

LANDTAG  
NORDRHEIN-WESTFALEN  
17. WAHLPERIODE

**STELLUNGNAHME**  
**17/4473**

Alle Abg



## **Stellungnahme**

### **Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands (BfHD) e.V.**

**zum Gesetzentwurf**

**„Gesetz zur Umsetzung der Akademisierung des Hebammenberufs in  
Nordrhein-Westfalen und zur Anpassung weiterer  
landesrechtlicher Regelungen“  
(Drucksache 17/14305 vom 24.06.2021)**

Der BfHD vertritt die wirtschafts- und berufspolitischen Interessen von rd. 1.000 freiberuflich tätigen Hebammen in Deutschland. Er ist „maßgeblicher Berufsverband der Hebammen“ nach § 134a SGBV und fühlt sich insbesondere der außerklinischen Geburtshilfe und der 1:1-Betreuung verpflichtet. Der BfHD ist politisch, weltanschaulich und konfessionell neutral.

Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands e.V.  
Kasseler Str. 1a  
60486 Frankfurt  
Telefon: 069/79 53 49 71  
E-Mail: [geschaeftsstelle@bfhd.de](mailto:geschaeftsstelle@bfhd.de)  
Internet: [www.bfhd.de](http://www.bfhd.de)

## **Vorbemerkung**

Der vorgelegte Gesetzentwurf ist ein Artikelgesetz. Die Artikel 1 bis 5 sind einschlägig für Hebammen, während die Artikel 6 bis 10 der „Anpassung weiterer landesrechtlicher Regelungen“ dienen. Die Stellungnahme des BfHD bezieht sich daher ausschließlich auf die ersten fünf Artikel des Gesetzentwurfs.

## **Artikelübergreifende Kritik am Gesetzentwurf**

Der vorliegende Gesetzentwurf dient, Hebammen betreffend, *expressis verbis* „der Umsetzung der Akademisierung des Hebammenberufs“. De facto steht jedoch der überwiegende Teil der geplanten Regelungen im Sinne eines Erfordernisses in keinem Zusammenhang mit der im November 2019 vom Bundesgesetzgeber beschlossenen Akademisierung der Ausbildung.

Selbstverständlich bleibt es dem Landesgesetzgeber unbenommen, additiv zu Erfordernissen der Akademisierung auch darüber hinausgehende Regelungen zu treffen, wenn sich Regelungen generell oder im Zeitablauf als untauglich oder überflüssig erwiesen haben oder wenn Erfahrungswissen zusätzlichen Regelungsbedarf nahelegt. Es drängt sich jedoch der Eindruck auf, dass bei den geplanten Regelungen jenseits der Akademisierung der Fokus einseitig auf „zusätzlich“ gelegt wurde, obwohl oftmals kein zusätzlicher Regelungsbedarf erkennbar ist und ein solcher in der Gesetzesbegründung auch nicht oder nicht nachvollziehbar thematisiert wird.

## **A. Stellungnahme zu Artikel 1 „Änderung des Landeshebammengesetzes NRW“**

### **1. Generelle Kritik**

Aufgrund der Zugehörigkeit des Hebammenrechts zur konkurrierenden Gesetzgebung (Art. 74 Nr. 19 GG) können die Länder innerhalb der Vorgaben des bundesrechtlichen Hebammengesetzes (HebG) eigene Gesetze zur Berufsausübung erlassen. Sinnvoll erscheinen spezielle landesrechtliche Regelungen bei Vorliegen eines Bundesgesetzes aber nur dann, wenn regionale Besonderheiten dies geboten erscheinen lassen.

Hinsichtlich der Berufsausübung von Hebammen vermag der BfHD aber gerade keine regionalen Besonderheiten zu erkennen, die neben dem HebG als Bundesgesetz additiv ein Landeshebammengesetz erfordern würden. Eine Hebamme in NRW übt ihren Beruf nicht anders aus als beispielsweise eine Hebamme in Bayern oder Bremen. Landeshebammengesetze sind, wie die Länder Bayern, Saarland und Sachsen-Anhalt zeigen, auch keinesfalls zwingend notwendig. Insbesondere die Übernahme von bundesgesetzlichen Ermächtigungen aus dem HebG und aus der HebStPrV in Landesrecht lässt sich sachlogisch wesentlich besser in der geplanten Durchführungsverordnung verankern, was - richtigerweise aber eben zusätzlich - auch dort geschieht.

