

24.06.2021

# Gesetzentwurf

der Landesregierung

## **Gesetz zur Umsetzung der Akademisierung des Hebammenberufs in Nordrhein-Westfalen und zur Anpassung weiterer landesrechtlicher Regelungen**

### **A Problem**

Hebammen leisten einen unverzichtbaren Beitrag zur gesundheitlichen Versorgung von Frauen während der Schwangerschaft, bei der Geburt, während des Wochenbetts und der Stillzeit sowie von Neugeborenen und Säuglingen. Die Sicherstellung einer flächendeckenden und qualitativ hochwertigen Hebammenversorgung ist insofern ein Anliegen von herausgehobener Bedeutung. Ziel ist deshalb, den Hebammenberuf zukunftsgerecht weiterzuentwickeln, attraktiver zu gestalten und die Qualität der Ausbildung nachhaltig zu verbessern.

Dem hat der Bund in Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG mit dem Gesetz über das Studium und den Beruf von Hebammen vom 22. November 2019 (BGBl. I S. 1759) und der Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen vom 8. Januar 2020 (BGBl. I S. 39) Rechnung getragen. Die Ausbildung zur Hebamme soll von einer dreijährigen, fachschulischen Ausbildung in ein duales Studium von mindestens sechs und höchstens acht Semestern überführt werden. Aufgrund der neuen bundesrechtlichen Vorgaben und der Änderung der Ausbildungsstruktur besteht eine Änderungsnotwendigkeit auch der landesrechtlichen Vorschriften. Sowohl inhaltliche als auch redaktionelle Änderungen sowie eine Umsetzung der bundesrechtlich eingeräumten Gestaltungsspielräume sind erforderlich. Zudem sind weitere Folgeänderungen im Rahmen der Pflegeberufereform notwendig. Diese betreffen die Behördenzuständigkeit und die Fachweiterbildungen in der Pflege und sind die konsequente Fortsetzung des Landesausführungsgesetzes Pflegeberufe. Schließlich sind die Regelungen zum Meldeverfahren angesichts der in der Reform der Gesundheitsfachberufe vorgesehenen Akademisierung bzw. Teilakademisierung anzupassen. Eine objektive Einschätzung zur flächendeckenden und ausreichenden Versorgung an Fachkräften aus den Gesundheitsfachberufen bedarf einer validen Datengrundlage. Diese wird durch eine Vereinheitlichung des Meldeverfahrens hergestellt.

### **B Lösung**

Mit dem Gesetz zur Umsetzung der Akademisierung des Hebammenberufs in Nordrhein-Westfalen macht das Land von den im Hebammenengesetz vom 22. November 2019 (BGBl. I S. 1759) und in der Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen vom 8. Januar 2020 (BGBl. I S. 39) bundesrechtlich eingeräumten Ermächtigungen für die Länder Gebrauch. Es werden die erforderlichen Anpassungen vorgenommen und bundesgesetzlich eingeräumte Gestaltungsspielräume umgesetzt. Durch die Ermächtigungen zum Erlass von

Datum des Originals: 22.06.2021/Ausgegeben: 28.06.2021

Rechtsverordnungen kann die Landesregierung zukünftig flexibel auf Regelungsnotwendigkeiten in Nordrhein-Westfalen reagieren. Die Ermächtigungsgrundlagen werden grundsätzlich in der Durchführungsverordnung Hebammengesetz (DVO-HebG-NRW) inhaltlich ausgefüllt.

Darüber hinaus werden redaktionell notwendige Folgeänderungen vorgenommen.

### **C Alternativen**

Keine.

### **D Kosten**

Keine.

### **E Zuständigkeit**

Zuständig ist das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales. Beteiligt sind das Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration, das Ministerium für Kultur und Wissenschaft und das Ministerium des Innern.

### **F Auswirkungen auf die Selbstverwaltung und die Finanzlage der Gemeinden und Gemeindeverbände**

Keine.

### **G Finanzielle Auswirkungen auf die Unternehmen und die privaten Haushalte**

Keine.

### **H Geschlechterdifferenzierte Betrachtung der Auswirkungen des Gesetzes**

Durch das Änderungsgesetz wird die männliche Berufsbezeichnung „Entbindungspfleger“ neben der Berufsbezeichnung „Hebamme“ im Landeshebbammengesetz nicht weitergeführt. Die Berufsbezeichnung „Hebamme“ gilt nunmehr für alle Berufsangehörigen unabhängig von deren Geschlecht.

### **I Auswirkungen auf die nachhaltige Entwicklung (im Sinne der Nachhaltigkeitsstrategie NRW)**

Keine.

**J Auswirkungen auf Menschen mit Behinderungen**

Die Belange der Menschen mit Behinderungen wurden gewahrt. Der Beauftragten der Landesregierung für Menschen mit Behinderung sowie Patientinnen und Patienten wurde Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben.

**K Auswirkungen auf das E-Government und die Digitalisierung von Staat und Verwaltung**

Das Landesumsetzungsgesetz wurde hinsichtlich der Auswirkungen auf das E-Government und die Digitalisierung von Staat und Verwaltung überprüft. Als Landesumsetzungsgesetz eines bundeseinheitlichen Berufsgesetzes hat es keine unmittelbaren Auswirkungen auf das E-Government und die Digitalisierung von Staat und Verwaltung. Der Landesbeauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit wurde Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben.

**L Befristung**

Der Umsetzung von Bundesrecht folgt die Anordnung der Berichtspflicht gemäß § 39 Absatz 3 der gemeinsamen Geschäftsordnung für Ministerien des Landes Nordrhein-Westfalen (GGO).



## G e g e n ü b e r s t e l l u n g

### Gesetzentwurf der Landesregierung

### Auszug aus den geltenden Gesetzesbestimmungen

#### Gesetz zur Umsetzung der Akademisierung des Hebammenberufs und Anpassung weiterer landesrechtlicher Regelungen

#### Artikel 1 Änderung des Landeshebbammengesetzes

Das Landeshebbammengesetz vom 5. März 2002 (GV. NRW. S. 102), das zuletzt durch Artikel 12 des Gesetzes vom 14. Februar 2012 (GV.NRW. S. 97) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Bezeichnung wird wie folgt gefasst:

**„Landesgesetz über den Beruf der Hebammen“.**

#### Gesetz über die Berufsausübung der Hebammen und Entbindungspfleger (Landeshebbammengesetz - LHebG NRW)

#### Gesetz über die Berufsausübung der Hebammen und Entbindungspfleger (Landeshebbammengesetz - LHebG NRW)

2. § 1 wird wie folgt geändert:

#### § 1

- a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

- aa) Satz 1 wird wie folgt geändert:

- aaa) Nach dem Wort „Hebammen“ werden die Wörter „und Entbindungspfleger“ gestrichen.

- bbb) Nach dem Wort „psychologischen“ wird das Wort „und“ durch ein Komma ersetzt.

- ccc) Nach dem Wort „soziologischen“ werden ein Komma und die Wörter „hebbammenschaftlichen und weiteren bezugswissenschaftlichen“ eingefügt.

(1) Hebammen und Entbindungspfleger sind verpflichtet, ihren Beruf gewissenhaft und nach dem jeweiligen Stand der medizinischen, psychologischen und soziologischen Erkenntnisse unter Berücksichtigung soziokultureller Unterschiede auszuüben.

- ddd) Nach den Wörtern „soziokultureller Unterschiede“ werden die Wörter „und der besonderen Belange von Menschen mit Behinderung und chronischen Erkrankungen“ eingefügt.
- bb) Nach Satz 1 werden die folgenden Sätze eingefügt:
- „Sie berücksichtigen die konkrete Lebenssituation, den sozialen, biographischen, kulturellen und religiösen Hintergrund, die sexuelle Orientierung, die geschlechtliche Vielfalt sowie die Lebensphase der zu betreuenden Frauen und Familien. Sie unterstützen deren Selbstständigkeit und achten deren Recht auf Selbstbestimmung.“
- cc) In dem neuen Satz 4 werden nach dem Wort „Neugeborenen“ die Wörter „und Säuglingen“ eingefügt.
- Sie haben Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen und Neugeborenen Beistand zu leisten. Sie haben sich regelmäßig beruflich fortzubilden.
- b) Nach Absatz 1 wird folgender Absatz 2 eingefügt:
- „(2) Die Vorschriften dieses Gesetzes sind nach § 74 Absatz 1 des Hebammengesetzes vom 22. November 2019 (BGBl. I S. 1759), das durch Artikel 10 des Gesetzes vom 24. Februar 2021 (BGBl. I S. 274) geändert worden ist, auch auf Entbindungspfleger anzuwenden.“
- c) Der bisherige Absatz 2 wird Absatz 3 und wie folgt geändert:
- aa) In dem Satzteil vor Nummer 1 wird das Wort „Gesundheitswesen“ durch die Wörter „Recht des Hebammenberufs“ ersetzt.
- (2) Das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung das Nähere zu den Aufgaben und Berufspflichten einschließlich der Datenerhebung, -speicherung und -übermittlung zu bestimmen, insbesondere

bb) In Nummer 1 werden die Wörter „und Neugeborenen“ durch die Wörter „, Neugeborenen und Säuglingen“ ersetzt.

1. die Aufgaben und Tätigkeiten bei Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen und Neugeborenen sowie das Verhalten in pathologischen Fällen,
2. die Anwendung von Arzneimitteln,
3. die Pflicht zur Dokumentation der Feststellungen und Maßnahmen sowie der Erteilung von Auskünften zu medizinisch-statistischen Zwecken,
4. die Fortbildungspflicht und
5. die besonderen Meldepflichten gegenüber der zuständigen Behörde. \*)

\*) Nummer 4 beruht auf der Umsetzung der Richtlinie 2005/36 EG.

d) Folgende Absätze 4 bis 6 werden angefügt:

„(4) Das für das Recht des Hebammenberufs zuständige Ministerium wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung nach Anhörung des für den Hebammenberuf zuständigen Ausschusses des Landtags:

1. die Einzelheiten der Überprüfung der Studiengangskonzepte nach § 12 Absatz 1 des Hebammengesetzes durch die zuständige Landesbehörde im Akkreditierungsverfahren zu regeln,
2. die Einzelheiten der Überprüfung der Einhaltung der berufsrechtlichen Vorgaben und der Einhaltung der Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen durch die zuständige Landesbehörde gemäß § 12 Absatz 2 des Hebammengesetzes und der Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen vom 8. Januar 2020 (BGBl. I S. 39) zu regeln, insbesondere ob der Studiengang

so konzipiert ist, dass das Studienziel erreicht werden kann,

3. die Einzelheiten der Überprüfung von wesentlichen Änderungen des Studiengangskonzeptes nach Abschluss des Akkreditierungsverfahrens gemäß § 12 Absatz 3 des Hebammengesetzes zu regeln,
4. den Umfang der Praxisanleitung nach § 13 Absatz 2 Satz 2 des Hebammengesetzes abweichend von § 13 Absatz 2 Satz 1 des Hebammengesetzes zu regeln,
5. die näheren Anforderungen an die Geeignetheit von Einrichtungen nach § 13 Absatz 2 und 3 des Hebammengesetzes zur Durchführung von Teilen der praktischen Ausbildung und die Voraussetzungen, unter denen die Durchführung der Ausbildung untersagt werden kann, zu regeln und
6. die Kriterien zur Angemessenheit des Umfangs der Praxisbegleitung nach § 17 Absatz 1 des Hebammengesetzes festzulegen.

(5) Im Sinne des § 10 Absatz 2 des Hebammengesetzes finden die allgemeinen Regelungen für den Zugang zum Studium in der jeweils geltenden Fassung weiter Anwendung.

(6) Das für das Recht des Hebammenberufs zuständige Ministerium wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung:

1. nach § 10 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 in Verbindung mit § 10 Absatz 1 Satz 2 der Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen den Zeitraum für die Absolvierung der



berufspädagogischen Fortbildungen auf bis zu drei Jahre zu verlängern,

2. den Inhalt der in § 10 der Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen geregelten berufspädagogischen Zusatzqualifikation und Fortbildung für die Praxisanleitung zu regeln und
3. die Kriterien der Befähigung der zur Praxisanleitung nach § 10 Absatz 3 in Verbindung mit § 6 Absatz 2 der Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen befähigten Person zu regeln.“

3. § 2 wird wie folgt geändert:

## § 2

- a) In Absatz 1 werden nach dem Wort „Hebammen“ die Wörter „und Entbindungspfleger“ gestrichen.
- b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:
  - aa) In Satz 1 wird das Wort „Gesundheitswesen“ durch die Wörter „Recht des Hebammenberufs“ ersetzt.
  - bb) In Satz 2 werden nach dem Wort „Hebammen“ die Wörter „und Entbindungspfleger“ gestrichen.

(1) Die freiberuflich tätigen Hebammen und Entbindungspfleger erheben für ihre berufsmäßigen Leistungen Gebühren.

(2) Das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung im Einvernehmen mit dem Finanzministerium Gebühren für die berufsmäßigen Leistungen festzusetzen. Dabei muss zwischen den berechtigten Interessen der Hebammen und Entbindungspfleger sowie der Zahlungspflichtigen ein angemessenes Verhältnis bestehen.

4. § 3 Absatz 1 und 2 wird wie folgt gefasst:

## § 3

„(1) Hebammen üben ihren Beruf unter Aufsicht der zuständigen Behörde aus. Freiberufliche Hebammen haben der zuständigen Behörde die notwendigen Auskünfte zu erteilen, Einsicht in die Dokumentation und Einblick in ihre Aufzeichnungen zu gewähren sowie Geräte und Arzneimittel vorzulegen. Die zuständige Behörde fördert zugleich das Hebammenwesen.

(1) Die Kreise und kreisfreien Städte als untere Gesundheitsbehörden führen die Aufsicht über die freiberuflich tätigen Hebammen und Entbindungspfleger und fördern das Hebammenwesen.

(2) Während der üblichen Betriebs- und Geschäftszeiten und bei Vorliegen von

(2) Hebammen und Entbindungspfleger haben der unteren Gesundheitsbehörde die

Gefahr in Verzug auch außerhalb der üblichen Betriebs- und Geschäftszeiten sind die mit dem Vollzug dieses Gesetzes beauftragten Stellen zur Durchführung der Überwachungsaufgaben berechtigt. Dabei dürfen Sie insbesondere die zu überwachenden Grundstücke, Räume, Anlagen und Einrichtungen betreten und dort Besichtigungen, Prüfungen und Untersuchungen vornehmen.“

5. § 4 wird aufgehoben.

#### § 4

Die Bezirksregierung ist zuständige Behörde für die Entscheidung über die Anerkennung von Ausbildungsstätten gemäß dem Hebammengesetz - HebG - vom 4. Juni 1985 (BGBl. I S. 902) in der jeweils geltenden Fassung. Das Landesprüfungsamt für Medizin, Psychotherapie und Pharmazie ist die zuständige Behörde für die Berufsanerkennung EU- und Drittstaatenangehöriger mit Ausnahme der Entscheidung über die Führung der Berufsbezeichnung einschließlich der dafür erforderlichen Sprachprüfung sowie für die Nachprüfung der Berufsqualifikationen von Dienstleistenden gemäß Artikel 7 Abs. 4 Richtlinie 2005/36/EG für Anträge ab dem 1. Januar 2008. Im Übrigen sind die Kreise und kreisfreien Städte zuständige Behörden für die Durchführung des Hebammengesetzes sowie die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Hebammen und Entbindungspfleger (HebAPrV) in der Fassung der Bekanntmachung vom 16. März 1987 (BGBl. I S. 929) in der jeweils geltenden Fassung. Ihnen wird auch die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten übertragen.

6. § 5 wird § 4 und in Satz 2 werden die Wörter „Ablauf des Jahres 2014“ durch die Angabe „31. Dezember 2025“ ersetzt.

#### § 5

Dieses Gesetz tritt am Tage nach der Verkündung in Kraft. Die Landesregierung berichtet dem Landtag bis zum Ablauf des Jahres 2014 und danach alle fünf Jahre über die Auswirkungen dieses Gesetzes.

**Artikel 2**  
**Änderung der Berufsordnung**  
**für Hebammen und Entbindungspfleger**

Aufgrund des § 1 Absatz 2 bis 4 und 6 des Landeshebammengesetzes vom 5. März 2002 (GV. NRW. S. 102), von denen Absatz 2 durch Artikel 1 Nummer 2 Buchstabe b des Gesetzes vom [einsetzen: Ausfertigungsdatum und Fundstelle] eingefügt, Absatz 3 durch Artikel 1 Nummer 2 Buchstabe c des Gesetzes vom [einsetzen: Ausfertigungsdatum und Fundstelle] geändert und die Absätze 4 und 6 durch Artikel 1 Nummer 2 Buchstabe d des Gesetzes vom [einsetzen: Ausfertigungsdatum und Fundstelle] eingefügt worden sind, wird verordnet:

Die Berufsordnung für Hebammen und Entbindungspfleger vom 6. Juni 2017 (GV. NRW. S. 616), die durch Verordnung vom 18. Mai 2020 (GV. NRW. S. 348, ber. S. 386) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Bezeichnung wird wie folgt gefasst:

**„Berufsordnung für Hebammen“.**

2. § 1 wird wie folgt geändert:

- a) Der Wortlaut wird Absatz 1 und in den Sätzen 1 und 2 werden jeweils die Wörter „und Entbindungspfleger“ gestrichen.

**Berufsordnung**  
**für Hebammen und Entbindungspfleger**  
**(HebBO NRW)**

**Berufsordnung**  
**für Hebammen und Entbindungspfleger**  
**(HebBO NRW)**

**§ 1**  
**Geltungsbereich**

Diese Berufsordnung gilt für Hebammen und Entbindungspfleger, die in Nordrhein-Westfalen ihren Beruf ausüben. Sie gilt auch für Hebammen und Entbindungspfleger, die Staatsangehörige eines anderen Mitgliedstaates der Europäischen Union oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum sind und die als Dienstleistungserbringerinnen und Dienstleistungserbringer im Sinne des Artikels 5 der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung der Berufsqualifikationen (Abl. L 255 vom 30.9.2005, S. 22), die zuletzt durch Delegierten Beschluss (EU) 2016/790 (Abl. L 134 vom 24.5.2016, S. 135) geändert worden ist, vorübergehend in Nordrhein-Westfalen tätig sind.

