentätigkeit festschreiben.

Zudem sollte sichergestellt werden, dass Fachkräfte aus dem Ausland genau in dem Bereich tätig werden, für den sie am besten qualifiziert sind und keine Fragmentierung der Gesundheitsberufe durch die Hintertür eingeführt wird. Hochwertige und ganzheitliche Gesundheitsversorgung braucht Fachkräfte mit einer umfassenden Expertise für ihre jeweiligen Aufgabenbereiche.

Berlin, den 21.09.2023



Ulrike Geppert-Orthofer Präsidentin

Der Deutsche Hebammenverband e.V. (DHV) ist ein Bundesverband und setzt sich aus 16 Landesverbänden zusammen. Mit mehr als 22.000 Mitgliedern 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, Familienhebammen, hebammengeleitete Einrichtungen sowie Hebammenschüler*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.