

Stellungnahme des
Hebammenwissenschaftlichen Fachbereichstag e. V. (HWFT)
zum Entwurf einer Verordnung zur Beschleunigung der
Anerkennungsverfahren ausländischer Berufsqualifikationen in Heilberufen

Autorinnen:

Prof.in Dr. Therese Werner-Bierwisch
Prof.in Dr. Melita Grieshop
Prof.in Dr. Martina Schlüter-Cruse
Prof.in Dr. Henrike Todorow
Prof.in Dr. Lena Agel
Dr. Friederike Seifert

Datum: 10.06.2026

Patient:innen müssen darauf vertrauen können, dass die Betreuung durch Hebammen den europäischen sowie nationalen Anforderungen des Gesundheitssystems entspricht. Hierzu zählen insbesondere die Erfüllung der in Anlage 1 der Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen (HebStPrV, 2020) definierten Kompetenzanforderungen sowie die Ausübung der Berufstätigkeit nach festgelegten Qualitätsstandards. Dieses Vertrauen stellt eine zentrale Voraussetzung für die Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems dar. Nur durch einheitliche Anforderungen an das Studium und die Berufszulassung kann gewährleistet werden, dass die Gesundheitsversorgung von Hebammen wissenschaftlich fundiert, verlässlich, unabhängig, nachvollziehbar, gerecht und qualitätsgesichert erfolgt (Grieshop et al., 2025).

Vor diesem Hintergrund begrüßt der Hebammenwissenschaftliche Fachbereichstag e. V. (HWFT) grundsätzlich den Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit zur Verordnung zur Beschleunigung der Anerkennungsverfahren ausländischer Berufsqualifikationen in Heilberufen und bedankt sich für die Möglichkeit der Stellungnahme. Die vorgesehenen Änderungen verfolgen das Ziel, Anerkennungsverfahren zu vereinfachen und zu vereinheitlichen und die Integration international qualifizierter Fachkräfte in das Gesundheitswesen zu unterstützen. Dies dient der Entbürokratisierung sowie der schnelleren Integration von in Drittstaaten qualifizierten Hebammen in den hiesigen Arbeitsmarkt. Angesichts der in den kommenden Jahren zu erwartenden hohen Verrentungsquote im Hebammenberuf erscheint dies dringend geboten.

Neben der Beschleunigung von Anerkennungsverfahren ist jedoch auch vorgesehen, im Studium von Hebammen die Praxiseinsatzzeiten zugunsten von praktischen Lerneinheiten im Skills Lab zu reduzieren. In diesem Zusammenhang sieht der HWFT erhebliche Unstimmigkeiten bei der geplanten Umsetzung, da diese von den grundlegenden Strukturen und Verantwortlichkeiten des Hebammenstudiums, wie sie im Hebammengesetz (HebG, 2019) sowie in der Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen (HebStPrV, 2020) festgelegt sind, abweicht.

Im Einzelnen nimmt der HWFT wie folgt Stellung:

Zu Artikel 5 Nummer 2 § 8 Absatz 3 HebStPrV – Ersetzung eines Anteils der Praxiseinsätze durch praktische Lerneinheiten

1. Vor dem Hintergrund rückläufiger Geburtenzahlen erscheint die vorgesehene Regelung zur Reduktion der praktischen Einsatzzeiten zunächst als nachvollziehbare Maßnahme zur Entlastung der verantwortlichen Praxiseinrichtungen (vPE). Sie entbindet die vPE jedoch nicht von ihrer Verpflichtung, den Studierenden innerhalb der verbleibenden Praxiszeit den Erwerb und Nachweis der in Anlage 3 der HebStPrV festgelegten Tätigkeiten zu ermöglichen. Die in Anlage 3 HebStPrV aufgeführten Tätigkeiten sind allerdings überwiegend mit verbindlichen Mindestzahlen versehen und setzen ausdrücklich den direkten Kontakt zu Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen, Stillenden sowie Neugeborenen voraus. Diese Anforderungen sind für den vollen Erwerb der Kompetenzen von Hebammen (Anlage 1 HebStPrV 2020) erforderlich und können nicht ohne Weiteres durch praktische Lerneinheiten im Skills Lab ersetzt werden.

Das Lernen im Skills Lab dient in der Regel als Brücke zwischen theoretischem Wissen und dessen Anwendung in der Praxis. Durch simulationsbasierte Lehr-Lern-Arrangements können berufsrelevante Fertigkeiten unter geschützten Bedingungen eingeübt, reflektiert und weiterentwickelt werden. Skills Labs leisten damit einen wichtigen Beitrag zur Vorbereitung auf die beruflichen Handlungssituationen

in den Praxiseinsätzen der Studierenden und fördern den Theorie-Praxis-Transfer. Dennoch kann das Lernen im Skills Lab die praktische Ausbildung nicht ersetzen. Eine Ausnahme bilden Notfallsituationen, deren strukturierte Vermittlung in der Praxis naturgemäß nur eingeschränkt möglich ist. In der Fachliteratur werden Skills- und Simulationslabore als ergänzender dritter Lernort charakterisiert (Dumstorff, 2024).