- b) Folgender Absatz 2 wird angefügt:

„(2) Die Vorschriften dieser Verordnung sind nach § 74 Absatz 1 des Hebammengesetzes vom 22. November 2019 (BGBl. I S. 1759), das durch Artikel 10 des Gesetzes vom 24. Februar 2021 (BGBl. I S. 274) geändert worden ist, auch auf Entbindungspfleger anzuwenden.“

3. § 2 wird wie folgt geändert:

## **§ 2 Aufgaben**

- a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

- aa) Satz 1 wird wie folgt geändert:

aaa) Nach dem Wort „Hebammen“ werden die Wörter „und Entbindungspfleger“ gestrichen.

bbb) Nach dem Wort „geburtshilflichen“ wird das Wort „und“ durch ein Komma ersetzt.

ccc) Nach dem Wort „hebammenwissenschaftlichen“ werden die Wörter „und weiteren bezugswissenschaftlichen“ eingefügt.

ddd) Nach dem Wort „Behinderung“ werden die Wörter „und chronischen Erkrankungen“ eingefügt.

- bb) Folgende Sätze werden angefügt:

„Sie berücksichtigen die konkrete Lebenssituation, den sozialen, biographischen, kulturellen und religiösen Hintergrund, die

(1) Hebammen und Entbindungspfleger sind verpflichtet, ihren Beruf gewissenhaft nach dem jeweiligen Stand der medizinischen, psychologischen, soziologischen, geburtshilflichen und hebammenwissenschaftlichen Erkenntnisse unter Berücksichtigung soziokultureller Unterschiede und der besonderen Belange von Menschen mit Behinderung auszuüben.

sexuelle Orientierung sowie die Lebensphase der zu betreuenden Frauen und Familien. Sie unterstützen deren Selbstständigkeit und achten deren Recht auf Selbstbestimmung.“

- b) In Absatz 2 Satz 1 werden nach dem Wort „Hebammen“ die Wörter „und Entbindungspfleger“ gestrichen.

(2) Hebammen und Entbindungspfleger unterrichten sich über und beachten die für die Berufsausübung geltenden Vorschriften. Sie arbeiten interdisziplinär mit anderen Berufsgruppen zusammen und tauschen sich mit diesen zur Optimierung der multidisziplinären und berufsgruppenübergreifenden Versorgungsangebote für Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit aus.

- c) Absatz 3 wird wie folgt gefasst:

„(3) Hebammen sind dazu befähigt,

(3) Im Rahmen ihrer Aufgaben führen Hebammen und Entbindungspfleger insbesondere folgende Tätigkeiten in eigener Verantwortung aus:

1. die folgenden Aufgaben selbstständig auszuführen:

- a) eine Schwangerschaft festzustellen,

1. Feststellung der Schwangerschaft und Beobachtung der normal verlaufenden Schwangerschaft, Durchführung der notwendigen Untersuchungen zur Beobachtung des Verlaufs einer normalen Schwangerschaft,

- b) die physiologisch verlaufende Schwangerschaft durch Durchführung der hierfür erforderlichen Untersuchungen zu beobachten und zu überwachen, sowie Hilfe zu leisten bei Schwangerschaftsbeschwerden oder Wehen,

2. Hilfeleistung bei Schwangerschaftsbeschwerden oder Wehen,

- c) Frauen und Familien auf die Geburt, das Wochenbett und die Elternschaft vorzubereiten sowie zur Ernährung, Pflege, Hygiene und Versorgung des Neugeborenen und des Säuglings anzuleiten und zu beraten,

3. Veranlassung der Untersuchungen, die für eine möglichst frühzeitige Feststellung einer Risikoschwangerschaft notwendig sind und Aufklärung über diese Untersuchungen,

- d) belastende Lebenssituationen und psychosoziale Problemlagen bei

4. Vorbereitung auf die Elternschaft, umfassende Vorbereitung auf die Geburt einschließlich Beratung in Fragen der Hygiene und Ernährung,

5. Betreuung der Gebärenden während der Geburt und Überwachung des Fötus in der Gebärmutter mit Hilfe geeigneter technischer Mittel,

6. Anwendung von und Anleitung zu Maßnahmen zur Infektionsverhütung,

- Frauen und deren Familien zu erkennen und gegebenenfalls auf erforderliche Maßnahmen zur Unterstützung hinzuwirken,
- e) über die Untersuchungen aufzuklären, die für eine möglichst frühzeitige Feststellung von Risikoschwangerschaften oder Regelwidrigkeiten und Komplikationen in der Schwangerschaft erforderlich sind,
  - f) Anzeichen von Regelwidrigkeiten, die eine ärztliche Behandlung erforderlich machen, in der Schwangerschaft, bei der Geburt, während des Wochenbetts und während der Stillzeit zu erkennen und die im jeweiligen Fall angemessenen Maßnahmen für eine ärztliche Behandlung zu ergreifen,
  - g) Frauen und Familien bei Totgeburten und Fehlgeburten sowie bei Abbrüchen von Schwangerschaften nach der zwölften Schwangerschaftswoche zu betreuen und zu begleiten,
  - h) während der Geburt Frauen zu betreuen und das ungeborene Kind mit Hilfe geeigneter klinischer und technischer Mittel zu überwachen,
  - i) physiologisch verlaufende Geburten bei Schädellage durchzuführen,
- 7. Durchführung normaler Geburten bei Schädellage einschließlich Dammschnitt, Nähen eines kleinen Dammschnittes oder unkomplizierten Dammrisses (I. oder II. Grad) sowie im Dringlichkeitsfall die Durchführung von Beckenendlagegeburten,
  - 8. Erkennen der Anzeichen von Anomalien, Regelwidrigkeiten und Risikofaktoren bei der Mutter oder beim Kind, die ärztliches Eingreifen erforderlich machen, Hilfeleistung bei etwaigen ärztlichen Maßnahmen, notwendige eigene Maßnahmen in Abwesenheit einer Ärztin oder eines Arztes, beispielsweise manuelle Ablösung der Plazenta einschließlich gegebenenfalls manuelle Nachuntersuchung der Gebärmutter, Durchführung der sofortigen Wiederbelebung des Neugeborenen,
  - 9. Untersuchung, Überwachung und Pflege des Neugeborenen regelmäßig in den ersten zehn Tagen nach der Geburt, erforderlichenfalls länger, einschließlich Prophylaxemaßnahmen; hierzu gehören bei verantwortlicher Leitung der Geburt durch eine Hebamme oder einen Entbindungspfleger in den Fällen des § 16 Absatz 1 Satz 2 und § 19 Absatz 1 Sätze 3 und 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres in der Fassung vom 18. Juni 2015 (BAnz AT 18.08.2016 B1), die zuletzt am 24. November 2016 (BAnz AT 27.01.2017 B5) geändert worden ist, auch Blutentnahmen, sowie die Aufklärung und die Durchführungsverantwortung bei Screening-Untersuchungen,
  - 10. Betreuung der Wöchnerin, Überwachung ihres Zustandes, ihrer Ernährung und der Rückbildung von schwangerschafts- und geburtsbedingten körperlichen Veränderungen sowie Hilfeleistung bei Beschwerden,

- |   |  |
|---|--|
| <p>j) im Dringlichkeitsfall Steißgeburten durchzuführen,</p>  | <p>11. Beratung und Anleitung in Pflege und Ernährung des Neugeborenen, insbesondere Stillberatung und Stillförderung sowie Hilfeleistung bei Beschwerden,</p> |
| <p>k) die Frau und das Neugeborene fachgerecht in die ärztliche Weiterbehandlung zu übergeben,</p>  | <p>12. Durchführung der ärztlich verordneten Behandlung,</p>   |
| <p>l) Hilfe bei ärztlichen Maßnahmen unter Fortsetzung der Hebammenhilfe zu leisten,</p>  | <p>13. Betreuung von Frauen nach einer Tot- oder Fehlgeburt,</p>   |
| <p>m) im Notfall und bei Abwesenheit einer Ärztin oder eines Arztes die medizinisch erforderlichen Maßnahmen, insbesondere die manuelle Ablösung der Plazenta, an die sich gegebenenfalls eine manuelle Nachuntersuchung der Gebärmutter anschließt, einzuleiten und durchzuführen,</p>   | <p>14. Dokumentation der Maßnahmen und Befunde,</p>  |
| <p>n) im Notfall die Wiederbelebensmaßnahmen bei der Frau und dem Neugeborenen durchzuführen,</p>   | <p>15. Ausstellen von Bescheinigungen im Rahmen der Berufsausübung,</p>  |
| <p>o) das Neugeborene und die Mutter nach der Geburt und im Wochenbett zu untersuchen, zu pflegen und deren Gesundheitszustand zu überwachen, wozu auch die Untersuchung, Überwachung und Pflege des Neugeborenen regelmäßig in den ersten zehn Tagen nach der Geburt, erforderlichenfalls länger gehört, einschließlich Prophylaxemaßnahmen, Blutentnahmen, sowie die Aufklärung und die Durchführungsverantwortung bei Screening-Untersuchungen sowie</p> | <p>16. Aufklärung und Beratung in Familienplanung und</p>  |
|   | <p>17. qualitätssichernde Maßnahmen.</p>   |

die Beratung und Anleitung in Pflege und Ernährung des Neugeborenen, insbesondere Stillberatung und Stillförderung sowie Hilfeleistung bei Beschwerden,

- p) über Fragen der Familienplanung angemessen aufzuklären und zu beraten und
- q) die angewendeten Maßnahmen, den Schwangerschaftsverlauf, die Geburt und das Wochenbett zu dokumentieren und Bescheinigungen im Rahmen der Berufsausübung auszustellen,

2. ärztlich angeordnete Maßnahmen eigenständig durchzuführen, insbesondere Maßnahmen der Erstversorgung von Mutter und Neugeborenem nach geburtshilflichen Eingriffen und Operationen,
3. interprofessionell mit anderen Berufsgruppen fachlich zu kommunizieren und effektiv zusammenzuarbeiten und bei der Zusammenarbeit individuelle, multidisziplinäre und berufsübergreifende Lösungen vor allem für regelwidrige Schwangerschafts-, Geburts- und Wochenbettverläufe zu entwickeln und teamorientiert umzusetzen.“

- d) In Absatz 4 Satz 3 werden nach dem Wort „Hebammen“ die Wörter „und Entbindungspfleger“ gestrichen.

(4) Bei der Beratung sind neben medizinischen und geburtshilflichen auch psychosoziale Faktoren zu berücksichtigen. Die Schwangere und die Wöchnerin sind zur Mitarbeit zu gewinnen, ihre Selbstverantwortlichkeit ist zu fördern. Hebammen und Entbindungspfleger haben Schwangere, Gebärende und Wöchnerinnen über beabsichtigte Maßnahmen und deren Folgen aufzuklären.



4. § 3 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

- aa) In Satz 1 werden nach dem Wort „Hebammen“ die Wörter „und Entbindungspfleger“ gestrichen.
- bb) In Satz 3 werden nach dem Wort „Hebamme“ die Wörter „oder der Entbindungspfleger“ gestrichen.

b) Absatz 3 wird wie folgt geändert:

- aa) Nach den Wörtern „von der Hebamme“ werden die Wörter „oder dem Entbindungspfleger“ gestrichen.
- bb) Nach den Wörtern „Meinung der Hebamme“ werden die Wörter „oder des Entbindungspflegers“ gestrichen.

5. In § 4 Absatz 1 und 2 werden jeweils die Wörter „und Entbindungspfleger“ gestrichen.

**§ 3**

**Abgrenzung zur ärztlichen Tätigkeit**

(1) Hebammen und Entbindungspfleger leisten Hilfe bei allen regelrechten Vorgängen der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbetts. Dabei haben sie auf Regelwidrigkeiten und Risikofaktoren zu achten. Beim Auftreten von Regelwidrigkeiten oder Risikofaktoren sowie auf Wunsch der Schwangeren, Gebärenden oder Wöchnerin hat die Hebamme oder der Entbindungspfleger ärztliche Hilfe hinzuzuziehen oder die Einweisung in ein Krankenhaus zu veranlassen.

(2) Das Behandeln pathologischer Vorgänge bei Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen und Neugeborenen ist Ärztinnen und Ärzten vorbehalten.

(3) Verlangt eine Ärztin oder ein Arzt von der Hebamme oder dem Entbindungspfleger eine geburtshilfliche Handlung, die nach Meinung der Hebamme oder des Entbindungspflegers den anerkannten Regeln der Geburtshilfe widerspricht, muss die Ärztin oder der Arzt darauf hingewiesen und der Hinweis dokumentiert werden.

**§ 4**

**Arzneimittel**

(1) Hebammen und Entbindungspfleger dürfen bei ihrer Berufsausübung nicht-verschreibungspflichtige Arzneimittel anwenden.

(2) Hebammen und Entbindungspfleger dürfen ohne ärztliche Verordnung folgende Arzneimittel anwenden und verabreichen:

1. in der Eröffnungsperiode ein betäubungsfreies krampflösendes oder schmerzstillendes Arzneimittel, das zum Einsatz bei der Geburtshilfe angezeigt ist,
2. bei bedrohlichen Blutungen in der Nachgeburtsperiode, falls ärztlicher Beistand oder Einweisung in ein Krankenhaus

nicht rechtzeitig möglich sind, Mittel zur Förderung der Blutstillung,

3. im Falle einer Damмнаht ein Lokalanästhetikum und
4. zur Überbrückung einer Notfallsituation wehenhemmende Mittel bis zur Einweisung in ein Krankenhaus.

6. § 5 Absatz 1 wird wie folgt geändert:

### **§ 5 Schweigepflicht**

- a) In Satz 1 werden nach dem Wort „Hebammen“ die Wörter „und Entbindungspfleger“ gestrichen.
- b) In Satz 3 werden nach dem Wort „Hebammen“ die Wörter „und die Entbindungspfleger“ gestrichen.

(1) Hebammen und Entbindungspfleger unterliegen der Schweigepflicht (§ 203 des Strafgesetzbuches). Diese umfasst auch schriftliche Mitteilungen der betreuten Frauen sowie Untersuchungsbefunde. Die Schweigepflicht gilt auch gegenüber Angehörigen anderer Gesundheitsberufe, soweit die betreuten Frauen die Hebammen und die Entbindungspfleger nicht ausdrücklich von der Schweigepflicht entbunden haben.

(2) Den betreuten Frauen ist auf Verlangen unentgeltlich Auskunft oder Einsicht in alle sie betreffenden Unterlagen zu gewähren.

7. § 6 wird wie folgt geändert:

### **§ 6 Dokumentation und Qualitätssicherung**

- a) Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt geändert:
  - aa) Die Wörter „und Entbindungspfleger“ werden gestrichen.
  - bb) Die Angabe „2“ wird durch die Angabe „3“ ersetzt.

(1) Hebammen und Entbindungspfleger haben über die in Ausübung ihres Berufes getroffenen Feststellungen und Maßnahmen bei Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen und Neugeborenen, über verabreichte Arzneimittel und, soweit sie außerhalb von Krankenhäusern tätig sind, über die Schwangerenvorsorge, den Geburtsverlauf, die Versorgung des Neugeborenen und den Wochenbettverlauf eine Dokumentation nach § 1 Absatz 2 Nummer 3 des Landeshebammengesetzes vom 5. März 2002, das zuletzt durch Artikel 12 des Gesetzes vom 14. Februar 2012 geändert worden ist, zu führen. Die Dokumentation ist so abzufassen, dass die gesamte Tätigkeit während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes sowie die Versorgung des Neugeborenen nachvollziehbar ist. Näheres ergibt sich aus der Anlage.

- (2) Die Dokumentation ist mindestens zehn Jahre aufzubewahren.
- (3) Aufzeichnungen auf elektronischen Datenträgern oder anderen Speichermedien bedürfen besonderer Sicherungs- und Schutzmaßnahmen, um deren Veränderung, Vernichtung oder unrechtmäßige Verwendung zu verhindern.
- b) In Absatz 4 Satz 1 und Absatz 5 werden jeweils die Wörter „und Entbindungspfleger“ gestrichen.
- (4) Freiberuflich tätige Hebammen und Entbindungspfleger sind verpflichtet, den unteren Gesundheitsbehörden nach Aufforderung anhand der Dokumentation gemäß Absatz 1 für medizinisch-statistische Zwecke Auskünfte zu erteilen. Dies darf nur in anonymisierter Form erfolgen.
- (5) Hebammen und Entbindungspfleger sind verpflichtet, an qualitätssichernden Maßnahmen insbesondere nach den Kriterien der jeweils geltenden Versorgungsverträge teilzunehmen.

8. § 7 wird wie folgt geändert:

**§ 7  
Fortbildung**

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

- aa) In Satz 1 werden nach dem Wort „Hebammen“ die Wörter „und Entbindungspfleger“ gestrichen.
- bb) Folgender Satz wird angefügt:
- „Mit Ausnahme der Fortbildung nach Satz 3 kann die Fortbildung auch in digitaler Form durchgeführt werden.“

b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

- aa) In Satz 1 werden die Wörter „Hebammen und Entbindungspflegerausbildung“ durch die Wörter „Hebammenausbildung und berufspädagogische Fortbildungen für und zur Praxisanleitung“ ersetzt.
- (2) Geeignete Maßnahmen zur Fortbildung sind Fortbildungsveranstaltungen von Hebammenverbänden und staatlich anerkannten Einrichtungen mit Gesamtverantwortung für die Hebammen und Entbindungspflegerausbildung. Anbieter von Fortbildungsveranstaltungen können deren Eignung gegen Gebühr vorab von der unteren Gesundheitsbehörde, in deren Zuständigkeitsbereich die Veranstaltung oder die erste von mehreren gleichartigen Veranstaltungen stattfindet, prüfen lassen.

bb) In Satz 2 werden nach den Wörtern „gegen Gebühr vorab“ die Wörter „von der unteren Gesundheitsbehörde, in deren Zuständigkeitsbereich die Veranstaltung oder die erste von mehreren gleichartigen Veranstaltungen stattfindet,“ gestrichen.