Der BfHD vertritt nach alledem die Ansicht, dass für ein lediglich (ohne „Inkrafttreten“) drei Paragraphen umfassendes Landeshebammen-gesetz, zumal größtenteils redundant, kein Bedarf besteht.

## **2. Kritische Anmerkungen zu Einzelregelungen**

### **§ 1 (1)**

Erfreulicherweise wurden gegenüber dem Referentenentwurf einige „Auswüchse“ an Detaillierung zurückgenommen. Gleichwohl bleibt jetzt umso mehr festzustellen, dass §1 (1) mit leicht abgewandelter Formulierung, aber inhaltlich nahezu identisch, bloß die Regelungen in § 9 (2) des HebG wiedergibt. Die Wiederholung im Landeshebammen-gesetz ist insoweit entbehrlich.

### **§ 1 (4)**

Die bloße Wiederholung der Verordnungsermächtigungen aus dem HebG nach den Nummern 1-6 ist entbehrlich, da diese bereits in den §§ 12 und 13 des HebG aufgelistet werden.

### **§ 1 (5)**

Selbstverständlichkeiten bedürfen keiner Erwähnung. Es wird deshalb keine Notwendigkeit gesehen, lediglich darauf hinzuweisen, dass die allgemeinen Regelungen für den Zugang zum Studium im Sinne von § 10 (2) des HebG Anwendung finden.

### **§ 1 (6)**

Die bloße Aufführung der Verordnungsermächtigungen aus der HebStPrV nach den Nummern 1-3 ist entbehrlich, da diese bereits in § 10 der HebStPrV enthalten sind.

### **§ 2 (2)**

Das zuständige Ministerium wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung im Einvernehmen mit dem Finanzministerium Gebühren für berufsmäßige Leistungen von Hebammen festzusetzen. Diese Regelung ist nicht neu, sie bedarf jedoch der Klarstellung, dass sie Bezug nimmt auf die HebGO-NRW, mithin nur Gebühren freiberuflicher Hebammen für Privatversicherte oder Beihilfeberechtigte außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung betrifft.

### **§ 3 (1) und (2)**

Die aktuelle Regelung besagt, dass Hebammen der zuständigen Behörde die notwendigen Auskünfte zu erteilen und Einsicht in ihre Dokumentation zu gewähren haben, soweit dies zu deren Aufgabenerfüllung erforderlich ist. Die aktuelle Regelung erscheint völlig ausreichend.

Die geplante Neuregelung stellt hingegen eine in ihrem Detaillierungsgrad gänzlich unnötige Spezifizierung und Erweiterung der Befugnisse der zuständigen Aufsichtsbehörde dar. Weder die Neufassung des HebG mit Akademisierung der Berufsausbildung noch sonstige dem BfHD bekannt gewordene Mängel geben hierzu Anlass. Der BfHD sieht auch keinen Grund, warum hinsichtlich der behördlichen Befugnisse in Zukunft zwischen angestellten und freiberuflich tätigen Hebammen unterschieden werden soll.

Die geplante Neuregelung ist auch deshalb sehr kritisch zu beurteilen, weil gemäß der geplanten Neuregelung in Artikel 3 (Zuständigkeitsverordnung Heilberufe) für Hebammen nicht mehr die nahen und mit den kleinräumigen Gegebenheiten vertrauten Kreise und kreisfreien Städte bzw. deren Gesundheitsämter zuständig sein sollen, sondern die „fernen“ Bezirksregierungen.