Die Entwicklung beruflicher Handlungskompetenz setzt zwingend die Bewältigung realer Versorgungssituationen voraus. Authentische Interaktionen mit Patient:innen, die Zusammenarbeit in interprofessionellen Teams, der Umgang mit komplexen und unvorhersehbaren Situationen sowie die Übernahme beruflicher Verantwortung können in simulierten Lernumgebungen nur begrenzt abgebildet werden. Die vorgesehene Möglichkeit zur Reduzierung der Praxiszeiten erschwert absehbar das Erreichen der geforderten Mindestzahlen und Tätigkeitsnachweise. Dies kann sich nachteilig auf die Kompetenzentwicklung der Studierenden sowie mittelbar auf die Patient:innensicherheit in der geburtshilflichen Versorgung auswirken.

Ferner ist der verwendete Begriff eines „geringen Anteils“ der Praxiseinsätze weder geeignet, Rechtssicherheit zu gewährleisten, noch eine vergleichbare Umsetzung an den verschiedenen Studienstandorten sicherzustellen. Zudem besteht die Gefahr, dass hierdurch die Qualität der praktischen Studienphasen uneinheitlich ausgestaltet wird.

Der HWFT bittet nachdrücklich darum, den Umfang der anrechenbaren Skills-Lab-Zeiten auf maximal 5% der vorgesehenen Praxiseinsatzzeit (entspricht 110 Stunden bei 2.200 Praxisstunden) in der Verordnung zu begrenzen, um einer absehbaren Qualitätsminderung in der praktischen Ausbildung von Hebammen entgegenzuwirken.

Besondere Bedeutung kommt diesem Aspekt vor dem Hintergrund der automatischen Anerkennung von Hebammenqualifikationen innerhalb der Europäischen Union zu. Die automatische Anerkennung nach der Richtlinie 2005/36/EG beruht auf dem gegenseitigen Vertrauen der Mitgliedstaaten in die Einhaltung einheitlicher Ausbildungsstandards und setzt voraus, dass die festgelegten Mindestanforderungen an Ausbildung, praktische Kompetenzen und klinische Erfahrungen zuverlässig erfüllt werden.

Werden Umfang, Qualität, Anleitung und Verantwortlichkeiten in den praktischen Studienphasen zunehmend unterschiedlich ausgestaltet oder Praxisanteile in unterschiedlichem Umfang durch simulationsgestützte Lehrformate ersetzt, besteht die Gefahr einer schleichenden Erosion der Vergleichbarkeit der Ausbildungsstandards. Dies könnte mittel- bis langfristig die europäische Anschlussfähigkeit sowie die internationale Anerkennung des deutschen Hebammenstudiums beeinträchtigen. Vor diesem Hintergrund sind bundesweit einheitliche und rechtssichere Vorgaben zur Ausgestaltung der praktischen Ausbildung von besonderer Bedeutung.

2. Der HWFT bewertet die im Referentenentwurf vorgesehene Zuweisung der Verantwortung für simulationsgestützte praktische Lerneinheiten an die verantwortlichen Praxiseinrichtungen (vPE) äußerst kritisch. Zwar sieht der Entwurf ausdrücklich vor, dass simulationsgestützte praktische Lerneinheiten sowohl an Hochschulen als auch bei den verantwortlichen Praxiseinrichtungen durchgeführt werden können. Die Verpflichtung zur Antragstellung sowie zur Erstellung der hierfür

erforderlichen Konzepte wird im vorgelegten Entwurf jedoch ausschließlich auf die verantwortlichen Praxiseinrichtungen übertragen.

Simulationsgestützte praktische Lerneinheiten sind integraler Bestandteil des hochschulischen Curriculums und unterliegen damit den Anforderungen der internen und externen Qualitätssicherung sowie den Vorgaben der Studiengangsakkreditierung. Änderungen des Umfangs, der Struktur oder der didaktischen Ausgestaltung praktischer Studienanteile wirken sich unmittelbar auf die Kompetenzentwicklung der Studierenden, die Modulkonzeption sowie die Erreichung der Qualifikationsziele des Studiengangs aus. Die Verantwortung für die curriculare Einbettung, die Abstimmung mit den Qualifikationszielen des Studiengangs und die Nachweisführung im Rahmen von Akkreditierungs- und Reakkreditierungsverfahren liegt daher zwingend bei der Hochschule. Eine Verlagerung dieser Verantwortung auf die verantwortlichen Praxiseinrichtungen würde zu einer Trennung von curriculärer Gestaltung und akademischer Gesamtverantwortung führen und steht den hochschulrechtlichen sowie akkreditierungsbezogenen Anforderungen entgegen.