(3) Die Fortbildungspflicht nach Absatz 1 ruht auf Antrag bei

1. Beschäftigungsverbot nach dem Mutterschutzgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 20. Juni 2002 (BGBl. I S. 2318), das zuletzt durch Artikel 6 des Gesetzes vom 23. Oktober 2012 (BGBl. I S. 2246) geändert worden ist,
2. Elternzeit,
3. Arbeitsunfähigkeit oder
4. ruhender Berufstätigkeit

soweit diese mindestens drei Monate andauern. Darüber hinaus kann die zuständige Behörde auf Antrag zeitlich begrenzte Ausnahmen von Absatz 1 zulassen, soweit eine besondere Härte vorliegt.

c) Absatz 4 wird wie folgt gefasst:

„(4) Geeignete Fortbildungen sind insbesondere Veranstaltungen, Kongresse, Tagungen und Qualitätszirkel, die sich auf das ausgeübte oder angestrebte Tätigkeitsspektrum der Hebamme in den Gebieten der Schwangerschaftsbetreuung, der Geburtshilfe, der Wochenbettbetreuung und Stillberatung sowie des Notfallmanagements gemäß Anlage 2 zu dieser Verordnung beziehen.“

(4) Abweichend von Absatz 3 ruht die in Absatz 1 normierte Fortbildungspflicht bis zum 31. Dezember 2020. Das Ruhen der Fortbildungspflicht nach Satz 1 kann durch das zuständige Ministerium bei Fortbestehen oder erneutem Risiko für ein Infektionsgeschehen im Zusammenhang mit dem neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 nach einer erneuten Risikobeurteilung um jeweils bis zu einem halben Jahr verlängert werden.

9. Nach § 7 wird folgender § 8 eingefügt:

**„§ 8  
Meldepflichten**

(1) Hebammen haben der zuständigen Behörde unter Verwendung der Anlage 3 zu dieser Verordnung unaufgefordert anzuzeigen:

1. den Beginn der Berufsausübung, dabei ist die Berechtigung zum Führen der Berufsbezeichnung nachzuweisen,
2. das Geburtsdatum,
3. die Beschäftigungsart,
4. die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit sowie den zeitlichen Anteil der Beschäftigungsarten an der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit,
5. die Bereiche, in denen sie tätig sind, gegliedert in folgende Kategorien:
  - a) Schwangerschaft,
  - b) Geburt,
  - c) Wochenbett und Stillzeit,
6. die Anschrift oder die Anschriften, unter der oder denen die berufliche Tätigkeit ausgeübt wird,
7. die Sicherstellung der Möglichkeit zum Empfang von Nachrichten,
8. den Zeitpunkt der letzten Teilnahme an einer beruflichen Fortbildungsveranstaltung,
9. die Anzahl der jährlich außerklinisch geleiteten Geburten einschließlich der außerklinisch begonnenen, aber in einer Klinik beendeten Geburten sowie die Anzahl der jährlich betreuten Frauen in der Schwangerschaftsvorsorge und Wochenbettbetreuung und

10. die Beendigung der Berufsausübung.

(2) Der Beginn und die Beendigung der Berufsausübung sowie die Namens- und Adressänderung sind unverzüglich anzuzeigen. Im Übrigen müssen die Angaben nach Absatz 1 erstmals mit der Anzeige des Beginns der Berufsausübung und sodann jährlich bis zum 31. Januar des Folgejahres angezeigt werden.“

10. Der bisherige § 8 wird § 9 und wie folgt gefasst:

**„§ 9  
Besondere Pflichten  
bei freiberuflicher Tätigkeit**

Freiberuflich tätige Hebammen sind über die allgemeinen Meldepflichten nach § 8 hinaus verpflichtet,

1. sich an Perinatalerhebungen im Rahmen von landes- und bundesweiten Qualitätssicherungsmaßnahmen zu beteiligen,
2. sich entsprechend ihres Leistungsangebots und -umfangs gegen Haftpflichtansprüche im Rahmen der beruflichen Tätigkeit zu versichern. Der Nachweis ist gegenüber der nach § 8 zuständigen Behörde zu Beginn der Tätigkeit und danach alle drei Jahre zusammen mit dem Nachweis nach § 7 Absatz 1 zu führen,
3. ihre Praxis durch ein Schild zu kennzeichnen, welches Namen, Berufsbezeichnung und Kontaktdaten angibt,
4. nicht in berufsunwürdiger Weise zu werben,
5. die von ihnen betreuten Schwangeren, Wöchnerinnen und Mütter über ihre Erreichbarkeit, die Inanspruchnahme anderer Dienste im Bedarfs- und Notfall sowie über

**§ 8  
Besondere Pflichten  
bei freiberuflicher Tätigkeit**

Freiberuflich tätige Hebammen und Entbindungspfleger sind verpflichtet,

1. sich an Perinatalerhebungen im Rahmen von landes- und bundesweiten Qualitätssicherungsmaßnahmen zu beteiligen,
2. sich entsprechend ihres Leistungsangebots und -umfangs gegen Haftpflichtansprüche im Rahmen der beruflichen Tätigkeit zu versichern und die unteren Gesundheitsbehörden über Einzelheiten ihrer Berufshaftpflicht zu Beginn der Berufstätigkeit und danach alle drei Jahre zusammen mit dem Nachweis nach § 7 Absatz 1 zu informieren,
3. ihre Praxis durch ein Schild zu kennzeichnen, das Namen, Berufsbezeichnung und Kontaktdaten angibt,
4. nicht in berufsunwürdiger Weise zu werben,
5. die von ihnen betreuten Schwangeren, Wöchnerinnen und Mütter über ihre Erreichbarkeit, die Inanspruchnahme anderer Dienste im Bedarfs- und Notfall sowie über gegebenenfalls bestehende Vertretungen aufzuklären und
6. sicherzustellen, dass die Dokumentation nach § 6 Absatz 1 bei endgültiger

gegebenenfalls bestehende Vertretungen aufzuklären und

6. sicherzustellen, dass die Dokumentation nach § 6 Absatz 1 bei endgültiger Aufgabe ihrer Berufstätigkeit oder im Falle ihres Todes verschlossen der zuständigen Behörde übergeben wird.“

11. Der bisherige § 9 wird aufgehoben.

12. Die Anlagen 2 und 3 aus dem Anhang zu diesem Gesetz werden angefügt.

### **Artikel 3** **Änderung der Zuständigkeitsverordnung** **Heilberufe**

Auf Grund des § 5 Absatz 2 und 3 Satz 1 des Landesorganisationsgesetzes vom 10. Juli 1962 (GV. NRW. S. 421), von denen Absatz 2 durch § 97 Nummer 1 des Gesetzes vom 21. Dezember 1976 (GV. NRW. S. 438) neu gefasst und Absatz 3 Satz 1 zuletzt durch Artikel 10 Nummer 3 des Gesetzes vom 9. Mai 2000 (GV. NRW. S. 462) geändert worden sind, wird verordnet:

Die Zuständigkeitsverordnung Heilberufe vom 20. Mai 2008 (GV. NRW. S. 458), die zuletzt durch Verordnung vom 27. Januar 2021 (GV. NRW. S. 46) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

Aufgabe ihrer Berufstätigkeit oder im Falle ihres Todes verschlossen der zuständigen Behörde übergeben wird.

### **§ 9** **Aufsicht**

Hebammen und Entbindungspfleger unterliegen der Aufsicht des Kreises oder der kreisfreien Stadt als untere Gesundheitsbehörde, in dessen oder deren örtlichen Zuständigkeit die Hebamme oder der Entbindungspfleger ihren oder seinen Wohnsitz hat. Soweit der Wohnsitz der Hebamme oder des Entbindungspflegers außerhalb des Regelungsgebiets dieser Verordnung liegt, ist die Örtlichkeit der überwiegenden beruflichen Tätigkeit maßgeblich.

### **Verordnung** **zur Regelung der Zuständigkeiten nach** **Rechtsvorschriften für Heilberufe** **(Zuständigkeitsverordnung Heilberufe –** **ZustVO HB)**

## 1. § 5 Absatz 1 wird wie folgt geändert:

**§ 5**

## a) Satz 1 wird wie folgt geändert:

(1) Die Kreise und kreisfreien Städte sind zuständige Behörden für die Durchführung der nachstehenden Gesetze und Verordnungen, soweit nicht in § 6 etwas anderes geregelt ist:

1. Heilpraktikergesetz vom 17. Februar 1939 (RGBl. I S. 251),
  2. Erste Durchführungsverordnung zum Gesetz über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung (Heilpraktikergesetz) vom 18. Februar 1939 (RGBl. I S. 259),
  3. Ergotherapeutengesetz – ErgThG – vom 25. Mai 1976 (BGBl. I S. 1246),
  4. Ergotherapeuten-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung – ErgThAPrV – vom 2. August 1999 (BGBl. I S. 1731),
  5. Gesetz über den Beruf des Logopäden vom 7. Mai 1980 (BGBl. I S. 529),
  6. Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Logopäden (LogAPrO) vom 1. Oktober 1980 (BGBl. I S. 1892),
  7. Krankenpflegegesetz – KrPflG – vom 16. Juli 2003 (BGBl. I S. 1442),
  8. Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege (KrPflAPrV) vom 10. November 2003 (BGBl. I S. 2263),
- aa) In Nummer 7 wird das Komma durch die Wörter „ in der zuletzt durch Artikel 12 des Gesetzes vom 15. August 2019 (BGBl. I S. 1307) geänderten Fassung nach Maßgabe des § 66 des Pflegeberufgesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2581),“ ersetzt.
- bb) In Nummer 8 wird das Komma durch die Wörter „ in der zuletzt durch Artikel 13 des Gesetzes vom 15. August 2019 (BGBl. I S. 1307) geänderten Fassung nach Maßgabe des § 61 der Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung vom 2. Oktober 2018 (BGBl. I S. 1572),“ ersetzt.



9. Rettungsassistentengesetz – Rett-AssG – vom 10. Juli 1989 (BGBl. I S. 1384) sowie das Notfallsanitätergesetz vom 22. Mai 2013 (BGBl. I S. 1348),
10. Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten (RettAssAPrV) vom 7. November 1989 (BGBl. I S. 1966) sowie die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter vom 16. Dezember 2013 (BGBl. I S. 4280),
11. Orthoptistengesetz (OrthoptG) vom 28. November 1989 (BGBl. I S. 2061),
12. Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Orthoptistinnen und Orthoptisten (OrthoptAPrV) vom 21. März 1990 (BGBl. I S. 563),
13. MTA-Gesetz – MTAG – vom 2. August 1993 (BGBl. I S. 1402),
14. Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für technische Assistenten in der Medizin (MTA-APrV) vom 25. April 1994 (BGBl. I S. 922),
15. Diätassistentengesetz – DiätAssG – vom 8 März 1994 (BGBl. I S. 446),
16. Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Diätassistentinnen und Diätassistenten – DiätAss – APrV – vom 1. August 1994 (BGBl. I S. 2088),
17. Masseur- und Physiotherapeutengesetz – MPhG – vom 26. Mai 1994 (BGBl. I S. 1084),
18. Verordnung über die Ausbildung und Prüfung von Masseuren und medizinischen Bademeistern vom 6. Dezember 1994 (BGBl. I S. 3770),
19. Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten (PhysTh-APrV) vom 6. Dezember 1994 (BGBl. I S. 3786),

20. Podologengesetz vom 4. Dezember 2001 (BGBl. I S. 3320),
21. Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Podologinnen und Podologen – PodAPrV- vom 18. Dezember 2001 (BGBl. I S. 12),
22. Gesetz über den Beruf des pharmazeutisch-technischen Assistenten in der Fassung der Bekanntmachung vom 23. September 1997 (BGBl. I S. 2349),
23. Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für pharmazeutisch-technische Assistentinnen und pharmazeutisch-technische Assistenten vom 23. September 1997 (BGBl. I S. 2352),
- cc) In Nummer 24 wird das Komma durch die Wörter „ nach Maßgabe des § 40 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung Pflegefachassistenz vom 9. Dezember 2020 (GV. NRW. S. 1216),“ ersetzt.
24. Ausbildungs- und Prüfungsordnung für den Beruf der Gesundheits- und Krankenpflegeassistentin und des Gesundheits- und Krankenpflegeassistenten vom 6. Oktober 2008 (GV. NRW. S. 652),
25. Weiterbildungs- und Prüfungsverordnung für Pflegeberufe vom 15. Dezember 2009 (GV. NRW. S. 904),
26. Weiterbildungsverordnung Hygienefachkraft vom 28. September 2012 (GV. NRW. S. 461),
- dd) In Nummer 27 wird das Komma durch die Wörter „ in der zum 31. Dezember 2019 geltenden Fassung nach Maßgabe des § 76 des Hebammengesetzes vom 22. November 2019 (BGBl. I S. 1759),“ ersetzt.
27. Hebammengesetz vom 4. Juni 1985 (BGBl. I S. 902),
- ee) In Nummer 28 wird das Komma durch die Wörter „ in der zum 31. Dezember 2019 geltenden Fassung nach Maßgabe der §§ 57 und 58 der Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen vom 8. Januar 2020 (BGBl. I S. 39),“ ersetzt.
28. Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Hebammen und Entbindungspfleger in der Fassung der Bekanntmachung vom 16. März 1987 (BGBl. I S. 929),

- |     |  |     |   |
|-----|--|-----|---|
| ff) | Die Nummern 29 und 30 werden aufgehoben. | 29. | Landeshebammen-gesetz vom 5. März 2002 (GV. NRW. S. 102) und                              |
| gg) | Die Nummern 27 und 28 werden aufgehoben. | 30. | Berufsordnung für Hebammen und Entbindungspfleger vom 12. Februar 2015 (GV. NRW. S. 230). |

- b) In Satz 2 werden nach dem Wort „Berufsbezeichnung,“ die Wörter „das Meldeverfahren,“ eingefügt.

in der jeweils geltenden Fassung. Aufgaben der Kreise und kreisfreien Städte nach Satz 1 sind in diesem Zusammenhang darüber hinaus die Durchführung der staatlichen Prüfungen, die Erteilung, der Widerruf und die Rücknahme der Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung, die Durchführung der Sprachprüfung, die Durchführung des Verwaltungsverfahrens nach § 4 Absatz 3 des Gesetzes über den Europäischen Berufsausweis sowie für die Ausstellung des Certificate of current professional status. Das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium kann Evaluationen der staatlichen Prüfungen durchführen. Den Kreisen und kreisfreien Städten wird auch die Zuständigkeit für die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten nach den in Satz 1 genannten Gesetzen übertragen.

(2) Soweit in den in Absatz 1 genannten Gesetzen und Verordnungen nichts anderes bestimmt ist, bestimmt sich die örtliche Zuständigkeit nach § 3 des Verwaltungsverfahrensgesetzes für das Land Nordrhein-Westfalen in der Fassung der Bekanntmachung vom 12. November 1999 in der jeweils geltenden Fassung. Davon abweichend bestimmt sich die örtliche Zuständigkeit in Fällen der Erteilung und des Widerrufs der Berufserlaubnis nach den in Absatz 1 genannten Gesetzen nach dem Ort, in dessen Zuständigkeitsbereich die Berufserlaubnis erteilt wurde. Soweit die jeweilige Prüfung nicht im Geltungsbereich dieser Verordnung abgelegt wurde, ist die Behörde zuständig, in deren Bezirk die geprüfte Person ihren gewöhnlichen Aufenthalt hat oder zuletzt hatte. Für die Ausstellung eines Certificate of current professional status ist die Behörde zuständig, die die Berufserlaubnis erteilt hat. Wurde die Berufserlaubnis in einem anderen Bundesland erteilt, bestimmt sich die örtliche Zuständigkeit für die Ausstellung eines Certificate of current professional status nach

§ 3 des Verwaltungsverfahrensgesetzes für das Land Nordrhein-Westfalen.

### § 6

(1) Die Bezirksregierung ist zuständige Behörde für die Entscheidung über die Anerkennung und Überwachung von Ausbildungsstätten nach den in § 5 Absatz 1 genannten Gesetzen.

2. § 6 Absatz 2 wird wie folgt geändert:

a) Satz 1 wird wie folgt geändert:

(2) Die Bezirksregierung ist die zuständige Behörde für die Durchführung der nachstehenden Gesetze und Verordnungen, soweit nicht insbesondere in den Absätzen 4 bis 6 etwas anderes geregelt ist:

1. Altenpflegegesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 25. August 2003 (BGBl. I S. 1690),
  2. Altenpflege-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung vom 26. November 2002 (BGBl. I S. 4418),
  3. Landesaltenpflegegesetz vom 27. Juni 2006 (GV. NRW. S. 290),
  4. Ausbildungs- und Prüfungsordnung für die Altenpflegehilfeausbildung vom 23. August 2006 (GV. NRW. S. 404),
  5. Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Familienpflegerinnen und Familienpfleger vom 2. April 2004 (GV. NRW. S. 184),
  6. Pflegeberufegesetz vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2581),
  7. Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung vom 2. Oktober 2018 (BGBl. I S. 1572) und
  8. Rechtsverordnung nach § 4 Nummer 14 des Landesausführungsgesetzes Pflegeberufe vom 18. Dezember 2018
- aa) In Nummer 4 wird das Komma durch die Wörter „nach Maßgabe des § 40 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung Pflegefachassistenz,“ ersetzt.
- bb) In Nummer 7 wird das Wort „und“ durch ein Komma ersetzt.
- cc) Nummer 8 wird durch die folgenden Nummern 8 bis 14 ersetzt:
- „8. Ausbildungs- und Prüfungsverordnung Pflegefachassistenz,

9. Hebammengesetz vom 22. November 2019 (BGBl. I S. 1759),
10. Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen vom 8. Januar 2020 (BGBl. I S. 39),
11. Landeshebammen-gesetz vom 5. März 2002 (GV. NRW. S. 102),
12. Berufsordnung für Hebammen vom 6. Juni 2017 (GV. NRW. S. 616),
13. Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Gesetz vom 14. Dezember 2019 (BGBl. I S. 2768) und
14. Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung vom 4. November 2020 (BGBl. I S. 2295).“

- b) In Satz 2 werden nach dem Wort „Berufsbezeichnung,“ die Wörter „das Meldeverfahren,“ eingefügt.

jeweils in der jeweils geltenden Fassung. Aufgaben der Bezirksregierung nach Satz 1 sind insbesondere die staatliche Anerkennung und Überwachung der Ausbildungsstätten, die Durchführung der staatlichen Prüfungen, die Erteilung, der Widerruf und die Rücknahme der Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung, die Durchführung der Sprachprüfung und die Ausstellung des Certificate of current professional status. Ihr wird auch die Zuständigkeit für die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten nach den in Satz 1 genannten Gesetzen übertragen.