## **B. Stellungnahme zu Artikel 2 „Berufsordnung der Hebammen NRW“**

### **1. Generelle Kritik**

Berufsordnungen legen die Rechte, Pflichten und ethischen Aspekte eines Berufs fest. Sie sind nach allgemeinem Verständnis ein durch Standesrecht legitimiertes Instrument der Selbstverwaltung. Die Ausgestaltung von Berufsordnungen für Heilberufe ist - soweit dem BfHD bekannt - ausnahmslos Angelegenheit der jeweiligen regionalen Berufskammern. Der Beruf der Hebamme ist aber weder verkammert, noch ist deren Berufsordnung Gegenstand der Selbstverwaltung. Sie ist den Hebammen vielmehr von außen, nämlich von der Landesregierung NRW, aufoktroiert. Es ist auch nicht ersichtlich, warum einzelne Bundesländer wie NRW an die Stelle von Kammern treten müssen. Rechte, Pflichten und ethische Aspekte sind zur Genüge im HebG und in NRW zusätzlich auch – größtenteils redundant – im Landeshebbammengesetz enthalten.

Der externe Erlass einer Berufsordnung für Hebammen durch den Gesetzgeber NRW erscheint daher rechtlich zumindest fragwürdig. Insbesondere bedarf es keinem „Tandem“ aus Berufsordnung und Landeshebbammengesetz. Die Länder Sachsen und Niedersachsen belegen, dass es keine Berufsordnungen für Hebammen braucht.

## 2. Kritische Anmerkungen zu Einzelregelungen

### § 2 (1):

§ 2 (1) entspricht nahezu wortidentisch § 1 (1) der geplanten Neuregelung des Landeshebammengesetzes. Dies stellt eine unnötige Duplizität dar, zumal der Regelungsinhalt – ebenfalls nahezu identisch - § 9 (2) HebG entspricht.

### § 2 (3):

In Nr. 1 fehlen folgende Tätigkeiten:

- h) „Leitung und Durchführung der regelgerechten nicht-pathologischen Geburt“. Die Geburtshilfe als zentrale Kernkompetenz des Hebammenberufes muss – im Gegensatz zur geplanten Formulierung – eindeutig, klar und unmissverständlich benannt werden.
- i) „...einschließlich Dammschnitt, Nähen eines Dammschnittes oder unkomplizierter Risse.“
- o) Die Wochenbettbetreuung erstreckt sich über einen Zeitraum von 12 Wochen, nicht 10 Tage.

### § 3:

Der bisherige Regelungsinhalt soll unverändert in die neue Berufsordnung übernommen werden. Der BfHD hält dies aus folgendem Grund nach der Neufassung des HebG im Zuge der Akademisierung nicht mehr für hinreichend. In der Begründung zum HebRefG heißt es: *„Dabei stellt das duale Hebammenstudium auf ein hohes Maß an Eigenverantwortlichkeit und Selbständigkeit und die Befähigung zu interprofessioneller Zusammenarbeit ab.“* Dieser im HebRefG dokumentierte Wunsch einer interprofessionellen Zusammenarbeit zwischen Arzt/Ärztin und Hebammen auf Basis eines hohen Maßes an Eigenverantwortlichkeit und Selbständigkeit Letzterer drückt sich im Verordnungstext zu § 3 in keiner Weise aus, d.h. der Geist einer interprofessionellen Zusammenarbeit „auf Augenhöhe“ wird durch § 3 nicht widergespiegelt.

### § 6:

Die Anlage zu § 6 soll augenscheinlich nicht überarbeitet werden. Zumindest drei Dinge sollten jedoch hierin - dies hatte der BfHD bereits in seiner Stellungnahme zum Referentenentwurf angesprochen - korrigiert werden: Der in 3.6 und 3.7 in der Anlage erwähnte Fachbegriff muss richtigerweise „Cardiotokographie“ lauten. Der in 2. aufgeführte Verbandsname ist veraltet,- es muss richtigerweise heißen „Deutscher Hebammenverband“. Ferner ist an mehreren Stellen der „Entbindungspfleger“ zu streichen.

## § 8 (1):

Die Pflicht, der zuständigen Behörde unter Verwendung eines in der Anlage 3 aufgeführten Formulars unaufgefordert einen umfangreichen Kanon an Meldungen zu übermitteln, war bisher in der Berufsordnung nicht vorgesehen. Die Meldungen sollen ausweislich der Gesetzesbegründung von allen Hebammen, also angestellten wie freiberuflichen, abgegeben werden.