Hinzu kommt, dass die fachliche und didaktische Expertise für simulationsgestützte Lehr-Lern-Formate überwiegend an den Hochschulen verortet ist. Die Hochschulen verfügen bereits heute über Skills Labs sowie curricular eingebettete simulationsdidaktische Konzepte sowie wissenschaftlich qualifiziertes Lehrpersonal. Sie besitzen damit die erforderliche Kompetenz, um Qualität, Lernergebnisse und curriculare Anschlussfähigkeit entsprechender Lehrformate sicherzustellen.

Aus Sicht des HWFT steht die geplante Verantwortungszuweisung nicht im Einklang mit der gesetzlich verankerten Gesamtverantwortung der Hochschule gemäß § 22 Absatz 1 HebG. Entscheidungen über curriculare Anpassungen, insbesondere die Ersetzung von Praxiseinsatzzeiten durch simulationsgestützte praktische Lerneinheiten, sowie die konzeptionelle Ausgestaltung simulationsgestützter Lehr-Lern-Formate müssen in der Gesamtverantwortung der Hochschule verbleiben. Dies wird zusätzlich durch § 19 Absatz 2 HebG sowie § 2 Absatz 3 HebStPrV gestützt, wonach die Hochschule für die curriculare Gestaltung der theoretischen und praktischen Lehrveranstaltungen verantwortlich ist.

Aus Sicht des HWFT ist es daher dringend geboten, die geplante Regelung so auszugestalten, dass die Gesamtverantwortung für die Entwicklung, Beantragung und Genehmigung simulationsgestützter praktischer Lerneinheiten während der Praxiseinsätze ausdrücklich bei den Hochschulen verankert bleibt. Dies betrifft neben der Erstellung der erforderlichen Konzepte insbesondere die Abstimmung mit den zuständigen Behörden sowie die Durchführung etwaiger Genehmigungsverfahren. Die Einbindung der verantwortlichen Praxiseinrichtungen bleibt hiervon unberührt, darf jedoch die gesetzlich normierte Gesamtverantwortung der Hochschule nicht einschränken.

3. Unabhängig von den dargestellten Auswirkungen auf die Qualität des Studiums von Hebammen sieht der HWFT die Gefahr, dass die vorgesehene Möglichkeit zur Reduktion von Praxiseinsatzzeiten perspektivisch vor allem zur Bewältigung bestehender Engpässe in den praktischen Ausbildungskapazitäten genutzt wird. Bereits heute bestehen erhebliche Herausforderungen bei der Sicherstellung ausreichender Praxisplatzkapazitäten sowie der benötigten personellen Ressourcen in den verantwortlichen Praxiseinrichtungen.

Die Möglichkeit, Praxiseinsätze durch simulationsgestützte Lehrformate zu ersetzen, darf daher nicht dazu führen, strukturelle Defizite in der Durchführung der praktischen Studienphasen zu kompensieren. Simulationsgestützte Lehr-Lern-Formate sollten ausschließlich aus didaktischen Gründen und zur gezielten Förderung des Kompetenzerwerbs der Studierenden eingesetzt werden, nicht jedoch als Ersatz für unzureichende Kapazitäten in den praktischen Studienphasen in den vPEs.

Zu Artikel 5 Nummer 5

§ 52 HebStPrV – Modularisierte Anpassungslehrgänge und Mustergutachten

Der HWFT begrüßt die Möglichkeit modularisierter Anpassungslehrgänge sowie die ausdrückliche Berücksichtigung von Mustergutachten der Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe. Die vorgesehenen Regelungen können zur Vereinheitlichung der Verfahren beitragen, die Transparenz für antragstellende Personen erhöhen sowie die Handlungssicherheit der zuständigen Behörden stärken und den Verwaltungsaufwand signifikant verringern. Insbesondere bei heterogenen internationalen Berufsbiografien erscheint eine flexible modulare Qualifikationsstruktur geeignet, bereits vorhandene Kompetenzen differenziert zu berücksichtigen und Qualifizierungsprozesse effizienter zu gestalten.