(3) Soweit in den in Absatz 2 genannten Gesetzen und Verordnungen nichts anderes bestimmt ist, bestimmt sich die örtliche Zuständigkeit nach § 3 des

Verwaltungsverfahrensgesetzes für das Land Nordrhein-Westfalen. Davon abweichend bestimmt sich die örtliche Zuständigkeit in Fällen der Erteilung und des Widerrufs der Berufserlaubnis nach den in Absatz 2 genannten Gesetzen nach dem Ort, in dessen Zuständigkeitsbereich die Prüfung abgelegt wurde. Soweit die jeweilige Prüfung nicht im Geltungsbereich dieser Verordnung abgelegt wurde, ist die Behörde zuständig, in deren Bezirk die geprüfte Person ihren gewöhnlichen Aufenthalt hat oder zuletzt hatte. Für die Ausstellung eines Certificate of current professional status ist die Behörde zuständig, die die Berufserlaubnis erteilt hat. Wurde die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung in einem anderen Bundesland erteilt, bestimmt sich die örtliche Zuständigkeit für die Ausstellung eines Certificate of current professional status nach § 3 des Verwaltungsverfahrensgesetzes für das Land Nordrhein-Westfalen.

(4) Die Bezirksregierung Düsseldorf - Landesprüfungsamt für Medizin, Psychotherapie und Pharmazie - ist die zuständige Behörde für die Anerkennung von Berufsabschlüssen, die in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union, in einem durch Abkommen gleichgestellten Staat oder in Drittstaaten erworben wurden, für die in § 5 Absatz 1 und für die in § 6 Absatz 2 geregelten Berufe mit Ausnahme der Entscheidung über die Führung der Berufsbezeichnung einschließlich der dafür erforderlichen Sprachprüfung. Aufgaben sind darüber hinaus die Nachprüfung der Berufsqualifikationen von Dienstleistenden gemäß Artikel 7 Absatz 4 der Richtlinie 2005/36/EG, auch für die Berufe, die der automatischen Anerkennung unterliegen, und die Ausstellung und der Widerruf des Europäischen Berufsausweises im Rahmen der Dienstleistungserbringung sowie im Rahmen der Berufsankennung. Aufgabe der Bezirksregierung Düsseldorf - Landesprüfungsamt für Medizin, Psychotherapie und Pharmazie - ist auch, die Inhaberin oder den Inhaber eines Europäischen Berufsausweises nach § 4 Absatz 3 und § 4 Absatz 4 des Gesetzes über den Europäischen Berufsausweis zu informieren. Ab dem 1. Juli 2021 ist die Bezirksregierung Münster die zuständige Behörde für alle Neuanträge und Verfahren

gemäß der Sätze 1 bis 3. Für anhängige Verfahren verbleibt die Zuständigkeit bei der Bezirksregierung Düsseldorf - Landesprüfungsamt für Medizin, Psychotherapie und Pharmazie. Die Bezirksregierung Münster ist ab 1. Juli 2021 zuständige Behörde für die Organisation der Kenntnisprüfung in Gesundheitsfachberufen. Dies gilt auch für bereits anhängige Verfahren.

(5) Weitere Zuständigkeiten ergeben sich aus der Pflegeberufezuständigkeitsverordnung vom 11. September 2018 sowie aus dem Landesausführungsgesetz Pflegeberufe vom 18. Dezember 2018 jeweils in der jeweils geltenden Fassung.

(6) Abweichend von Absatz 2 Satz 1 Nummer 6 und 7 ist das für Pflegeberufe zuständige Ministerium für die Entscheidungen nach § 1 des Landesausführungsgesetzes Pflegeberufe sowie für die Überprüfung der Studiengangskonzepte im Akkreditierungsverfahren nach § 38 Absatz 2 des Pflegeberufegesetzes zuständig.

(7) Die Bezirksregierung Düsseldorf - Landesprüfungsamt für Medizin, Psychotherapie und Pharmazie - ist die zuständige Behörde für die Durchführung der nachstehenden Verordnungen:

1. Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Hygienekontrolleurinnen und -kontrolleure vom 14. April 2015 (GV. NRW. S. 374),
2. Ausbildungs- und Prüfungsordnung für sozialmedizinische Assistentinnen und Assistenten vom 14. April 2015 (GV. NRW. S. 388) und
3. Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Desinfektorinnen und Desinfektoren vom 14. April 2015 (GV. NRW. S. 401)

jeweils in der jeweils geltenden Fassung. Für die staatliche Anerkennung der Ausbildungsstätten nach Nummer 3 sind die Bezirksregierungen zuständig.

(8) Gemäß § 4 Absatz 2 der Ersten Durchführungsverordnung zum Gesetz über die

berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung (Heilpraktikergesetz) vom 18. Februar 1939 (RGBl. I S. 259), zuletzt geändert durch Verordnung vom 18. April 1975 (BGBl. I S. 967), wird bei der Bezirksregierung Düsseldorf ein gemeinsamer Gutachterausschuss für die Regierungsbezirke des Landes gebildet.

**Artikel 4**  
**Verordnung zur Durchführung**  
**des Hebammengesetzes**  
**in Nordrhein-Westfalen**  
**(Durchführungsverordnung Hebammen-**  
**gesetz – DVO-HebG NRW)**

- neu -

Auf Grund des § 1 Absatz 4 und 6 des Landeshebbammengesetzes vom 5. März 2002 (GV. NRW. S. 102), die durch Artikel 1 Nummer 2 Buchstabe d des Gesetzes vom [einsetzen Ausfertigungsdatum und Fundstelle] eingefügt worden sind, wird verordnet:

**§ 1**  
**Überprüfung der Studiengangskonzepte**  
**gemäß § 12 des Hebammengesetzes**

(1) Die zuständige Bezirksregierung überprüft, ob das dem Studiengang zugrundeliegende Konzept die berufsrechtlichen Vorgaben des Hebammengesetzes vom 22. November 2019 (BGBl. I S. 1759), das durch Artikel 10 des Gesetzes vom 24. Februar 2021 (BGBl. I S. 274) geändert worden ist, und der Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen vom 8. Januar 2020 (BGBl. I S. 39) einhält. Das für das Recht des Hebammenberufs zuständige Ministerium stellt den zuständigen Bezirksregierungen zu diesem Zweck eine Checkliste zur Verfügung, welche die notwendigen Vorgaben systematisch tabellarisch zusammenfasst. Näheres ergibt sich aus der Anlage dieser Verordnung.

(2) Wesentliche Änderungen des Studiengangskonzeptes nach Abschluss des Akkreditierungsverfahrens werden gemäß § 12 Absatz 3 des Hebammengesetzes durch die jeweils zuständige Bezirksregierung überprüft.



(3) Die Hochschule soll der zuständigen Bezirksregierung zur Erleichterung der Überprüfung des Studiengangskonzeptes eine Stellungnahme möglichst unter Angabe der Fundstellen im Studiengangskonzept vorlegen, aus der sich ergibt, dass und in welcher Weise das eingereichte Studiengangskonzept die in dieser Verordnung genannten Anforderungen erfüllt.

**§ 2**  
**Festlegung der Module**  
**für die Modulprüfungen nach § 25**  
**Absatz 2 des Hebammengesetzes**

Gemäß § 25 Absatz 2 des Hebammengesetzes in Verbindung mit § 13 Absatz 3 der Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen sowie § 6 Absatz 2 Nummer 9 und 10 der Zuständigkeitsverordnung Heilberufe vom 20. Mai 2008 (GV. NRW. S. 458) in der jeweils geltenden Fassung legt die Hochschule mit Zustimmung der jeweils zuständigen Bezirksregierung die Module des Studiengangs fest, mit denen das Erreichen des Studienziels im Rahmen der staatlichen Prüfung überprüft wird.

**§ 3**  
**Geeignetheit von Einrichtungen**  
**zur Durchführung von Praxiseinsätzen**

Die zuständigen Bezirksregierungen können gemäß § 13 Absatz 1 Satz 2 und Absatz 3 des Hebammengesetzes in Verbindung mit § 7 Absatz 3 der Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen die Durchführung von Praxiseinsätzen im Umfang von 160 Stunden auch in weiteren zur ambulanten berufspraktischen Ausbildung von Hebammen geeigneten Einrichtungen genehmigen. Voraussetzung für die Zulassung ist, dass Kompetenzen aus dem Kompetenzbereich Nummer I Nummer 1 bis 3 der Anlage 1 der Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen vermittelt werden.

**§ 4****Abweichungen vom Umfang  
der Praxisanleitung gemäß § 13  
Absatz 2 Satz 2 des Hebammengesetzes**

Abweichend von § 13 Absatz 2 Satz 1 des Hebammengesetzes wird bis zum 31. Dezember 2025 der Umfang der Praxisanleitung auf mindestens 15 Prozent der von der studierenden Person während eines Praxiseinsatzes zu absolvierenden Stundenanzahl abgesenkt. Die Möglichkeit für die Einrichtungen nach § 13 Absatz 2 Satz 1 des Hebammengesetzes, einen höheren Umfang für die Praxisanleitung während eines Praxiseinsatzes vorzusehen, bleibt unberührt.

**§ 5****Abweichungen gemäß § 10 Absatz 1  
Satz 2 und 3 der Studien- und Prüfungs-  
verordnung für Hebammen**

Abweichend von § 10 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 der Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen wird der Zeitraum, in dem die berufspädagogischen Fortbildungen zu absolvieren sind, auf bis zu drei Jahre verlängert. Der Stundenumfang ist entsprechend zu erhöhen. Geeignete Maßnahmen zur berufspädagogischen Fortbildung sind insbesondere berufspädagogische oder didaktische Fortbildungsveranstaltungen an Hochschulen oder einschlägiger Fortbildungsstätten. Sofern die Verpflichtung zur beruflichen Fortbildung ruht, ruht auch die Verpflichtung zur berufspädagogischen Fortbildung.

**§ 6****Inkrafttreten**

(1) Diese Verordnung tritt am zweiten Tag nach der Verkündung in Kraft.

(2) Das für das Recht des Hebammenberufs zuständige Ministerium berichtet der Landesregierung bis zum Ablauf des Jahres 2025 über die Auswirkungen dieser Verordnung.

**Artikel 5**  
**Änderung des Gesundheitsfachberufes-**  
**gesetzes NRW**

Das Gesundheitsfachberufegesetz NRW vom 18. Dezember 2014 (GV. NRW. S. 930), das durch Artikel 2 des Gesetzes vom 30. Juni 2020 (GV. NRW. S. 650) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Vor § 1 wird die Überschrift „Teil 1 Allgemeiner Teil“ gestrichen.

2. In § 1 Satz 2 werden nach der Angabe „2011/24/EU –“ die Wörter „sowie die Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen, (ABl. L 255 vom 30.9.2005, S. 22; L 271 vom 16.10.2007, S. 18; L 93 vom 4.4.2008, S. 28; L 33 vom 3.2.2009, S. 49; L 305 vom 24.10.2014, S. 115; L 177 vom 8.7.2015, S. 60; L 268 vom 15.10.2015, S. 35; L 95 vom 9.4.2016, S. 20), die zuletzt Delegierten Beschluss (EU) 2020/548 (ABl. L 131 vom 24.4.2020, S. 1) geändert worden ist,“ eingefügt.

3. Nach § 1 wird folgender § 1a eingefügt:

**„§ 1a**  
**Meldeverpflichtung**

Angehörige der in § 6 Absatz 2 genannten Berufe (Gesundheitsfachberufe), die ihren Beruf selbstständig ausüben wollen und Arbeitgeberinnen sowie Arbeitgeber, die Angehörige dieser Berufe beschäftigen wollen, sind verpflichtet, vor erstmaliger Ausübung der

**Gesetz über die Berufsausübung**  
**der Gesundheitsfachberufe**  
**(Gesundheitsfachberufegesetz NRW**  
**- GBerG)**

**Teil 1**  
**Allgemeiner Teil**

**§ 1**  
**Anwendungsbereich**

Dieses Gesetz gilt für die landesrechtlich regelten Aus- und Weiterbildungen der Gesundheitsfachberufe. Es regelt die Berufsausübung, die Dienstleistungserbringung, das Verwaltungsverfahren und setzt die Richtlinie 2011/24/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 9. März 2011 über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung (ABl. L 88 vom 4.4.2011, S. 45) – Patientemobilitätsrichtlinie 2011/24/EU – in Landesrecht um. Die Vorschriften dieses Gesetzes gelten auch für die bundesrechtlich regelten Gesundheitsfachberufe, soweit die Gesetze des Bundes keine Regelungen treffen. Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Apothekerinnen und Apotheker, Psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten werden vom Anwendungsbereich dieses Gesetzes nicht erfasst. Teil 3 des Gesetzes findet auch auf Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker Anwendung.

beruflichen Tätigkeit der zuständigen Behörde schriftlich oder in elektronischer Form anzuzeigen:

1. den Beginn der Berufsausübung; dabei ist die Berechtigung zum Führen der Berufsbezeichnung nachzuweisen,
  2. das Geburtsdatum,
  3. die Beschäftigungsart,
  4. die Anschrift oder die Anschriften, unter der oder denen die berufliche Tätigkeit ausgeübt wird und
  5. die Beendigung der Berufsausübung.“
4. Vor § 2 wird die Überschrift „Teil 2 Berufsausübung“ aufgehoben.
5. § 2 wird wie folgt geändert:

## **Teil 2 Berufsausübung**

### **§ 2 Dienstleistungsfreiheit**

(1) Antragstellende Personen aus EU-Mitgliedstaaten oder Vertragsstaaten der EU sind berechtigt, vorübergehend oder gelegentlich Dienstleistungen in einem landesrechtlich geregelten Gesundheitsfachberuf zu erbringen, wenn die antragstellende Person

1. zur Ausübung desselben Berufs rechtmäßig in einem anderen Mitgliedstaat oder Vertragsstaat der EU niedergelassen ist oder
2. diesen Beruf mindestens ein Jahr in Vollzeit während der vorhergehenden zehn Jahre in einem oder mehreren Mitgliedstaaten ausgeübt hat und der Beruf dort jeweils nicht reglementiert ist und
3. die deutsche Sprache im Bereich der allgemeinen Umgangssprache und die erforderliche Fachsprache in Wort und Schrift ausreichend beherrscht.

In die Beurteilung des Antrages sind die Dauer, Häufigkeit, regelmäßige Wiederkehr

und Kontinuität der Dienstleistung einzubeziehen.

(2) Die Berechtigung nach Absatz 1 besteht nicht, wenn die Voraussetzungen einer Rücknahme oder eines Widerrufs der Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung vorliegen, weil die betreffende Person

1. sich eines Verhaltens schuldig gemacht hat, aus dem sich die Unzuverlässigkeit zur Ausübung des Berufs ergibt, oder
2. in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufs ungeeignet ist oder nicht über die für die Ausübung der Berufstätigkeit erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache verfügt.

a) Absatz 3 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 2 werden nach dem Wort „schriftlich“ die Wörter „oder elektronisch“ eingefügt.

bb) Die folgenden Sätze werden angefügt:

„Bei der erstmaligen Meldung hat die dienstleistungserbringende Person zusätzlich zu den Nachweisen in Absatz 1 folgende Dokumente vorzulegen:

1. Nachweis über die Staatsangehörigkeit,
2. Nachweis der Berufsqualifikation,
3. Bescheinigung darüber, dass die Ausübung des

(3) Wer im Sinne des Absatzes 1 Dienstleistungen erbringen will, hat dies der zuständigen Behörde vorher zu melden. Die Meldung hat schriftlich zu erfolgen. Sie ist einmal jährlich zu erneuern, wenn der Dienstleister beabsichtigt, während des betreffenden Jahres vorübergehend und gelegentlich Dienstleistungen im Geltungsbereich dieses Gesetzes zu erbringen. Ein in einem anderen Land gemeldeter Dienstleister ist berechtigt, seine Dienstleistungen auch im Geltungsbereich dieses Gesetzes zu erbringen. Gleiches gilt für Drittstaaten und Drittstaatenangehörige, soweit sich hinsichtlich der Anerkennung von Ausbildungsnachweisen nach dem Recht der Europäischen Gemeinschaften eine Gleichstellung ergibt.

Berufs zum Zeitpunkt der Vorlage weder vorübergehend noch endgültig untersagt worden ist und keine berufsbezogenen Vorstrafen vorliegen, und

4. Erklärung über den Beginn und die Beendigung der Dienstleistungserbringung.

Die dienstleistungserbringende Person ist verpflichtet, Änderungen der vorgenannten Angaben der zuständigen Behörde unverzüglich zu melden.“

- b) Absatz 4 wird durch die folgenden Absätze 4 bis 10 ersetzt:

„(4) Vor der erstmaligen Erbringung einer Dienstleistung von Angehörigen der Gesundheitsfachberufe, die nicht dem Grundsatz der automatischen Anerkennung unterliegen, kann die zuständige Behörde bei berechtigten Zweifeln an der beruflichen Qualifikation die Berufsqualifikationen der dienstleistenden Person überprüfen. Dabei sind die Berufserfahrung sowie Kenntnisse, Fähigkeiten und Kompetenzen der dienstleistenden Person, die durch lebenslanges Lernen erworben und hierfür förmlich von einer einschlägigen Stelle als gültig anerkannt wurden, zu berücksichtigen. Besteht ein wesentlicher Unterschied zwischen der beruflichen Qualifikation der dienstleistenden Person und der landesrechtlichen Aus- oder Weiterbildung und ist dieser so groß, dass die Ausübung dieser Tätigkeit eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellt, ist die dienstleistende Person verpflichtet, nachzuweisen, insbesondere durch eine Eignungsprüfung, dass sie die fehlenden Kenntnisse, Fähigkeiten oder Kompetenzen erworben hat.

(5) Die zuständige Behörde unterrichtet die dienstleistende Person grundsätzlich innerhalb eines Monats nach

(4) Das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium kann die zuständige Behörde durch Rechtsverordnung bestimmen.

Eingang der Meldung und der erforderlichen Unterlagen über das Ergebnis der Nachprüfung. Sollten Schwierigkeiten auftreten, die zu einer Verzögerung führen könnten, unterrichtet die zuständige Behörde die dienstleistende Person innerhalb eines Monats über die Gründe für diese Verzögerung und über den Zeitplan für eine Entscheidung, die vor Ablauf des zweiten Monats ab Eingang der vollständigen Unterlagen ergehen muss. Bleibt eine Reaktion der zuständigen Behörde innerhalb der vorgegebenen Fristen aus, darf die Dienstleistung erbracht werden.

(6) Bei berechtigten Zweifeln fordert die zuständige Behörde von der zuständigen Behörde des anderen europäischen Staates Informationen über die Rechtmäßigkeit der Niederlassung und die gute Führung der dienstleistenden Person sowie Informationen darüber, dass keine berufsbezogenen disziplinarischen oder strafrechtlichen Sanktionen vorliegen.

(7) Die zuständige Behörde sorgt für den Austausch aller Informationen, die im Falle von Beschwerden einer dienstleistungsempfangenden Person gegen eine dienstleistungserbringende Person für ein ordnungsgemäßes Beschwerdeverfahren erforderlich sind. Sie unterrichtet die dienstleistungsempfangende Person über das Ergebnis der Beschwerde. Wird beim Erbringen der Dienstleistung gegen berufsrechtliche Pflichten verstoßen, so hat die zuständige Behörde unverzüglich die zuständige Behörde des europäischen Herkunftsstaates dieser dienstleistungserbringenden Person hierüber zu unterrichten.

(8) Sofern keine anderslautende landes- oder bundesrechtliche Regelung existiert, wird die Dienstleistung unter der Berufsbezeichnung in der Amtssprache des europäischen Staates der Niederlassung der dienstleistenden Person erbracht.

(9) Üben deutsche Staatsangehörige oder Staatsangehörige eines anderen Mitgliedstaates, eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder eines gleichgestellten Staates den im Anwendungsbereich dieses Gesetzes fallenden Beruf in Deutschland aufgrund einer Erlaubnis aus, so stellt ihnen die zuständige Behörde auf Antrag eine Bescheinigung aus, damit sie die Möglichkeit erhalten, in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union, in einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den europäischen Wirtschaftsraum oder einem gleichgestellten Staat ihren Beruf als dienstleistungserbringende Person im Sinne des Artikels 57 des Vertrages über die Arbeitsweise der Europäischen Union (ABl. C 326 vom 26.10.2012, S. 1) vorübergehend und gelegentlich auszuüben.

Die Bescheinigung hat zu enthalten,

1. dass die antragstellende Person in der Bundesrepublik Deutschland als Angehörige beziehungsweise Angehöriger eines Gesundheitsfachberufs rechtmäßig niedergelassen ist,
2. dass der antragstellenden Person die Ausübung des Gesundheitsfachberufs nicht, auch nicht vorübergehend, untersagt ist und
3. dass die antragstellende Person über die berufliche Qualifikation verfügt, die für die Ausübung des Gesundheitsfachberufs erforderlich ist.

(10) Das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium bestimmt die zuständige Behörde durch Rechtsverordnung.“

6. Vor § 5 wird die Überschrift „Teil 3 Patientenmobilität“ aufgehoben.

**Teil 3  
Patientenmobilität**



7. § 5 wird aufgehoben.

### **§ 5 Gegenstand**

Die Patientenmobilitätsrichtlinie 2011/24/EU regelt den Zugang zu einer sicheren und hochwertigen grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung. Sie gilt für diejenigen Patientinnen und Patienten, die sich dafür entscheiden, die Gesundheitsversorgung in einem anderen Mitgliedstaat in Anspruch zu nehmen. Die nachfolgenden Regelungen betreffen Angebote der gesundheitlichen Versorgung, die außerhalb von Krankenhäusern, Arztpraxen und vergleichbaren Einrichtungen sowie von Apotheken eigenständig von Gesundheitsfachberufen vorgehalten werden.

### **§ 6 Anbieterinnen und Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen**

(1) Anbieterinnen und Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen sind alle natürlichen oder juristischen Personen oder sonstigen Einrichtungen, die Gesundheitsdienstleistungen auf Basis einer staatlichen Erlaubnis entweder persönlich oder durch bei ihnen beschäftigte Personen gegenüber Patientinnen und Patienten erbringen. Abhängig Beschäftigte sind davon nicht erfasst. Gesundheitsdienstleistungen sind alle medizinisch indizierten Leistungen.

(2) Anbieterinnen und Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen können nach diesem Gesetz insbesondere sein

8. In § 6 Absatz 2 werden nach dem Wort „Hebammen“ die Wörter „und Entbindungspfleger“ gestrichen.

- Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner,
- Altenpflegerinnen und Altenpfleger,
- Diätassistentinnen und Diätassistenten,
- Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten,
- Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger,
- Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger,
- Hebammen und Entbindungspfleger,
- Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker,
- Logopädinnen und Logopäden,

- Masseurinnen und medizinische Bademeisterinnen und Masseure und medizinische Bademeister,
- Orthoptistinnen und Orthoptisten,
- Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten und
- Podologinnen und Podologen.

9. § 8 wird wie folgt geändert:

### **§ 8**

#### **Verwaltungszusammenarbeit**

a) In Absatz 1 Satz 1 wird die Angabe „5“ durch die Angabe „6 Absatz 4“ ersetzt und die Wörter „, die durch Verordnung vom 7. Dezember 2013 (GV. NRW. S. 841) geändert wurde,“ werden durch die Wörter „in der jeweils geltenden Fassung“ ersetzt.

(1) Die zuständige Behörde nach § 5 der Zuständigkeitsverordnung Heilberufe vom 20. Mai 2008, die durch Verordnung vom 7. Dezember 2013 geändert wurde, ist berechtigt, für jede Dienstleistungserbringung nach § 2 von den zuständigen Behörden des anderen Mitgliedstaates Informationen über die Rechtmäßigkeit der Niederlassung sowie darüber anzufordern, dass keine berufsbezogenen disziplinarischen oder strafrechtlichen Sanktionen vorliegen. Auf Anforderung einer Behörde eines anderen Mitgliedstaates hat sie nach Artikel 56 der Richtlinie 2005/36/EG der anfordernden Behörde alle Informationen über die Rechtmäßigkeit der Niederlassung und die gute Führung der/des Dienstleisterin/Dienstleisters sowie Informationen darüber, dass keine berufsbezogenen oder strafrechtlichen Sanktionen vorliegen, zu übermitteln.

b) In Absatz 2 wird nach den Wörtern „Behörde nach § 5“ die Angabe „und § 6“ eingefügt.

(2) Die zuständige Behörde nach § 5 der Zuständigkeitsverordnung Heilberufe stellt den Behörden in den anderen Mitgliedstaaten zum Zweck der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung nach § 5 auf Anfrage Informationen über die Berufsausübungsbeurteilung der Anbieterinnen und Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen zur Verfügung.

c) Folgender Absatz 3 wird angefügt:

„(3) Für die grenzüberschreitende Verwaltungszusammenarbeit ist vorrangig das Binnenmarktinformationssystem (International Market Information System, IMI) zu nutzen.“

## **§ 9 Berichtspflichten**

10. In § 9 wird die Angabe „5“ durch die Angabe „6 Absatz 4“ ersetzt.

Die zuständige Behörde nach § 5 der Zuständigkeitsverordnung Heilberufe legt dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerium über die oberste Landesgesundheitsbehörde zur Weiterleitung an die Kommission alle zwei Jahre einen Bericht über die Anwendung der Richtlinie 2006/123/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 12. Dezember 2006 über Dienstleistungen im Binnenmarkt (ABl. 376 vom 27.12.2006, S. 36) und alle ihr verfügbaren Informationen vor, die für eine Bewertung und Vorbereitung der Berichte nach Artikel 20 der Patientenmobilitätsrichtlinie 2011/24/EU erforderlich sind.

### **Artikel 6 Änderung des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein- Westfalen**

§ 18 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen vom 25. November 1997 (GV. NRW. S. 430), das zuletzt durch Artikel 11 der Verordnung vom 30 Juni 2020 (GV. NRW. S. 650) geändert worden ist, wird aufgehoben.

### **Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen (ÖGDG NRW)**

#### **§ 18 Erfassung und Überwachung der Berufe des Gesundheitswesens**

(1) Wer einen nichtakademischen Heilberuf selbstständig ausüben möchte oder Angehörige dieses Berufes beschäftigen möchte, hat die Aufnahme und die Beendigung dieser Tätigkeit der unteren Gesundheitsbehörde anzuzeigen, in deren Bezirk die Tätigkeit ausgeübt wird.

(2) Absatz 1 gilt auch für Dienstleistende nach Artikel 5 der Richtlinie 2005/36/EG, die zur vorübergehenden oder gelegentlichen Erbringung von Dienstleistungen von einem europäischen Staat gemäß § 1 Abs. 1 Satz 1 Berufsanerkennungsdurchführungsgesetz in den Geltungsbereich dieses Gesetzes wechseln. Bei einem erstmaligen Wechsel ist der zuständigen unteren Gesundheitsbehörde die voraussichtliche Dauer vor Aufnahme der Dienstleistung schriftlich zu melden. Danach ist die Meldung einmal jährlich zu erneuern, wenn die dienstleistende Person beabsichtigt, während des betreffenden Jahres vorübergehend oder gelegentlich Dienstleistungen zu erbringen.

(3) Das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung das Nähere zum Melde- und Nachprüfungsverfahren nach Absatz 1 und 2 zu regeln.

(4) Die untere Gesundheitsbehörde hat die Berechtigung zur Ausübung eines nichtakademischen Heilberufes und zur Führung von Berufsbezeichnungen zu überwachen, soweit nicht andere Stellen zuständig sind.

#### **Artikel 7**

##### **Aufhebung der Verordnung zur Durchführung des Meldeverfahrens nach § 18 Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst**

Aufgrund des § 18 Absatz 3 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen vom 25. November 1997 (GV. NRW. S. 430), der durch Artikel 3 Nummer 2.2 des Gesetzes vom 20. November 2007 (GV. NRW. S. 572) eingefügt worden ist, wird verordnet:

Die Verordnung zur Durchführung des Meldeverfahrens nach § 18 Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst vom 20. November 2007 (GV. NRW. S. 572) wird aufgehoben.

#### **Artikel 8**

##### **Änderung des Weiterbildungsgesetzes Alten- und Gesundheits- und Krankenpflege**

##### **Verordnung zur Durchführung des Meldeverfahrens nach § 18 Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (DVMeld-ÖGDG-NRW)**

##### **Weiterbildungsgesetz Alten- und Gesundheits- und Krankenpflege (WGAuGuKrpfl)**

#### **§ 7**

##### **Ermächtigung**

(1) Das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium wird ermächtigt, nach Anhörung des zuständigen Ausschusses des Landtags durch Rechtsverordnungen die Einzelheiten der Weiterbildung für die in § 1 genannten Gebiete zu regeln, insbesondere

1. die Weiterbildungsbezeichnungen,
2. die Voraussetzungen für die Zulassung zum Lehrgang,

§ 7 Absatz 1 Nummer 6 des Weiterbildungsgesetzes Alten- und Gesundheits- und Krankenpflege vom 24. April 1990 (GV. NRW. S. 270), das zuletzt durch Artikel 4 des Gesetzes vom 18. Dezember 2018 (GV. NRW. S. 767) geändert worden ist, wird wie folgt gefasst:

„6. die Anrechnung von Zeiten auf die Weiterbildung“.

3. Inhalt, Gliederung, Dauer und Ausgestaltung des Lehrgangs, Art und Umfang des theoretischen Unterrichts und der praktischen Unterweisung,
4. die Bildung von Prüfungsausschüssen, das Prüfungsverfahren, die Prüfungsmethode sowie Art, Zahl und Umfang der Prüfungsleistungen und ihre Bewertung,
5. die Mindestanforderungen an die Weiterbildungsstätte nach § 5 Abs. 2, insbesondere Mindestzahl und Qualifikation der Lehrpersonen, sowie die Organisation der Weiterbildungsstätten,
6. die Anerkennung begonnener oder abgeschlossener Weiterbildungen nach früheren Regelungen, auch soweit Weiterbildungsbezeichnungen in anderen Bundesländern einschließlich Berlin (West) erworben oder verliehen worden sind,
7. die Anerkennung der Gleichwertigkeit, das Verfahren der Berufsanerkennung sowie die Verfahrensordnung der Prüfungskommission von außerhalb der Bundesrepublik Deutschland erworbenen abgeschlossenen Weiterbildungen.

(2) Das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium wird ferner ermächtigt, nach Anhörung des zuständigen Ausschusses des Landtags Gebühren für die Zulassung von Weiterbildungsstätten und Höchstbeträge für Lehrgangs- und Prüfungsgebühren durch Rechtsverordnung festzulegen.

#### **Artikel 9**

#### **Änderung der Weiterbildungs- und Prüfungsverordnung für Pflegeberufe**

Aufgrund des § 7 des Weiterbildungsgesetzes Alten- und Gesundheits- und Krankenpflege vom 24. April 1990 (GV. NRW. S. 270), der zuletzt durch Artikel 8 des Gesetzes vom [einsetzen Ausfertigungsdatum und Fundstelle] geändert worden ist, wird verordnet:

#### **Weiterbildungs- und Prüfungsverordnung für Pflegeberufe (WBVO-Pflege-NRW)**

Die Weiterbildungs- und Prüfungsverordnung für Pflegeberufe vom 15. Dezember 2009 (GV. NRW. S. 904), zuletzt geändert durch Artikel 5 des Gesetzes vom 30. Juni 2020 (GV. NRW. S. 650), wird wie folgt geändert:

1. § 2 Absatz 1 wird wie folgt geändert:

a) In Satz 2 werden nach dem Wort „Anleitung“ die Wörter „sowie aus weiteren praktischen Einsätzen“ angefügt.

b) Folgende Sätze werden angefügt:

„Die theoretische Weiterbildung umfasst mindestens 720 Stunden und die praktische Weiterbildung umfasst mindestens 2 100 Stunden, davon mindestens 1 200 Stunden unter Anleitung. Bis zu 25 Prozent der theoretischen Weiterbildung können in digitaler Form absolviert werden.“

2. § 3 wird wie folgt geändert:

a) Dem Absatz 1 wird folgender Satz angefügt:

„Die Weiterbildungsstätte trägt die Gesamtverantwortung für die Durchführung der Weiterbildung.“

b) Nach Absatz 1 wird folgender Absatz 2 eingefügt:

„(2) Zugangsberechtigt für einen Weiterbildungslehrgang nach

## **§ 2 Lehrgang**

(1) Die Weiterbildung wird in modularer Form in berufsbegleitenden Lehrgängen von mindestens zwei bis zu vier Jahren oder als Vollzeitlehrgang durchgeführt. Sie besteht aus theoretischer und aus praktischer Weiterbildung unter Anleitung.

(2) Der für den Lehrgang und für die staatliche Abschlussprüfung aufzuwendende Arbeitsaufwand wird durch Credits entsprechend dem ECTS – System (European Credit Transfer System) beschrieben. Insgesamt werden 120 Credits (1 Credit = 26,66 Stunden) vergeben, die gemäß Anlage 1 auf die Module und auf die staatliche Abschlussprüfung verteilt werden.

## **§ 3 Antrag**

(1) Über die Teilnahme an einem Weiterbildungslehrgang entscheidet die Leitung der Weiterbildungseinrichtung auf Antrag.

dieser Verordnung sind Pflegekräfte, die eine Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnungen

1. Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger nach § 1 Absatz 1 Nummer 1 des Krankenpflegegesetzes vom 16. Juli 2003 (BGBl. I S. 1442) in der zuletzt durch Artikel 12 des Gesetzes vom 15. August 2019 (BGBl. I S. 1307) geänderten Fassung in Verbindung mit § 64 des Pflegeberufgesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I. S. 2581), das zuletzt durch Artikel 13a des Gesetzes vom 24. Februar 2021 (BGBl. I S. 274) geändert worden ist,
2. Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger nach § 1 Absatz 1 Nummer 2 des Krankenpflegegesetzes in Verbindung mit § 64 des Pflegeberufgesetzes oder nach § 58 Absatz 1 des Pflegeberufgesetzes,
3. Altenpflegerin und Altenpfleger nach § 1 des Altenpflegegesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 25. August 2003 (BGBl. I S. 1690) in der zuletzt durch Artikel 14 des Gesetzes vom 15. August 2019 (BGBl. I S. 1307) geänderten Fassung in Verbindung mit § 64 des Pflegeberufgesetzes oder nach § 58 Absatz 2 des Pflegeberufgesetzes,
4. Pflegefachfrau und Pflegefachmann nach § 1 Absatz 1 Satz 1 des Pflegeberufgesetzes oder
5. Pflegefachfrau und Pflegefachmann nach § 1 Absatz 1

Satz 2 des Pflegeberufgesetzes besitzen.“

- c) Der bisherige Absatz 2 wird Absatz 3 und die Angabe „Teil II“ wird durch die Angabe „Absatz 2“ ersetzt.

(2) Dem Antrag sind beizufügen:

1. ein eigenhändig geschriebener Lebenslauf mit Lichtbild,
2. der Nachweis über die Berechtigung der zum Zugang der Fachweiterbildung erforderlichen Berufsbezeichnung nach Teil II.

3. Nach § 3 wird folgender § 3a eingefügt:

**„§ 3a  
Anrechnung von Zeiten auf die  
Weiterbildung**

Auf Antrag können eine andere Aus- oder Weiterbildung oder Teile hiervon, eine Hochschulausbildung oder Teile hiervon, Berufserfahrung oder durch lebenslanges Lernen erworbene Kenntnisse und Fähigkeiten auf die Weiterbildung nach § 2 Absatz 1 angerechnet werden. Das Erreichen des Weiterbildungsziels darf durch die Anrechnung nicht gefährdet werden. Die Weiterbildungsstätte gibt eine Einschätzung über den Umfang einer möglichen Anrechnung ab. Der Vorsitz des Prüfungsausschusses entscheidet über den Antrag.“

**§ 4  
Fehlzeiten**

4. In § 4 Satz 1 werden nach dem Wort „jeweiligen“ die Wörter „unter Anleitung stattfindenden“ eingefügt.

Auf die Weiterbildung werden Fehlzeiten bis zu höchstens 10 vom Hundert der jeweiligen Mindeststundenzahl der theoretischen und praktischen Weiterbildung angerechnet. Auf Antrag kann der Vorsitz des Prüfungsausschusses auch darüber hinausgehende Fehlzeiten auf die Weiterbildung anrechnen, soweit eine besondere Härte vorliegt und das Weiterbildungsziel durch die Anrechnung nicht gefährdet wird.

5. § 8 wird wie folgt geändert:

**§ 8  
Modulprüfungen**

(1) Eine Modulprüfung ist eine weiterbildungsbegleitende Leistungsprüfung der



Weiterbildungsstätte. Die prüfungsrelevanten Module bestimmen sich nach Teil II. Die Modulprüfungen sind von der Weiterbildungsstätte zu benoten.

(2) Die Prüfungsanforderungen sind an den Inhalt der Lehrveranstaltung und an den Kompetenzen zu orientieren, die aufgrund der Weiterbildungsverordnung für das betreffende Modul vorgesehen sind.

(3) Die Modulprüfung besteht aus einer schriftlichen Klausurarbeit mit einer Bearbeitungszeit von maximal 90 Minuten oder einer mündlichen Prüfung von maximal 30 Minuten oder einer schriftlichen Hausarbeit von maximal 15 Seiten oder einer praktischen Prüfung. Jede Prüfungsform muss mindestens einmal im Rahmen des Lehrgangs angewendet werden.

- a) In Absatz 4 Satz 1 werden die Wörter „eine mindestens ausreichende Leistung“ durch die Wörter „mindestens die Note ausreichend“ ersetzt.
- b) Dem Absatz 5 werden die folgenden Sätze angefügt:

(4) Eine Modulprüfung ist bestanden, wenn in der Prüfung eine mindestens ausreichende Leistung erzielt wurde. Die Notengebung erfolgt entsprechend der Regelungen des § 11.

(5) Die Prüfung eines nicht bestandenen Moduls kann einmal wiederholt werden. Über Zeitpunkt und Inhalt der Wiederholungsprüfung entscheidet die Weiterbildungsstätte. Die Wiederholungsprüfung muss spätestens innerhalb von sechs Monaten nach der ersten Prüfung abgeschlossen sein.

„Die Frist zur Wiederholung eines nicht bestandenen Moduls kann in begründeten Einzelfällen verlängert werden. Über die Verlängerung entscheidet die Weiterbildungsstätte.“

(6) Für jede bestandene Modulprüfung werden die in der Anlage 1 ausgewiesenen Credits vergeben, wenn die geforderten Praxiszeiten des Moduls nachgewiesen worden sind.

6. § 9 wird wie folgt geändert:

### **§ 9 Meldung und Zulassung zur Abschlussprüfung**

(1) Der Antrag auf Zulassung zur Abschlussprüfung ist über die Leitung der Weiterbildungsstätte beim Vorsitz des

a) In Absatz 1 Satz 2 wird das Wort „acht“ durch das Wort „zwölf“ ersetzt.

b) In Absatz 2 Nummer 1 wird jeweils die Angabe „90“ durch die Angabe „80“ ersetzt.

Prüfungsausschusses zu stellen. Der Prüfungsbeginn soll nicht früher als acht Wochen vor dem Ende der Weiterbildung liegen.

(2) Dem Antrag sind beizufügen:

1. für die Fachweiterbildung „Intensivpflege und Anästhesie“ eine Bescheinigung der Weiterbildungsstätte, dass die Module gemäß § 24 mit mindestens 90 Credits und die praktische Weiterbildung nach dem Muster der Anlage 2, für die Fachweiterbildung „Operationsdienst“ eine Bescheinigung der Weiterbildungsstätte, dass die Module gemäß § 30 mit mindestens 90 Credits und die praktische Weiterbildung nach dem Muster der Anlage 3 und für die Fachweiterbildung „psychiatrische Pflege“ eine Bescheinigung der Weiterbildungsstätte, dass die Pflichtmodule und zwei Wahlpflichtmodule gemäß § 36 mit mindestens 90 Credits und die praktische Weiterbildung nach dem Muster der Anlage 4 erfolgreich abgeschlossen worden sind,

2. eine Bescheinigung darüber, dass die Fehlzeiten gemäß § 4 nicht überschritten worden sind,

3. der Nachweis der Entrichtung der Prüfungsgebühr.

(3) Die Zulassung zur Prüfung sowie die Prüfungstermine sind dem Prüfling mindestens drei Wochen vor Prüfungsbeginn schriftlich mitzuteilen; die Ablehnung ist zu begründen.

### **§ 10 Abschlussprüfung**

(1) Die Abschlussprüfung wird durchgeführt, wenn alle Module erfolgreich abgeschlossen und 100 Credits erworben sind. Sie wird als praktische und mündliche Prüfung durchgeführt. Beide Prüfungsteile können miteinander verbunden werden. Jeder Prüfungsteil muss bestanden werden.

7. In § 10 Absatz 2 Satz 1 werden die Wörter „Tätigkeitsfeld (Intensivpflege und Pflege in der Anästhesie oder pädiatrische Intensivpflege und Pflege in der

(2) Im praktischen Teil der Prüfung stellt der Prüfling in Anwesenheit zweier Fachprüfer des Prüfungsausschusses in einem Tätigkeitsfeld (Intensivpflege und Pflege in der

Anästhesie, OP-Dienst oder psychiatrische Pflege)“ durch die Wörter „der folgenden Tätigkeitsfelder:

1. Intensivpflege und Pflege in der Anästhesie,
2. pädiatrische Intensivpflege und Pflege in der Anästhesie,
3. OP-Dienst oder
4. psychiatrische Pflege“ ersetzt.

Anästhesie oder pädiatrische Intensivpflege und Pflege in der Anästhesie, OP-Dienst oder psychiatrische Pflege) seine fachpflegerische Arbeit dar und begründet sie. Beide Fachprüfer benoten die Prüfung getrennt. Der Vorsitzende des Prüfungsausschusses ist berechtigt, sich an der praktischen Prüfung zu beteiligen. Aus den Noten der Fachprüfer bildet der Vorsitzende des Prüfungsausschusses im Einvernehmen mit den Fachprüfern die Prüfungsnote für den praktischen Teil der Prüfung. Der praktische Teil der Prüfung soll in der Regel in drei Stunden abgeschlossen sein.

(3) Die Prüfungsfragen und Prüfungsaufgaben für den mündlichen Teil der Prüfung werden modulübergreifend gestellt; in der Prüfung wird insbesondere überprüft, inwieweit der Prüfling die beruflichen Handlungskompetenzen erworben hat und nachweisen kann, dass sie bei den Fachweiterbildungen „Intensivpflege und Anästhesie“ und „Operationsdienst“ den Zielsetzungen der Module und bei der Fachweiterbildung „psychiatrische Pflege“ der Pflichtmodule und der zwei Wahlpflichtmodule jeweils gemäß Anlage 1 entsprechen. Der Prüfungsausschuss hat während der gesamten Dauer der mündlichen Prüfung anwesend zu sein. Die Prüfungsleistung wird von ihm nach § 11 bewertet. Der mündliche Teil der Prüfung soll für den einzelnen Prüfling 30 Minuten nicht überschreiten.

8. § 14 wird wie folgt geändert:

a) Der Wortlaut wird Absatz 1.

b) Folgender Absatz 2 wird angefügt:

„(2) Die Frist nach Absatz 1 kann in begründeten Einzelfällen verlängert werden. Über die Verlängerung entscheidet der zuständige Prüfungsvorsitz auf Antrag.“

#### **§ 14**

#### **Wiederholung der Abschlussprüfung**

Ist die Abschlussprüfung nicht bestanden, kann sie in den nicht bestandenen Prüfungsteilen einmal wiederholt werden. Die Frist bis zur erneuten Prüfung beträgt mindestens drei und höchstens neun Monate. Sind Auflagen erteilt worden, ist deren Erfüllung nachzuweisen. § 7 Absatz 1 gilt entsprechend.

9. § 19 wird wie folgt gefasst:

**„§ 19  
Gleichwertigkeit der Weiterbildung**

(1) Die in einem anderen Bundesland erteilte Weiterbildungsbezeichnung gilt auch in Nordrhein-Westfalen.

(2) Eine außerhalb der Bundesrepublik Deutschland erworbene abgeschlossene Weiterbildung erfüllt die Voraussetzungen nach dieser Verordnung, wenn die Gleichwertigkeit des Weiterbildungsstandes gegeben ist.“

10. § 21 wird aufgehoben.

**§ 19  
Gleichwertigkeit der Weiterbildung**

Weiterbildungsbezeichnungen, die in anderen Ländern der Bundesrepublik Deutschland aufgrund staatlicher Regelungen erworben worden sind, dürfen in Nordrhein-Westfalen geführt werden.

**§ 21  
Zugangsvoraussetzungen**

Voraussetzung für den Zugang zu einer Weiterbildung in der Intensivpflege und Anästhesie ist die Berechtigung, eine der in § 1 Absatz 1 Nummern 1 oder 2 des Krankenpflegegesetzes genannten Berufsbezeichnungen zu führen.

11. § 22 wird wie folgt geändert:

**§ 22  
Staatliche Anerkennung der Weiterbildungsstätten**

Eine Weiterbildungsstätte wird zugelassen, wenn sie

1. mit Krankenhäusern verbunden ist, an denen nach dem geltenden Krankenhausplan NRW mindestens sechs fachgebundene oder acht interdisziplinäre Intensivbetten, ferner mindestens drei hauptamtliche operative Fachdisziplinen zugelassen sind und betrieben werden,
  2. von einer Gesundheits- und Krankenpflegerin/Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder einem -pfleger mit abgeschlossener Aus- oder Weiterbildung zur Unterrichtserteilung oder mit einer vergleichbaren berufspädagogischen Hochschulqualifikation geleitet wird,
- a) In Nummer 2 werden die Wörter „Gesundheits- und Krankenpflegerin/Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder einem -pfleger“ durch das Wort „Pflegefachperson“ ersetzt und nach dem Wort „Hochschulqualifikation“ werden die Wörter „oder durch eine pädagogisch qualifizierte Person mit einer abgeschlossenen berufsspezifischen Hochschulausbildung“ eingefügt.

- b) In Nummer 3 werden die Wörter „Fachgesundheits- und Krankenpflegerin, Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder -pfleger“ durch das Wort „Pflegefachperson“ ersetzt.

3. für bis zu 30 Teilnehmende für die theoretische Weiterbildung mindestens eine hauptberufliche Lehrkraft mit nachgewiesener Qualifikation als Fachgesundheits- und Krankenpflegerin, Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder -pfleger für Intensivpflege und Anästhesie sowie mit abgeschlossener Aus- bzw. Weiterbildung zur Unterrichtserteilung oder mit einer vergleichbaren berufspädagogischen Hochschulqualifikation beschäftigt,
4. über die erforderliche Anzahl von geeigneten Lehrkräften für den Unterricht nach § 24 verfügt,
5. für bis zu 30 Teilnehmende über mindestens 15 Weiterbildungsplätze unter Anleitung für die praktische Weiterbildung gemäß Curriculum verfügt; für Weiterbildungsstätten im Verbundsystem muss in jeder Betriebsstelle die Praxisanleitung nachgewiesen werden,
6. alle Module anbietet und eine enge Verbindung der theoretischen und praktischen Weiterbildung in einer Lehrgangspannung nachweist und
7. über die für die Weiterbildung erforderlichen Räume, Einrichtungen, eine Handbibliothek, Internetzugang und die sonstigen für eine ordnungsgemäße Weiterbildung erforderlichen Unterrichtsmittel verfügt.

### **§ 23**

#### **Dauer und Schwerpunkte der theoretischen und praktischen Weiterbildung**

Die Weiterbildung kann entweder mit dem Weiterbildungsschwerpunkt „Intensivpflege und Anästhesie“ oder mit dem Weiterbildungsschwerpunkt „pädiatrische Intensivpflege und Anästhesie“ durchgeführt werden. Die theoretische Weiterbildung umfasst mindestens 720 Stunden à 45 Minuten. Die praktische Weiterbildung umfasst mindestens 1 200 Stunden à 60 Minuten, davon je nach Weiterbildungsschwerpunkt mindestens 400 Stunden in der internistischen/neurologischen Intensivpflege bzw. in der pädiatrischen/neonatologischen Intensivpflege,

12. In § 23 im Satz 2 werden nach dem Wort „Minuten“ die Wörter „unter Anleitung“ eingefügt.

je nach Weiterbildungsschwerpunkt 400 Stunden in der operativen Intensivpflege bzw. kinderchirurgischen Intensivpflege und 400 Stunden im Anästhesiedienst sowie weiteren praktischen Einsätzen in der Intensivpflege und Anästhesie. Zuzüglich zu den Stunden der theoretischen und praktischen Weiterbildung nach den Sätzen 2 und 3 sind die Modulprüfungen nach § 8 durchzuführen.

13. § 24 wird wie folgt geändert:

- a) In Satz 1 wird das Wort „Fachweiterbildung“ durch das Wort „Weiterbildung“ ersetzt.
- b) In Satz 2 werden die Wörter „eigenständigen Prüfungsleistung“ durch die Wörter „Modulprüfung gemäß § 8“ ersetzt.

#### **§ 24 Module der Fachweiterbildung**

Die Fachweiterbildung „Intensivpflege und Anästhesie“ beinhaltet die Module 1.1 bis 2.7 und 8.1 bis 9.1 gemäß Anlage 1. Jedes Modul schließt mit einer eigenständigen Prüfungsleistung ab.

14. § 27 wird aufgehoben.

#### **§ 27 Zugangsvoraussetzungen**

Voraussetzung für den Zugang zu einer Weiterbildung für den Operationsdienst ist die Berechtigung, eine der in § 1 Absatz 1 Nummern 1 oder 2 des Krankenpflegegesetzes genannten Berufsbezeichnungen zu führen.

15. § 28 wird wie folgt geändert:

#### **§ 28 Staatliche Anerkennung der Weiterbildungsstätten**

Eine Weiterbildungsstätte wird zugelassen, wenn sie

- 1. mit Krankenhäusern verbunden ist, an denen nach dem geltenden Krankenhausplan NRW mindestens eine allgemein-chirurgische Fachdisziplin und mindestens zwei weitere abgegrenzte operative Fachdisziplinen zugelassen sind und betrieben werden,
  - 2. von einer Gesundheits- und Krankenpflegerin/Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder einem -pfleger mit abgeschlossener Aus- oder Weiterbildung zur Unterrichtserteilung oder mit einer vergleichbaren berufspädagogischen Hochschulqualifikation geleitet wird,
- a) In Nummer 2 werden die Wörter „Gesundheits- und Krankenpflegerin/Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder einem -pfleger“ durch das Wort „Pflegefachkraft“ ersetzt und nach dem Wort „Hochschulqualifikation“ werden die

Wörter „oder durch eine pädagogisch qualifizierte Person mit einer abgeschlossenen berufsspezifischen Hochschulausbildung“ eingefügt.

- b) In Nummer 3 werden die Wörter „Fachgesundheits- und Krankenpflegerin, Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder -pfleger“ durch das Wort „Pflegefachkraft“ ersetzt.

3. für bis zu 30 Teilnehmende für die theoretische Weiterbildung mindestens eine hauptberufliche Lehrkraft mit nachgewiesener Qualifikation als Fachgesundheits- und Krankenpflegerin, Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder -pfleger für den Operationsdienst sowie mit abgeschlossener Aus- bzw. Weiterbildung zur Unterrichtserteilung oder mit einer vergleichbaren berufspädagogischen Hochschulqualifikation beschäftigt,
4. über die erforderliche Anzahl von geeigneten Lehrkräften für den Unterricht nach § 30 verfügt,
5. für bis zu 30 Teilnehmende über mindestens 15 Weiterbildungsplätze unter Anleitung für die praktische Weiterbildung gemäß Curriculum verfügt; für Weiterbildungsstätten im Verbundsystem muss in jeder Betriebsstelle die Praxisanleitung nachgewiesen werden,
6. alle Module anbietet und eine enge Verbindung der theoretischen und praktischen Weiterbildung in einer Lehrgangspannung nachweist und
7. über die für die Weiterbildung erforderlichen Räume, Einrichtungen, eine Handbibliothek, Internetzugang und die sonstigen für eine ordnungsgemäße Weiterbildung erforderlichen Unterrichtsmittel verfügt.

## **§ 29**

### **Dauer und Schwerpunkte der theoretischen und praktischen Weiterbildung**

Die theoretische Weiterbildung umfasst mindestens 720 Stunden à 45 Minuten. Die praktische Weiterbildung umfasst mindestens 1 200 Stunden à 60 Minuten, davon mindestens 400 Stunden in der Chirurgie incl. Kinderchirurgie (Viszeral-, Gefäßchirurgie, Urologie, Gynäkologie), 300 Stunden in

16. In § 29 Satz 2 werden nach dem Wort „Minuten“ die Wörter „unter Anleitung“ eingefügt und die Wörter „120 Stunden in alternativen OP-Einrichtungen (z.B.

ambulante operative Einrichtungen) sowie im präoperativen Bereich einschließlich Anästhesie und 80 Stunden weitere praktische Einsätze im OP-Dienst“ werden durch die Wörter „200 Stunden in einer alternativen OP-Einrichtung“ ersetzt.

weiteren chirurgischen Einsatzbereichen (HNO-, Augen-, Neurochirurgie und Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Herz/Thoraxchirurgie, Hand- und plastische Chirurgie), 300 Stunden in der Orthopädie und Unfallchirurgie, 120 Stunden in alternativen OP-Einrichtungen (z.B. ambulante operative Einrichtungen) sowie im präoperativen Bereich einschließlich Anästhesie und 80 Stunden weitere praktische Einsätze im OP-Dienst. Zuzüglich zu den Stunden der theoretischen und praktischen Weiterbildung nach den Sätzen 1 und 2 sind die Modulprüfungen nach § 8 durchzuführen.

17. § 33 wird aufgehoben.

### **§ 33**

#### **Zugangsvoraussetzungen**

Voraussetzung für den Zugang zu einer Weiterbildung für die psychiatrische Pflege ist die Berechtigung, eine der in § 1 Absatz 1 Nummern 1 oder 2 des Krankenpflegegesetzes oder der in § 1 des Gesetzes über die Berufe in der Altenpflege genannten Berufsbezeichnungen zu führen.

18. § 34 wird wie folgt geändert:

### **§ 34**

#### **Staatliche Anerkennung der Weiterbildungsstätten**

Eine Weiterbildungsstätte wird zugelassen, wenn sie

1. mit einem Fachkrankenhaus oder einer Fachabteilung für Psychiatrie oder psychotherapeutische Medizin verbunden ist, in der psychisch Kranke stationär, teilstationär oder ambulant behandelt und versorgt werden,
  2. von einer Gesundheits- und Krankenpflegerin/Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder einer Altenpflegerin oder einem -pfleger mit abgeschlossener Aus- oder Weiterbildung zur Unterrichtserteilung oder mit einer vergleichbaren berufspädagogischen Hochschulqualifikation geleitet wird,
- a) In Nummer 2 werden die Wörter „Gesundheits- und Krankenpflegerin/Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder einer Altenpflegerin oder einem -pfleger“ durch das Wort „Pflegefachkraft“ ersetzt und nach den Wörtern „geleitet wird“ werden die Wörter „oder durch eine pädagogisch qualifizierte Person mit einer abgeschlossenen berufsspezifischen Hochschulausbildung“ eingefügt.



- b) In Nummer 3 werden die Wörter „Fachgesundheits- und Krankenpflegerin, Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerin, Fachaltenpflegerin oder -pfleger“ durch die Wörter „Pflegefachkraft mit einer Weiterbildung“ ersetzt.

3. für bis zu 30 Teilnehmende für die theoretische Weiterbildung mindestens eine hauptberufliche Lehrkraft mit nachgewiesener Qualifikation als Fachgesundheits- und Krankenpflegerin, Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerin, Fachaltenpflegerin oder -pfleger für psychiatrische Pflege sowie mit abgeschlossener Aus- bzw. Weiterbildung zur Unterrichtserteilung oder mit einer vergleichbaren berufspädagogischen Hochschulqualifikation beschäftigt,
4. über die erforderliche Anzahl von geeigneten Lehrkräften für den Unterricht nach § 36 verfügt,
5. für bis zu 30 Teilnehmende über mindestens 15 Weiterbildungsplätze unter Anleitung für die praktische Weiterbildung gemäß Curriculum verfügt; für Weiterbildungsstätten im Verbundsystem muss in jeder Betriebsstelle die Praxisanleitung nachgewiesen werden,
6. je Teilnehmerin und Teilnehmer im stationären und teilstationären Bereich mindestens fünf, im ambulanten Bereich mindestens zwei Patientinnen und Patienten nachweist,
7. alle Pflichtmodule und mindestens zwei Wahlpflichtmodule sowie eine enge Verbindung der theoretischen und praktischen Weiterbildung in einer Lehrgangspannung nachweist und
8. über die für die Weiterbildung erforderlichen Räume, Einrichtungen, eine Handbibliothek, Internetzugang und die sonstigen für eine ordnungsgemäße Weiterbildung erforderlichen Unterrichtsmittel verfügt.

### **§ 35**

#### **Dauer und Schwerpunkte der theoretischen und praktischen Weiterbildung**

Die theoretische Weiterbildung umfasst mindestens 720 Stunden à 45 Minuten, davon 160 Stunden für 2 Wahlpflichtmodule. Die praktische Weiterbildung umfasst mindestens 1 200 Stunden à 60 Minuten, davon

19. In § 35 Satz 2 werden nach den Wörtern „Weiterbildung umfasst“ die Wörter „unter Anleitung“ eingefügt.

mindestens 560 Stunden als projektbezogener Praxiseinsatz im entsendenden Arbeitsfeld einschließlich der Durchführung eines Projektes, 160 Stunden im ersten Wahlpflichtbereich der theoretischen Weiterbildung, 160 Stunden im zweiten Wahlpflichtbereich der theoretischen Weiterbildung, 160 Stunden in einem frei gewählten Arbeitsfeld der psychiatrischen Versorgung, ein Erkundungseinsatz von 160 Stunden in einem Bereich der psychiatrischen Versorgung sowie weiteren praktischen Einsätzen in der psychiatrischen Pflege. Die Einsatzorte sind so zu wählen, dass der Einsatzbereich entweder im stationären oder teilstationären oder ambulanten/komplementären Bereich berücksichtigt wird. Die Wahlpflichtbereiche entsprechen den Wahlpflichtmodulen in der theoretischen Weiterbildung. Zuzüglich zu den Stunden der theoretischen und praktischen Weiterbildung nach den Sätzen 1 und 2 sind die Modulprüfungen nach § 8 durchzuführen.

20. § 37 Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„Auf Antrag erteilt der Kreis oder die kreisfreie Stadt nach Anlage 10 die Erlaubnis, die folgende Weiterbildungsbezeichnung zu führen: „Pflegefachkraft für Psychiatrie“.

### **37 Erlaubnisurkunde**

Auf Antrag erteilt der Kreis oder die kreisfreie Stadt nach Anlage 10 die Erlaubnis, eine der folgenden Weiterbildungsbezeichnungen zu führen:

„Fachgesundheits- und Krankenpflegerin für psychiatrische Pflege“,  
 „Fachgesundheits- und Krankenpfleger für psychiatrische Pflege“,  
 „Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerin für psychiatrische Pflege“,  
 „Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für psychiatrische Pflege“,  
 „Fachaltenpflegerin für psychiatrische Pflege“,  
 „Fachaltenpfleger für psychiatrische Pflege“.

Dem Antrag ist das Zeugnis gemäß § 17 über die bestandene Prüfung beizufügen.

Die Weiterbildungsbezeichnung darf nur in Verbindung mit der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung gemäß § 33 geführt werden.

21. Nach § 43 wird folgender § 44 eingefügt:

**„§ 44  
Übergangsvorschrift**

Ab dem 1. Januar 2024 ist die Pflegekammer Nordrhein-Westfalen für die Durchführung von Weiterbildungen in den Pflegeberufen zuständig. Vor dem 1. Januar 2024 begonnene Weiterbildungen werden nach dieser Verordnung durchgeführt. Im Übrigen gilt § 120 des Heilberufsgesetzes vom 9. Mai 2000 (GV. NRW. S. 403) in der jeweils geltenden Fassung.“

22. Der bisherige § 44 wird § 45 und Absatz 1 Satz 2 wird aufgehoben.

**§ 44  
Inkrafttreten, Veröffentlichung der Anlagen**

(1) Diese Verordnung tritt am Tage nach der Verkündung in Kraft. Gleichzeitig treten die Weiterbildungs- und Prüfungsverordnungen zu

1. Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen, -pflegern, Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen, -pflegern in der Intensivpflege und Anästhesie vom 12. Dezember 2008,
2. Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen, -pflegern, Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen, -pflegern für den Operationsdienst vom 12. Dezember 2008 und
3. Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen, -pflegern, Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen, -pflegern, Fachaltenpflegerinnen und -pflegern in der psychiatrischen Pflege vom 12. Dezember 2008

außer Kraft.

(2) Von einem Abdruck der Anlagen 2 bis 10 wurde abgesehen; die verbindlichen Anlagen sind nur in der elektronischen Version des entsprechenden Gesetz- und Verordnungsblattes des Landes Nordrhein-Westfalen (GV. NRW.) und in der Sammlung aller geltenden Gesetze und Verordnungen des

Landes Nordrhein-Westfalen(SGV. NRW.)  
veröffentlicht (<http://sgv.im.nrw.de>).

23. Die Anlagen 1 bis 10 erhalten die aus dem Anhang zu diesem Gesetz ersichtliche Fassung.

**Artikel 10**  
**Änderung der Weiterbildungsverordnung**  
**Hygienefachkraft**

Aufgrund des § 7 des Weiterbildungsgesetzes Alten- und Gesundheits- und Krankenpflege vom 24. April 1990 (GV. NRW. S. 270), der zuletzt durch Artikel 8 des Gesetzes vom [einsetzen Ausfertigungsdatum und Fundstelle] geändert worden ist, wird verordnet:

Die Weiterbildungsverordnung Hygienefachkraft vom 28. September 2012 (GV. NRW. S. 461), die zuletzt durch Artikel 6 des Gesetzes vom 30. Juni 2020 (GV. NRW. S. 650) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In der Überschrift werden die Wörter „zu Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen, -pflegern, Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen, -pflegern für Krankenhaushygiene -“ und nach dem Wort „Prüfungsordnung“ durch das Wort „zur“ ersetzt.
2. § 1 wird wie folgt geändert:
  - a) In Absatz 1 werden die Wörter „Gesundheits- und Krankenpflegerinnen, -pflegern, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pflegern“ gestrichen.

**Weiterbildungs- und Prüfungsordnung**  
**zu Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen, -pflegern, Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen, -pflegern für Krankenhaushygiene - Hygienefachkraft**  
**(Weiterbildungsverordnung Hygienefachkraft - WeiVHygPfl)**

**Weiterbildungs- und Prüfungsordnung**  
**zu Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen, -pflegern, Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen, -pflegern für Krankenhaushygiene - Hygienefachkraft**  
**(Weiterbildungsverordnung Hygienefachkraft - WeiVHygPfl)**

**§ 1**  
**Ziel der Weiterbildung**

(1) Die Weiterbildung soll Gesundheits- und Krankenpflegerinnen, -pflegern, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pflegern durch die Vermittlung qualifizierter Kenntnisse, Fertigkeiten und Verhaltensweisen dazu befähigen, in Krankenhäusern und in stationären, teilstationären und ambulanten Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens an der Hygiene- und Infektionsprävention mitzuwirken.

(2) Zu den Aufgaben der Hygienefachkraft gehören insbesondere:

- b) In Absatz 2 Nummer 4 werden die Wörter „Gesundheits- und Krankenpflege, in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege“ durch die Wörter „Ausbildung zur Pflegefachfrau und zum Pflegefachmann“ ersetzt.
1. Erarbeitung von Hygienekonzepten und Mitwirkung bei der Einhaltung der Regeln der Krankenhaushygiene,
  2. Mitwirkung bei der Erkennung von Krankenhausinfektionen,
  3. Mitwirkung bei der Verhütung und Bekämpfung der unter Nummer 2 genannten Infektionen durch allgemeine und bereichsspezifische Beratung,
  4. Schulung, Beratung und fachliche Anleitung von Pflegekräften, von Schülerinnen und Schülern in der Gesundheits- und Krankenpflege, in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und des sonstigen Personals,
  5. fachliche Anleitung von in der Weiterbildung befindlichen Hygienefachkräften und Zusammenarbeit mit den Ausbildungsstätten der Fachberufe des Sozial- und Gesundheitswesens,
  6. Mitwirkung bei der Auswahl hygienerelevanter Verfahren und Produkte sowie von Hilfsmitteln einschließlich der Ver- und Entsorgung,
  7. Mitwirkung bei der Planung funktioneller und baulicher Maßnahmen und
  8. Vorbereitung und Mitwirkung bei den Sitzungen der Hygienekommissionen in enger Zusammenarbeit mit dem Vorsitzenden, dem Krankenhaushygieniker und anderen Mitgliedern der Kommission.

## § 2

### Weiterbildungsstätten

- (1) Die Weiterbildung nach dieser Verordnung wird an Weiterbildungsstätten durchgeführt, die von der Bezirksregierung zugelassen sind.
- (2) Eine Weiterbildungsstätte wird zugelassen, wenn sie:
  1. mit einem Hygieneinstitut oder einem Medizinaluntersuchungsamt kooperiert,

3. In § 2 Absatz 2 Nummer 2 werden nach dem Wort „Hygienefachkraft“ die Wörter „oder mit einer pädagogisch qualifizierten Person mit einer abgeschlossenen berufsspezifischen Hochschulausbildung“ eingefügt.
  2. die Beteiligung einer Fachärztin oder eines Facharztes für Hygiene und Umweltmedizin oder einer Fachärztin oder eines Facharztes für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie mit Weiterbildung auf dem Gebiet der Umwelthygiene gemeinsam mit einer pädagogisch erfahrenen Hygienefachkraft in der Leitung der Weiterbildung sichergestellt hat,
  3. je Lehrgang für die theoretische Weiterbildung mit bis zu 30 Teilnehmerinnen und Teilnehmern eine Lehrkraft (Hygienefachkraft mit Erlaubnis zum Führen der Weiterbildungsbezeichnung gemäß § 22 und mit abgeschlossener Aus- oder Weiterbildung zur Unterrichtserteilung) hauptamtlich beschäftigt,
  4. über die erforderliche Anzahl von geeigneten Lehrkräften für den Unterricht nach Anlage 1 verfügt,
  5. je Lehrgang über mindestens 15 Weiterbildungsplätze unter Anleitung für die praktische Weiterbildung gemäß Unterrichtsplan, unabhängig von den erforderlichen Praktikumsplätzen im Labor verfügt,
  6. eine enge Verbindung der theoretischen und praktischen Weiterbildung in einem Unterrichtsplan und in einer Lehrgangsordnung nachweist und
  7. über die für die Weiterbildung erforderlichen Räume, eine Handbibliothek und die sonstigen für einen ordnungsgemäßen Unterricht erforderlichen Unterrichtsmittel verfügt.
4. § 3 werden folgende Sätze angefügt:

### **§ 3 Lehrgang**

Die Weiterbildung erfolgt als zweijähriger berufsbegleitender Lehrgang oder als Vollzeitlehrgang. Sie besteht aus theoretischer und praktischer Weiterbildung unter Anleitung. Die theoretische Weiterbildung umfasst mindestens 720 Stunden à 45 Minuten, die praktische Weiterbildung mindestens 1155 Stunden à 60 Minuten gemäß Anlage 1.

„Bis zu 25 Prozent der theoretischen Weiterbildung können in digitaler Form absolviert werden. Die Weiterbildungsstätte trägt die Gesamtverantwortung für die Durchführung der Weiterbildung.“

5. § 4 wird wie folgt gefasst:

**„§ 4  
Zugangsvoraussetzungen**

(1) Zugangsberechtigt sind Pflegefachkräfte, die eine Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnungen

1. Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger nach § 1 Absatz 1 Nummer 1 des Krankenpflegegesetzes vom 16. Juli 2003 (BGBl. I S. 1442) in der zuletzt durch Artikel 12 des Gesetzes vom 15. August 2019 (BGBl. I S. 1307) geänderten Fassung in Verbindung mit § 64 des Pflegeberufgesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2581), das zuletzt durch Artikel 13a des Gesetzes vom 24. Februar 2021 (BGBl. I S. 274),
2. Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger nach § 1 Absatz 1 Nummer 2 des Krankenpflegegesetzes in Verbindung mit § 64 des Pflegeberufgesetzes oder nach § 58 Absatz 1 des Pflegeberufgesetzes,
3. Altenpflegerin und Altenpfleger nach § 1 des Altenpflegegesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 25. August 2003 (BGBl. I S. 1690) in der zuletzt durch Artikel 14 des Gesetzes vom 15. August 2019 (BGBl. I S. 1307) geänderten Fassung in Verbindung mit § 64 des Pflegeberufgesetzes oder nach § 58 Absatz 2 des Pflegeberufgesetzes,

**§ 4  
Zugangsvoraussetzungen**

Voraussetzungen für eine Weiterbildung nach dieser Verordnung sind:

1. die Berechtigung, eine der in § 1 Absatz 1 Nummer 1 oder 2 des Krankenpflegegesetzes vom 16. Juli 2003 (BGBl. I S. 1442) in der jeweils geltenden Fassung genannten Berufsbezeichnungen zu führen und
2. eine in der Regel mindestens zweijährige Tätigkeit in der Gesundheits- und Krankenpflege oder in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege nach Erhalt der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung; Berufserfahrungen in infektionsgefährdeten Bereichen sind erwünscht.

4. Pflegefachfrau und Pflegefachmann nach § 1 Absatz 1 Satz 1 des Pflegeberufgesetzes oder
5. Pflegefachfrau und Pflegefachmann nach § 1 Absatz 1 Satz 2 des Pflegeberufgesetzes

besitzen.

(2) Berufserfahrungen in infektionsgefährdeten Bereichen sind erwünscht.“

6. Nach § 4 wird folgender § 4a eingefügt:

**„§ 4a  
Anrechnung von Zeiten auf die Weiterbildung**

Auf Antrag können eine andere Aus- und Weiterbildung oder Teile hiervon, eine Hochschulausbildung oder Teile hiervon, Berufserfahrung oder durch lebenslanges Lernen erworbene Kenntnisse und Fähigkeiten auf die Weiterbildung nach § 2 Absatz 1 angerechnet werden. Das Erreichen des Weiterbildungsziels darf durch die Anrechnung nicht gefährdet werden. Die Weiterbildungsstätte gibt eine Einschätzung über den Umfang einer möglichen Anrechnung ab. Der Vorsitz des Prüfungsausschusses entscheidet über den Antrag.“

7. § 19 werden folgende Sätze angefügt:

**§ 19  
Wiederholung der Prüfung**

Ist die Prüfung nicht bestanden, kann sie in dem nicht bestandenen Prüfungsteil einmal wiederholt werden. Die Frist bis zur erneuten Prüfung beträgt mindestens drei und höchstens neun Monate. Sind Auflagen erteilt worden, ist deren Erfüllung nachzuweisen. § 10 Absatz 1 gilt entsprechend.