Die Meldeverpflichtungen dienen - so die ausführliche Begründung zu § 8 (1) - ganz überwiegend „*der objektiven Einschätzung der Frage, ob eine flächendeckende und ausreichende Versorgung der Schwangeren durch Hebammen gegeben ist.*“ Nicht näher begründet wird hingegen die Aufnahme von zwei nicht-statistischen Abfragen, nämlich zur Teilnahme an beruflichen Fortbildungsveranstaltungen bzw. Teilnahme an qualitätssichernden Maßnahmen.

Der BfHD lehnt das Ansinnen des Gesetzgebers entschieden ab, Hebammen immer neue bürokratische Pflichten aufzuerlegen, die mittlerweile einen erheblichen und unbezahlten Teil der täglichen Arbeitszeit ausmachen. Die neuen Pflichten stehen auch in keinem Zusammenhang mit der Akademisierung des Berufes. Hebammen wollen nicht - und schon gar nicht im Rahmen einer Berufsordnung - zu statistischen Hilfsdienern von Behörden werden, die offenbar nicht willens oder fähig sind, den benötigten Bedarf an geburtshilflichen Versorgungsleistungen zu ermitteln und dementsprechend zu planen.

Auch formaljuristisch ist das Ansinnen des Landes NRW kritisch zu sehen, weil nach diesseitiger Auffassung die im Grundgesetz festgelegte Verteilung der gesetzgeberischen Regelungskompetenz zwischen Bund und Ländern nicht eingehalten wird: Nach Art. 70 Absatz 1 Satz 1 GG steht den Ländern das Recht zur Gesetzgebung nur dann zu, „soweit“ das Grundgesetz nicht dem Bund Gesetzgebungsbefugnisse verliehen hat. Es stellt sich daher die Frage, ob NRW als Landesgesetzgeber überhaupt zum Erlass von Regelungen mit Abfrage bestimmter Daten befugt ist, wenn erklärtermaßen das Ziel die Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung ist. Dieses Ziel zu gewährleisten kommt nämlich bereits in mehreren Vorschriften des bundesgesetzlichen SGB V zum Tragen, so auch dem für Hebammen zentralen § 134a mit seiner zielsetzenden Überschrift „Versorgung mit Hebammenhilfe“. Zu nennen ist auch § 24f SGB V; dieser konkretisiert den Anspruch auf Hebammenhilfe in Verbindung mit § 24c SGB V. Dem Anspruch einer Gebärenden auf Hebammenhilfe entspricht umgekehrt der Sicherstellungsauftrag des Bundesgesetzgebers.

Vor diesem Hintergrund kann es nicht Aufgabe des Landes NRW sein, die flächendeckende Versorgung mit Hebammenhilfe allein aufgrund berufsrechtlicher Regelungen sicherstellen zu wollen. Zielführender wären nach Auffassung des BfHD begleitete Studien durch entsprechende Hochschulen und Fachgesellschaften. Dies gilt auch dann, wenn sich der Landesgesetzgeber „nur“ eine „objektive Einschätzung“ verschaffen will. Wenn das Land NRW bereits als Gesetzgeber nicht zuständig ist für die Gewährleistung einer flächendeckenden Versorgung mit Hebammenhilfe, so ist NRW auch für die Beschaffung von Datenmaterial zur Einschätzung der Frage, ob eine flächendeckende Versorgung besteht, nicht zuständig. Dem folgend ist die Auskunftspflicht der Hebammen überhaupt nur auf Fragen zu beschränken, die die Aufsichtsbehörden zur Erfüllung ihrer aufsichtsrechtlichen Tätigkeit benötigen und nicht für eine „objektive Einschätzung zur flächendeckenden Versorgung“. Alles andere wäre unverhältnismäßig.

Ergänzend sei angemerkt, dass auch die Erhebung zu anderen statistischen Zwecken, d.h. jenseits der flächendeckenden Versorgung, soll die Datenerhebung damit begründet werden, mangels einfachgesetzlicher Rechtsgrundlage ausscheidet. Es ist dem BfHD keine landesrechtliche Rechtsgrundlage bekannt, welche die Erhebung solcher statistischer Daten bei Hebammen rechtfertigen würde. Auch das Bundesrecht gibt eine solche nicht her. Deswegen verbietet sich auch bereits die Erhebung der Daten aus rein statistischen Gründen.

Was die zwei nicht-statistischen Abfragen, nämlich die zur Teilnahme an beruflichen Fortbildungsveranstaltungen bzw. Teilnahme an qualitätssichernden Maßnahmen betrifft, so sind diese - anders als die statistischen Abfragen - im Grundsatz durch die aufsichtsrechtlichen Obliegenheiten der zuständigen Bezirksregierung gedeckt. Allerdings ist auch hier zu kritisieren, dass die Nachweise „unaufgefordert“ zu erbringen sind. Bisher üblich ist der Einsenden der Unterlagen nach Aufforderung, in der Regel nach 3 Jahren. Der Gesetzgeber sollte, wie es allgemeine Praxis nach Treu und Glauben ist, a priori davon ausgehen, dass rechtliche Bestimmungen eingehalten werden und Hebammen wie jede andere Berufsgruppe rechtliche Verpflichtungen befolgen. Sollte die zuständige Bezirksregierung Erkenntnisse oder begründete Zweifel haben, dass eine Hebamme rechtliche Auflagen einhält, so hat sie selbstverständlich jedes Recht, den Sachverhalt zu klären und ggf. gebotene Maßnahmen zu ergreifen. Es sollte jedoch im Sinne eines gedeihlichen und vertrauensvollen Zusammenwirkens zwischen Bezirksregierung und Hebamme nicht der auch psychologisch sehr bedenkliche Eindruck erweckt werden, der regelkonformen Berufsausübung von Hebammen sei von vornherein zu misstrauen.

Zu einzelnen Melde-Erfordernissen:

**§ 8 (1) Nr. 4:** Die Aussagefähigkeit der „durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit“ ist, jedenfalls für den freiberuflichen Bereich, gering, da diese oft starken individuellen Schwankungen unterliegt. Allein schon die zurückzulegenden Fahrstrecken können nach Anzahl und Entfernung stark abweichen. Die Anzahl der betreuten Frauen in Schwangerschaft, bei Geburten und im Wochenbett wäre nach Ansicht des BfHD deutlich aussagefähiger.

**§ 8 (1) Nr. 8:** Der Zeitpunkt der letzten Teilnahme an einer beruflichen Fortbildungsveranstaltung hat für die Meldebehörde keine Relevanz. Von Bedeutung ist vielmehr, dass das gesetzliche Erfordernis - 60 Stunden in 3 Jahren - eingehalten wird. Eine solche Einhaltung ergibt sich aus den Fortbildungsnachweisen, die den Gesundheitsämtern einzureichen sind und können, wenn dies seitens der Bezirksregierung für nötig gehalten wird, dort angefordert werden.

**§ 8 (1) Nr. 9:** Die gewünschten Informationen liegen - jedenfalls für den Bereich der außerklinischen Geburtshilfe - der Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe (QUAG) vor und können dort „abgeholt“ werden. Aufgrund der Regelung im Zusammenhang mit §134a SGB V besteht für alle außerklinisch tätigen Hebammen die Verpflichtung, betreute Geburten an QUAG zu melden.

Die dort hinterlegten Angaben sind anonymisiert und genügen einer statistischen Abfrage zur Deckung des landesweiten Bedarfes. Hier genügt der Hinweis auf andere Bundesländer: ausschließlich bei Totgeburten besteht eine Meldepflicht.  
Auditierung und QM freiberuflicher Hebammen geschieht durch bereits in ausführlicher Form über ein QS-System seitens des GKV-SV und der QUAG.

**§ 8 (2)** nach „anzuzeigen“. Rest ersatzlos streichen.

**§ 9 Nr. 2:** geburtshilflich arbeitende Hebammen reichen ihren anlassbezogenen Versicherungsnachweis zur Abrechnung des Sicherstellungszuschlags beim GKV-SV ein.

**§ 9 Nr. 3** völlig veraltet, bitte streichen. Ggf. sind Praxisräume als solche zu kennzeichnen, nicht die Privatadresse einer Hebamme.

**§ 9 Nr. 4:**

Freiberufliche Hebammen sollen - wie schon in der aktuellen Berufsordnung - verpflichtet sein, nicht in „berufsunwürdiger Weise zu werben.“ Es bleibt unklar, was unter „unwürdiger Werbung“ zu verstehen ist. Auch die Gesetzesbegründung führt hierzu nichts aus. Die Regelung sollte entfallen, in jedem Falle jedoch sollte der unbestimmte Rechtsbegriff operationalisiert werden. Exemplarisch sei auf § 27 Musterberufsordnung-Ärzte verwiesen, der wie folgt lautet: „(3) Berufswidrige Werbung ist Ärztinnen und Ärzten untersagt. Berufswidrig ist insbesondere eine anpreisende, irreführende oder vergleichende Werbung. Ärztinnen und Ärzte dürfen eine solche Werbung durch andere weder veranlassen noch dulden. Werbeverbote aufgrund anderer gesetzlicher Bestimmungen bleiben unberührt.“

Angesichts des im Einzelnen Kritisierten und der Fülle der künftig seitens der Hebammen zu liefernden Daten ist auch der Grundsatz der Datensparsamkeit (vgl. Art. 5 DSGVO) tangiert. Es ist dem BfHD nicht bekannt, ob die Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit NRW zu dem vorliegenden Gesetzesentwurf angehört wurde oder noch angehört werden soll. Möglicherweise ist deren Stellungnahme angesichts der Vielzahl der abzufragenden Daten hier von Bedeutung. Die Einholung eines Votums der Landesbeauftragten wird hiermit angeregt.

Der BfHD bezweifelt auch ganz generell, dass die Qualität der zu liefernden Meldungen, vor allem was den statistischen Bereich angeht, ausreichend sein wird im Sinne der Zweckerfüllung. Zum einen lassen sich nicht alle Fragen trennscharf beantworten. Zum anderen dürfte sich als Hemmschuh erweisen, dass der überwiegende Teil der Daten - was für sich genommen richtig ist - nur bei Erstanmeldung oder Änderung von Gegebenheiten zu liefern ist. Die Neigung, Veränderungen nicht zu melden, dürfte, nicht zuletzt aus Verdruss über die als maßlos empfundene Bürokratie, beträchtlich sein. Es ist dem BfHD kein anderer Berufszweig bekannt, der nach Art und Umfang den zuständigen Behörden auf Länderebene nach Art, Zeitpunkt und Umfang vergleichbare Meldungen zu liefern hat.



## **C. Stellungnahme zu Artikel 3 „Verordnung zur Regelung der Zuständigkeiten nach Rechtsvorschriften für Heilberufe NRW“**

### **§ 5 und § 6:**

Für Hebammen ist hinsichtlich der zuständigen Aufsichts- und Meldebehörde eine vertikale Änderung der Zuständigkeit vorgesehen dahingehend, dass die Zuständigkeit wechseln soll von den Kreisen und kreisfreien Städten hin zu den Bezirksregierungen. Aufgrund von Übergangsvorschriften des HebG und der HebStPrV ist für die Fachschulausbildung nach altem Recht eine zeitliche Übergangsregelung vorgesehen. Der Gesetzesbegründung ist nicht zu entnehmen, warum in Zukunft die übergeordneten und damit örtlich deutlich ferneren Bezirksregierungen als Aufsichts- und Meldebehörde fungieren sollen. Nach Ansicht des BfHD hat sich das kleinräumige Aufsichts- und Meldeprozedere mit intimer Kenntnis der örtlichen Gegebenheiten bewährt. Auch erschließt sich nicht, warum für den Bereich der Hebammen eine Änderung der Zuständigkeit vorgesehen ist, während dies für andere Heilberufe nicht gelten soll.

## **D. Stellungnahme zu Artikel 4 „Durchführungsverordnung Hebammengesetz NRW“**

### **§ 3:**

Der BfHD lehnt die Ermächtigung nach § 13 (1) S. 2 und (3) HebG i.V.m. § 7 (3) HebStPrV ab und demzufolge auch deren potenzielle Wahrnehmung. Praxiseinsätze sollten im Sinne eines einheitlichen und hohen Qualitätsstandards ausschließlich in Krankenhäusern, freiberuflichen Praxen und hebammengeleiteten Einrichtungen (Geburtshäusern) abzuleisten sein. Das Ziel der Regelung, Kapazitätsengpässe im Rahmen der Ausbildung zu vermeiden, darf nicht zu Lasten der Ausbildungsqualität gehen. Richtig wäre es, den durchaus denkbaren Kapazitätsengpässen durch attraktivere Rahmenbedingungen, insbesondere für freiberufliche Praxen, zu begegnen. Es bleibt im Übrigen auch unklar, welche „weiteren zur ambulanten berufspraktischen Ausbildung von Hebammen geeigneten Einrichtungen“ als weitere Möglichkeit, Praxiseinsätze durchzuführen, gemeint sein könnten. Weder die Gesetzesbegründung des Bundesgesetzgebers noch die des Landes NRW gibt hierzu einen Hinweis.

#### **§ 4:**

Auch die Ermächtigung in § 13 (2) S. 1 des HebG, den Umfang der Praxisanleitung bis Ende 2030 von mindestens 25% auf bis zu 15 % der Studienzeit abzusenken, hatte der BfHD seinerzeit als abträglich für eine qualifizierte Ausbildung kritisiert. Die Ermächtigung wertet - nach der aufweichenden Regelung in § 3 – ein weiteres Mal die elementare Bedeutung von Praxiseinsätzen ab.

Unklar bleibt, warum der NRW-Gesetzgeber es nicht wenigstens bei einer uneingeschränkten „Kann“-Regelung belassen will, analog zu § 3. Vielmehr will er die Wahrnehmung der Ermächtigung als Regelfall vorgeben. Dass die zuständige Bezirksregierung, wohl als wenig erwünschter Ausnahmefall, nicht unter allen Umständen von der Ermächtigung Gebrauch machen muss, und dass der zeitliche Rahmen der Ermächtigung im HebG nicht voll ausgeschöpft werden soll (Ende 2025 statt Ende 2030) ändert grundsätzlich nichts an der kritikwürdigen Regelung.

#### **§ 5:**

Die Fortbildungsorte sind nicht festzuschreiben.

## **E. Stellungnahme zu Artikel 5 „Änderung des Gesundheitsfachberufegesetzes NRW“**

Der BfHD vermag nicht zu beurteilen, ob und in welchem Umfang die Regelungen des Gesundheitsfachberufegesetzes NRW zusätzlich auch in den spezialgesetzlichen Regelungen der einzelnen Gesundheitsfachberufe enthalten sind. Für die Berufsgruppe der Hebammen lässt sich jedenfalls festhalten, dass sämtliche auf Hebammen anzuwendende Regelungen des Gesundheitsfachberufegesetzes NRW parallel auch in den hebammenspezifischen Gesetzen und Verordnungen des Landes NRW enthalten sind. So finden sich z.B. die Meldepflichten im neugeschaffenen § 1a des Gesundheitsfachberufegesetzes NRW vollumfänglich auch in § 8 der Hebammen-Berufsordnung NRW. Es stellt sich daher, zumindest auf Hebammen bezogen, die Frage der Sinnhaftigkeit eines zusätzlichen Gesundheitsfachberufegesetzes für NRW.

## F. Zusammenfassendes Resümee

Das HebG und die HebStPrV weisen eine hohe - nach Ansicht des BfHD zu hohe - Regelungsdichte auf. Raum für Abweichendes seitens der Länder besteht lediglich in einigen wenigen vom Bundesgesetzgeber eingeräumten Ermächtigungen. Von daher erscheint es geradezu grotesk, dass das Land NRW in fünf (!) eigenen Gesetzen oder Verordnungen für Hebammen Regelungen vorsehen will, die lediglich besagte Ermächtigungen beinhalten und ansonsten lediglich redundant zu HebG und HebStPrV sind. Es wäre völlig ausreichend, wenn NRW die vom Bund eingeräumten Freiheitsgrade in der neu vorgesehenen Durchführungsverordnung zusammenfassen würde. Seit nunmehr fast zwei Jahren sind HebG und HebStPrV in Kraft, bislang aber noch keine einzige Umsetzung auf Länderebene.

Frankfurt am Main, 02.11.2021



Ilona Strache  
1. Vorsitzende des BfHD



Ingrid Kronast  
2. Vorsitzende des BfHD