Voraussetzung hierfür bleibt jedoch, dass die zur Berufsausübung erforderlichen Kompetenzen gemäß Anlage 1 HebStPrV vermittelt und festgestellt werden und ausreichende berufspraktische Qualifikationsanteile sichergestellt bleiben. Der HWFT mahnt an, dass ein standardisierter Muster-Lehrplan nicht zu einem rein inhaltsorientierten „Abhaken“ von fehlenden Stunden oder Fächern führen darf. In Anlehnung an internationale Standards der International Confederation of Midwives (ICM, 2024) und die aktuellen Forderungen World Health Organization (WHO) Regional Office for Europe (2021) und der Hebammenverbände auf europäischer Ebene (vgl. DGHWi, DHV & HWFT, 2026; ICM & EFNNMA, 2026) muss bei der Modularisierung zwingend ein strikt kompetenzorientierter Ansatz („Was kann die Hebamme?“) verfolgt werden. Nur so wird sichergestellt, dass die international qualifizierten Kolleginnen tatsächlich zu autonom, evidenzbasiert und frauenzentriert handelnden primären Gesundheitsfachpersonen qualifiziert werden.

Gleichzeitig weist der HWFT darauf hin, dass auch modularisierte Anpassungslehrgänge erhebliche personelle und organisatorische Ressourcen erfordern. Dies betrifft insbesondere individuelle Kompetenzfeststellungen, Beratungs- und Begleitstrukturen, die Vermittlung geeigneter Praxiseinsätze sowie sprachliche und fachliche Unterstützungsangebote für die teilnehmenden Personen. Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass die bestehenden Finanzierungsinstrumente den tatsächlichen Aufwand dieser Qualifikationsmaßnahmen nicht ausreichend abbilden.

Der HWFT empfiehlt daher ausdrücklich, parallel zu den geplanten Verfahrensvereinfachungen eine nachhaltige Finanzierung von Qualifizierungs- und Begleitstrukturen sicherzustellen. Nur unter diesen Voraussetzungen kann das Ziel einer qualitätsgesicherten Beschleunigung der Anerkennungsverfahren im Bereich der Hebammenversorgung nachhaltig erreicht werden.

Redaktionelle Anmerkung:

a) Zur Änderung der Studien- und Prüfungsordnung für Hebammen (HebStPrV) – Inhaltsübersicht der HebStPrV

Die vorgeschlagene Änderung der Bezeichnung der Anlage 6 unter Verwendung des Begriffs „Entbindungspfleger“ ist nicht mit der geltenden Terminologie des HebG (2019) vereinbar. In § 5 HebG wurde explizit die Berufsbezeichnung „Hebamme“ für alle Geschlechter eingeführt. Daher empfehlen wir, den Begriff des „Entbindungspflegers“ durch „Hebamme“ zu ersetzen.

Literatur:

DGHWi, DHV & HWFT (2026). Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft e. V., des Deutschen Hebammenverbands e. V. und des Hebammenwissenschaftlichen Fachbereichstags e. V. zum Entwurf eines delegierten Rechtsakts nebst Anhang zur Änderung der Richtlinie 2005/36/EG in Bezug auf die Ausbildungsanforderungen für den Beruf Hebamme. Datum: 03.03.2026.

Dumstorff, N. (2024). Skills-Lab als dritter Lernort: Chancen und Herausforderungen für die generalistische Pflegeausbildung . Springer Spektrum. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-46160-7>

Grieshop, M., Groß, M., Schlüter-Cruse, M. & Funk, M. (2025). Stellungnahme der DGHWi zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit zum Entwurf eines Gesetzes zur Beschleunigung der Anerkennungsverfahren ausländischer Berufsqualifikationen in Heilberufen. Zeitschrift für Hebammenwissenschaft (J Midwifery Sci), (2), 119-121.

International Confederation of Midwives. ICM essential competencies for midwifery practice. The Hague: International Confederation of Midwives; 2024.

International Confederation of Midwives and European Forum of National Nursing and Midwifery Associations. Policy Paper: Modernising the EU Directive on Midwifery. Available from: https://internationalmidwives.org/wp-content/uploads/ICM_Doc_Policy-Position-Paper-1-1.pdf [aufgerufen 10.06.2026]

World Health Organization Regional Office for Europe. Building better together: Roadmap to guide implementation of the global strategic directions for nursing and midwifery in the WHO European Region. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2021. Available from: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2021-4464-44227-62471>

Das Präsidium des HWFT: Präsidentin Prof.in Dr. Melita Grieshop (Evangelische Hochschule Berlin), Vize-Präsidentin Prof.in Dr. Henrike Todorow (Medizinische Fakultät der Universität Leipzig), Schatzmeisterin Prof.in Johanna Neumeyer (Hochschule Fulda), Beisitzerinnen Dr. Friederike Seifert (Medizinische Fakultät Technische der Universität Dresden) und Prof.in Dr. Nina Knappe (Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen)