

Stellungnahme zum Referentenentwurf zur Siebten Verordnung zur Änderung der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung



Der Deutsche Hebammenverband e.V. (DHV) bedankt sich für die Möglichkeit zur Stellungnahme und dringt auf die Aufnahme einer weiteren Änderung der PpUGV, die in der Praxis für die Besetzung von Präpartal- und Wochenbettstationen von entscheidender Bedeutung ist. Der DHV hat auf die vorliegende Problematik wiederholt hingewiesen, zuletzt in einem gemeinsamen Anschreiben mit dem Deutschen Pflegerat e.V. vom 25.02.2025. Im Folgenden wird die Problematik und notwendige Änderung im Rahmen der PpUGV dargelegt:

Hebammenbesetzung auf Präpartal- und Wochenbettstationen ermöglichen

Der DHV fordert, § 6 der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV) um eine ausdrückliche Regelung für Präpartal- und Wochenbettstationen zu ergänzen. Auf diesen Stationen muss eine den Personaluntergrenzen entsprechende Besetzung ausschließlich mit Hebammen zulässig sein, soweit die Versorgung ihrem gesetzlich geregelten Tätigkeitsbereich zuzuordnen ist. Eine zusätzliche Pflegefachkraft darf nicht allein zur Erfüllung der PpUGV verlangt werden. Dies muss ausdrücklich auch für die Mindestanwesenheit nach § 6 Absatz 3 PpUGV gelten.

Der vorgelegte Referentenentwurf aktualisiert bislang lediglich die Indikatoren-DRGs in der Anlage zu § 3 Absatz 1 PpUGV. Das Änderungsverfahren sollte zusätzlich dringend für diese gezielte Ergänzung genutzt werden. Die geforderte Regelung betrifft die Qualifikation des anrechenbaren Personals; die zahlenmäßigen Untergrößen werden dadurch nicht abgesenkt. [1, 2]

Bestehende Anrechnung und verbleibender Änderungsbedarf

Nach § 6 Absatz 2a PpUGV dürfen Hebammen im pflegesensitiven Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe bereits ohne besondere prozentuale Anrechnungsgrenze berücksichtigt werden. Hebammen sind jedoch keine Pflegefachkräfte im Sinne der Begriffsbestimmung des § 2 Absatz 1 PpUGV. Die quantitative Anrechnung beantwortet daher nicht ausdrücklich die Frage, ob sie auch die nach § 6 Absatz 3 erforderliche Mindestanwesenheit einer Pflegefachkraft erfüllen. [2, 3]

§ 6 Absatz 3 PpUGV verlangt die Anwesenheit mindestens einer Pflegefachkraft, wenn sich aus der Anwendung der Untergrößen ein Bedarf von weniger als einer Pflegekraft ergibt. Im Nachweis- und Sanktionsverfahren wird diese Anforderung gesondert geprüft. Dadurch kann eine mit ausreichend Hebammen besetzte geburtshilfliche Station allein wegen der fehlenden Pflegefachkraft als nicht regelkonform bewertet werden. Der DHV fordert, dieses Hindernis durch eine eindeutige Ausnahme zu beseitigen. [2, 7, 8]

Konkreter Änderungsvorschlag

Artikel 1 des Referentenentwurfs ist um eine Änderung des § 6 PpUGV zu ergänzen. Die bislang vorgesehene Ersetzung der Anlage wird Nummer 2; als Nummer 1 wird folgende Regelung eingefügt:

1. § 6 wird wie folgt geändert:

a) Dem Absatz 2a werden folgende Sätze angefügt:

„Auf Präpartal- und Wochenbettstationen des pflegesensitiven Bereichs nach Absatz 1 Nummer 15 dürfen die Pflegepersonaluntergrenzen auch durch eine ausschließliche Besetzung mit Hebammen nach Satz 1 erfüllt werden, wenn auf diesen Stationen ausschließlich schwangere Frauen, Wöchnerinnen und ihre Neugeborenen im Rahmen der Hebammentätigkeit nach dem Hebammengesetz versorgt werden.

Eine zusätzliche Besetzung mit einer Pflegefachkraft ist in diesen Fällen allein zur Einhaltung dieser Verordnung nicht erforderlich.

Die Ausnahme nach den Sätzen 2 und 3 gilt nicht für andere Stationen oder für die Versorgung von Patientinnen und Patienten außerhalb des Tätigkeitsbereichs nach dem Hebammengesetz.

Berufsrechtliche Tätigkeitsvorbehalte, insbesondere nach § 4 des Pflegeberufgesetzes, sowie ein über die Hebammenversorgung hinausgehender individueller Bedarf an ärztlicher oder pflegefachlicher Versorgung und weitergehende Anforderungen an die Personalausstattung bleiben unberührt.“

b) Dem Absatz 3 wird folgender Satz angefügt:

„Auf Stationen nach Absatz 2a Satz 2 wird unter den dort genannten Voraussetzungen die Anforderung nach Satz 1 auch durch die Anwesenheit mindestens einer Hebamme nach Absatz 2a Satz 1 erfüllt.“

Berufsrechtliche Begründung

Das Hebammengesetz bildet die eigenständige fachliche Grundlage der Versorgung in Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett. § 9 Absatz 1 HebG beschreibt die selbständige und umfassende Hebammentätigkeit ausdrücklich sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich.

Für die präpartale Betreuung sind insbesondere § 9 Absatz 4 Nummer 1 Buchstaben b, e und f sowie Nummern 2 und 3 HebG maßgeblich. Sie erfassen die Überwachung physiologischer Schwangerschaften, das Erkennen von Risiken, die Veranlassung ärztlicher Behandlung sowie die Durchführung ärztlich angeordneter Maßnahmen und die interprofessionelle Zusammenarbeit. [4]

Für das Wochenbett ist die Rechtslage besonders deutlich: Die Überwachung des Wochenbettverlaufs gehört nach § 4 Absatz 1 in Verbindung mit Absatz 2 Nummer 3 HebG zur vorbehaltenen Geburtshilfe. Sie ist, abgesehen von Notfällen, Hebammen sowie Ärztinnen und Ärzten vorbehalten. § 9 Absatz 4 Nummer 1 Buchstabe o HebG umfasst außerdem die Untersuchung, Pflege und Überwachung der Mutter und des Neugeborenen. Eine Pflegequalifikation allein vermittelt die Befugnis zur vorbehaltenen Geburtshilfe nicht. [4, 5]

Fachliche Begrenzung und sichere Versorgung

Die vorgeschlagene Ausnahme knüpft an die tatsächlich auf der Station erbrachte Versorgung an. Sie umfasst auch gemeinsam geführte Präpartal- und Wochenbettstationen, sofern dort ausschließlich der genannte Personenkreis im Rahmen der Hebammentätigkeit versorgt wird. Sie schafft keine allgemeine Gleichstellung mit Pflegefachkräften und keine erweiterte Anrechenbarkeit in anderen pflegesensitiven Bereichen. Für rein gynäkologische oder interdisziplinäre Stationen mit fachfremdem Versorgungsauftrag gilt die neue Ausnahme nicht. Die bereits bestehende Anrechnung nach § 6 Absatz 2a Satz 1 PpUGV bleibt davon unberührt. [2, 3]

Auch bei Risikoschwangerschaften und regelwidrigen Wochenbettverläufen bleibt die Hebammenbetreuung Teil der Versorgung. Eine ausschließliche Besetzung des nichtärztlichen Stationsteams mit Hebammen bedeutet keine Behandlung ohne erforderliche ärztliche Mitwirkung. Zusätzliche pflegfachliche Aufgaben außerhalb der Hebammenversorgung und berufsrechtliche Vorbehalte, insbesondere nach § 4 PflBG, müssen weiterhin durch entsprechend befugtes Personal abgedeckt werden. Die Ausnahme hebt diese Anforderungen nicht auf. [4, 6]

Nachweis und Sanktionierung entsprechend anpassen

Die Ausnahme muss ab ihrem Inkrafttreten auch im Nachweis- und Sanktionsverfahren berücksichtigt werden. Hierzu sind insbesondere § 1 Absatz 1 Satz 2, § 2 Absatz 2 und Absatz 3 Satz 2 sowie § 3 Absatz 3 der PpUG-Sanktions-Vereinbarung vom 04.12.2024 an die neue Rechtslage anzupassen. Ebenso sind die Nachweisvorgaben und die Berechnung der Mindestanwesenheit im InEK-Datenportal fortzuschreiben. Eine unter den neuen Voraussetzungen ausreichende Hebammenbesetzung darf nicht allein wegen fehlender Pflegefachkräfte sanktioniert werden. [7, 8]

Der DHV bittet das Bundesministerium für Gesundheit, die Ergänzung auf Grundlage des § 137i Absatz 3 Satz 1 SGB V in das laufende Ordnungsverfahren aufzunehmen und die konsistente Umsetzung mit den Vertragsparteien auf Bundesebene und dem InEK sicherzustellen. [9]

Quellen und Rechtsgrundlagen

[1] BMG, Referentenentwurf der Siebten Änderungsverordnung, Stand 19.10.2026, Artikel 1 und 2, S. 3; Begründung S. 77 bis 79. Vorgelegte Datei.

[2] [PpUGV, § 6 Absatz 1 Nummer 15, Absätze 2a, 3 und 5.](#)

[3] [PpUGV, § 2 Absatz 1 und 4.](#)

[4] [Hebammengesetz, § 9 Absatz 1 und 4.](#)

[5] [Hebammengesetz, § 4 Absatz 1 und Absatz 2 Nummer 3.](#)

[6] [Pflegeberufegesetz, § 4.](#)

[7] [PpUG-Sanktions-Vereinbarung vom 04.12.2024, §§ 1 bis 3.](#)

[8] [InEK, Hinweise zur PpUG-Nachweis-Vereinbarung 2026, Stand 20.01.2026, S. 8 bis 10.](#)

[9] [SGB V, § 137i Absatz 3 Satz 1 sowie Absätze 1, 4 und 5.](#)

Alle Onlinequellen abgerufen am 23.10.2026.

Berlin, den 26.10.2026

Der Deutsche Hebammenverband e. V. (DHV) ist ein Bundesverband und setzt sich aus 16 Landesverbänden zusammen. Mit rund 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, Hebammen in den Frühen Hilfen, 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.

Kontakt

Deutscher Hebammenverband e.V.

Büro Berlin

Lietzenburger Straße 53

10719 Berlin

T. 030-39406770

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