„Die Frist kann in begründeten Einzelfällen verlängert werden. Über die Verlängerung entscheidet der zuständige Prüfungsvorsitz auf Antrag.“



8. § 22 Satz 1 wird wie folgt geändert:

**§ 22  
Erlaubnisurkunde**

- a) In dem Satzteil vor Nummer 1 werden die Wörter „eine der folgenden Weiterbildungsbezeichnungen“ durch die Wörter „die folgende Weiterbildungsbezeichnung“ ersetzt.
- b) Die Nummern 1 bis 4 werden durch die Wörter „Pflegefachkraft (Hygienefachkraft)“ ersetzt.

Auf Antrag erteilt der Kreis oder die kreisfreie Stadt nach Anlage 5 die Erlaubnis, eine der folgenden Weiterbildungsbezeichnungen zu führen:

1. „Fachgesundheits- und Krankenpflegerin für Krankenhaushygiene (Hygienefachkraft)“,
2. „Fachgesundheits- und Krankenpfleger für Krankenhaushygiene (Hygienefachkraft)“,
3. „Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerin für Krankenhaushygiene (Hygienefachkraft)“ oder
4. „Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Krankenhaushygiene (Hygienefachkraft)“.

Dem Antrag ist das Zeugnis gemäß § 18 über die bestandene Prüfung beizufügen. Die Weiterbildungsbezeichnung darf nur in Verbindung mit der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung gemäß § 4 Nummer 1 geführt werden.

9. § 30 wird wie folgt geändert:

**§ 30  
Gleichwertigkeit der Weiterbildung**

- a) Die Absatzbezeichnung „(1)“ wird gestrichen.
- b) Absatz 2 wird aufgehoben.

(1) Eine außerhalb der Bundesrepublik Deutschland erworbene abgeschlossene Weiterbildung erfüllt die Voraussetzungen nach dieser Verordnung, wenn die Gleichwertigkeit des Weiterbildungsstandes gegeben ist.

(2) Das Landesprüfungsamt für Medizin, Psychotherapie und Pharmazie ist die zuständige Behörde für die Berufsanerkennung EU- und Drittstaatenangehöriger mit Ausnahme der Entscheidung über die Führung der Berufsbezeichnung einschließlich der dafür erforderlichen Sprachprüfung sowie für die Nachprüfung der Berufsqualifikationen von Dienstleistenden gemäß Artikel 7 Absatz 4 Richtlinie 2005/36/EG für Anträge ab dem 1. Januar 2008.

10. § 31 wird durch die folgenden §§ 31 und 32 ersetzt:

**„§ 31  
Übergangsvorschrift**

Ab dem 1. Januar 2024 ist die Pflegekammer Nordrhein-Westfalen für die Durchführung von Weiterbildungen in den Pflegeberufen zuständig. Vor dem 1. Januar 2024 begonnene Weiterbildungen werden nach dieser Verordnung durchgeführt. Im Übrigen gilt § 120 des Heilberufsgesetzes vom 9. Mai 2000 (GV. NRW. S. 403) in der jeweils geltenden Fassung.

**§ 32  
Inkrafttreten, Außerkrafttreten**

Die Verordnung tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2012 in Kraft, sie tritt am 31. Dezember 2027 außer Kraft.

11. Die Anlagen 4 und 5 erhalten die aus dem Anhang zu diesem Gesetz ersichtliche Fassung.

**Artikel 11  
Änderung des Krankenhaus-  
gestaltungsgesetzes des Landes  
Nordrhein-Westfalen**

(1) Artikel 8 Nummer 2 des Gesetzes zur Errichtung der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen vom 30. Juni 2020 (GV. NRW. S. 650) wird aufgehoben.

**§ 31  
Inkrafttreten, Außerkrafttreten**

Die Verordnung tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2012 in Kraft; sie tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2021 außer Kraft.

**Krankenhausgestaltungsgesetz  
des Landes Nordrhein-Westfalen  
(KHGG NRW)**

**§ 15  
Beteiligte an der  
Krankenhausversorgung**

(1) Den Landesausschuss bilden die unmittelbar Beteiligten:

1. fünf von der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen,
2. sechs von den Verbänden der Krankenkassen,
3. drei von den kommunalen Spitzenverbänden

(2) § 15 Absatz 1 bisherige Nummer 6 bis 10 des Krankenhausgestaltungsgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen vom 11. Dezember 2007 (GV. NRW. S. 702, ber. 2008 S. 157), das zuletzt durch Gesetz vom 9. März 2021 (GV. NRW. S. 272, ber. S. 394) und Artikel 8 des Gesetzes vom 30. Juni 2020 (GV. NRW. S. 650) geändert worden ist, wird Nummer 7 bis 11.

benannte Mitglieder,

4. ein von der Katholischen Kirche und ein von den Evangelischen Landeskirchen,
5. ein von der Ärztekammer Nordrhein und ein von der Ärztekammer Westfalen-Lippe,
6. ein vom Landesausschuss des Verbandes der privaten Krankenversicherung,
7. soweit psychiatrische Einrichtungen betroffen sind, je ein von den beiden Landschaftsverbänden,
8. soweit Einrichtungen betroffen sind, in denen Patientinnen und Patienten behandelt werden, bei denen Psychotherapie angezeigt ist, ein von der Kammer für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten Nordrhein-Westfalen (Psychotherapeutenkammer NRW),
9. ein von dem für Wissenschaft zuständigen Ministerium,

benanntes Mitglied sowie,

10. die oder der Beauftragte der Landesregierung Nordrhein-Westfalen für Patientinnen und Patienten.

(2) Weitere Beteiligte (mittelbar Beteiligte) sind:

1. die Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege in Nordrhein-Westfalen,
2. die kreisfreien Städte und Kreise,
3. der Landesbezirk NRW der Gewerkschaft ver.di,
4. der Landesverband Marburger Bund,
5. die Kassenärztlichen Vereinigungen,
6. die Dienstnehmervertretung Nordrhein-Westfalen der arbeitsrechtlichen Kommission des Deutschen Caritasverbandes,

7. der Verband der kirchlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Rheinland-Westfalen-Lippe,

8. die komba gewerkschaft NRW.

(3) Der Landesausschuss erarbeitet insbesondere die Empfehlungen, die zur Neuaufstellung, Fortschreibung und Umsetzung der Rahmenvorgaben notwendig sind. Bei der Erarbeitung der Rahmenvorgaben und bei der Aufstellung des Investitionsprogramms sind mit den Beteiligten nach Absatz 1 einvernehmliche Regelungen anzustreben. Die Beteiligten nach Absatz 2 sind zu den Maßnahmen nach § 14 und der Aufstellung des Investitionsprogramms zu hören. Das zuständige Ministerium entscheidet abschließend.

(4) Den Vorsitz im Landesausschuss und die Geschäfte des Landesausschusses führt das zuständige Ministerium. Der Landesausschuss gibt sich eine Geschäftsordnung.

## **Artikel 12 Inkrafttreten**

(1) Dieses Gesetz tritt vorbehaltlich der Absätze 2 bis 5 am Tag nach der Verkündung in Kraft.

(2) Artikel 3 Nummer 1 Buchstabe a Doppelbuchstabe ff tritt am 31. März 2024 in Kraft.

(3) Artikel 3 Nummer 1 Buchstabe a Doppelbuchstabe gg tritt am 31. Dezember 2027 in Kraft.

(4) Die Artikel 2, 4, 9 und 10 treten am zweiten Tag nach der Verkündung in Kraft.

(5) Artikel 11 Absatz 2 tritt am 1. Mai 2022 in Kraft

**Anlage zu § 7 Absatz 4 HebBO NRW****Berufsaufgabenbezogene Fortbildungen**

Unter berufsaufgabenbezogenen Fortbildungen sind Inhalte zu verstehen, die aktuelle, insbesondere evidenzbasierte Erkenntnisse sowie vertieftes Wissen zur Erweiterung der Fähigkeiten und Fertigkeiten in den Aufgabenbereichen der Hebammentätigkeit (Schwangerschaft, Geburtshilfe, Wochenbett und Stillzeit sowie Notfallmanagement) vermitteln.

Erfasst werden insbesondere:

**Schwangerschaft**

- Schwangerenvorsorge (auch Mutterschaftsrichtlinien)
- Abgrenzung von physiologischen und pathologischen Schwangerschaftsverläufen
- Schwangerschaftsbeschwerden und deren Behandlung oder Linderung
- Geburtsvorbereitung, Kursleitung
- Schwangerschaftsgymnastik, Bewegung in der Schwangerschaft
- Ernährungsberatung der Schwangeren, insbesondere zur Prophylaxe von Adipositas, Hypertonie und fetaler Makrosomie
- Psychohygiene
- Rauchentwöhnung
- Information zur Pränataldiagnostik
- Maßnahmen zur Verringerung von Ängsten
- Maßnahmen zur Prävention von Frühgeburten
- Schwangerschaftsbedingte Erkrankungen (zum Beispiel Gestationsdiabetes, schwangerschaftsinduzierte Hypertonie)
- Begleitung und Unterstützung der Eltern-Kind-Beziehung (Bindungsförderung)
- Dokumentation

**Geburtshilfe**

- Förderung der physiologischen Geburt, hebammengeleitete Geburtshilfe
- Einschätzung des Geburtsfortschrittes und des kindlichen Wohlbefindens
- Bedeutung von Geburtsschmerz; nicht-medikamentöse Schmerzbehandlung
- Gebärhaltungen, Wassergeburt
- Bonding und Stillförderung nach der Geburt
-

Versorgung eines Dammschnittes oder -risses

-

Risikoeinschätzung und Risikomanagement

-

Notfallmanagement in der (hebammengeleiteten) Geburtshilfe

-

ungeplante Hausgeburt

-

Dokumentation und Haftung in der Geburtshilfe

-

Einbeziehung von Vätern und anderen Angehörigen in die Geburtsarbeit

### **Wochenbett und Stillzeit**

-

Wochenbettbetreuung und -pflege

-

Prävention von Rückbildungs- und Wundheilungsstörungen

-

Stillberatung, -förderung, -anleitung

-

Säuglingsernährung im ersten Lebensjahr

-

Stillen unter erschwerten Bedingungen (zum Beispiel Mehrlinge, Frühgeborene, Säuglinge mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten)

-

Hebammenhilfe für Mütter mit psychischen Erkrankungen

-

Interdisziplinäre Betreuung von vulnerablen Mutter-Kind-Paaren

-

Förderung der Eltern-Kind-Beziehung unter Einbeziehung von Erkenntnissen aus der Bindungsforschung

Frühkindliche Entwicklung

-

Prophylaxe von postpartalen Infektionen

-

Informationen zu aktuellen Impfempfehlungen für Säuglinge

-

Prävention des plötzlichen Säuglingstodes

-

Informationen zur Unfallverhütung und Erste-Hilfe-Maßnahmen beim Kind

-

Beratung zur Familienplanung und Schwangerschaftsverhütung

-

Beckenboden- und Rückbildungsgymnastik

-

Hebammenhilfe und Trauerbegleitung bei verstorbenem Baby

### **Notfallmanagement**

Hebammen arbeiten vorrangig im Bereich der physiologischen Verläufe von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett. Jedoch ist ständig mit dem Eintritt einer latenten oder akuten

Notsituation zu rechnen, die erkannt und adäquat behandelt werden muss. Zu unterscheiden sind Notsituationen, die das Kind betreffen und solchen, die die Mutter betreffen.

Kindliche Notfälle, insbesondere:

- unerwartete Frühgeburten
- intrapartale Notfallsituationen
- unerwartete Beckenendlage
- Nabelschnurvorfall
- vorzeitige Plazentalösung
- Schulterdystokie
- Amnioninfektionssyndrom
- Fehlbildungen
- Atemnotsyndrom
- Reanimation des Neugeborenen
- Erstversorgung kindlicher Geburtsverletzungen.

Mütterliche Notfälle, insbesondere:

- Blutungen während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett
- Hypertensive Erkrankungen, Eklampsie, Präeklampsie/HELLP-Syndrom
- Thrombose, Embolie
- Infektionen während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett

### **Sonstiges**

Sensibilisierung im Umgang mit Intergeschlechtlichkeit bei Neugeborenen und Säuglingen. Die Fortbildungsangebote sollten interprofessionell ausgerichtet sein

Qualitätsmanagement und Beteiligung an Qualitätssicherung in der Hebammenhilfe

- Haftungs- und Rechtsfragen
  - berufspolitische Rahmenbedingungen und Abrechnungsmodalitäten
  - Gesprächsführung und Beratungsstrategien
  - Komplementärmethoden, wie zum Beispiel Akupunktur, Homöopathie, Fußreflexzonen-therapie, Yoga
- Fortbildungsangebote können berufsübergreifend angelegt sein.

Anlage 3 zu Meldepflichten – Anlage (zu § 8 HebBO NRW)

**Tätigkeitsanzeige nach § 8 der Berufsordnung für Hebammen in Nordrhein-Westfalen (HebBO NRW)**

**Wichtiger Hinweis zur zuständigen Behörde:** bis zum 31.03.2024 sind die jeweiligen Gesundheitsämter der Kreise und kreisfreien Städte wie bisher für Sie zuständig, ab dem 01.04.2024 liegen die Zuständigkeiten bei den jeweiligen Bezirksregierungen.

Stadt/Kreis/Bezirksregierung  
 Gesundheitsamt/Dezernat 24  
 Straße, Hausnummer/Postfach  
 PLZ, Ort

E-Mail (Behörde):

**Meldung über die Aufnahme/Beendigung oder Ummeldung meiner Tätigkeit als Hebamme nach § 8 HebBO NRW**

- Anmeldung Tätigkeit/Beginn der Berufsausübung (Kopie der Erlaubnisurkunde zur Führung der Berufsbezeichnung und ggf. Vorlage Versicherungsnachweis)
- Jährliche Mitteilung der nach § 8 Absatz 1 HebBO NRW erforderlichen Angaben (bis zum 31.01. des Folgejahres anzuzeigen)
- Ummeldung der Tätigkeit (Änderung persönliche Daten oder Änderung Tätigkeit/Beschäftigungsart)
- Beendigung/Aussetzung der Tätigkeit (bitte begründen)

**jeweils zum:**

**Grund der Beendigung/Aussetzung der Tätigkeit** (z.B. zeitliche Unterbrechung, Erziehungsurlaub, Berufsaufgabe, Verrentung o.ä.):

**Falls zutreffend:** Angabe der bisher für Sie zuständigen Behörde (Angabe nur bei bereits ausgeübter Tätigkeit als Hebamme):

**Tätigkeitsbereiche angestellt** (sozialversicherungspflichtige und sonstige Beschäftigung):

- keine Änderungen zu Vormeldung

**Tätigkeitsort:**  Klinik  Außerklinisch (Hebammenpraxis o.ä.)

Regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit: \_\_\_\_\_ Stunden (ausgehend von Vollzeitstelle)

**Tätigkeitsumfang:**

- Schwangerschaft  
zeitlicher Anteil (in Prozent): \_\_\_\_\_
- Geburt  
zeitlicher Anteil (in Prozent): \_\_\_\_\_
- Wochenbett und Stillzeit  
zeitlicher Anteil (in Prozent): \_\_\_\_\_



**Tätigkeitsanzeige nach § 8 der Berufsordnung für Hebammen in Nordrhein-Westfalen (HebBO NRW)**

**Tätigkeitsbereiche freiberuflich**

- keine Änderungen zu Vormeldung

Regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit: \_\_\_\_\_ Stunden

**Tätigkeitsumfang:**

- **Schwangerschaft**  
Geschätzter zeitlicher Anteil (in Prozent): \_\_\_\_\_
  - Vorsorge (Gesamtzahl der betreuten Frauen im Vorjahr: \_\_\_\_\_)
  - Geburtsvorbereitung (in der Gruppe):
- **Geburt**  
Geschätzter zeitlicher Anteil (in Prozent): \_\_\_\_\_
  - Außerklinisch
  - Beleghebamme im Krankenhaus

Gesamtzahl der außerklinisch geleiteten Geburten im Vorjahr: \_\_\_\_\_
- **Wochenbett und Stillzeit**  
Geschätzter zeitlicher Anteil (in Prozent): \_\_\_\_\_
  - Wochenbettbetreuung (Gesamtzahl der betreuten Frauen im Vorjahr: \_\_\_\_\_)
  - Rückbildungsgymnastik (in der Gruppe)

**Angabe der Fortbildungsveranstaltungen (Vorjahreszeitraum)**

- im Vorjahreszeitraum wurden folgende Fortbildungsveranstaltungen besucht:  
(bitte für jede Fortbildungsveranstaltung getrennt angeben / Nachweise sind anzufügen)

Ort: \_\_\_\_\_

Veranstalter: \_\_\_\_\_

Thema: \_\_\_\_\_

- Berufliche Fortbildungen nach § 7 HebBO NRW
- Berufspädagogische Fortbildungen für Praxisanleitungen
- im Vorjahreszeitraum wurden keine Fortbildungsveranstaltungen besucht

**Tätigkeitsanzeige nach § 8 der Berufsordnung für Hebammen in Nordrhein-Westfalen (HebBO NRW)**

**Persönliche Angaben**

(Angabe grundsätzlich nur bei Erstmeldungen und Änderungen)

Familienname		Vorname	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Straße und Hausnummer		Postleitzahl	Wohnort
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Telefonnummer	Mobilfunknummer	E-Mail-Adresse	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Geburtsdatum	Geburtsort	Geburtsname, falls abweichend	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

**Anschrift(en) der beruflichen Haupttätigkeit** (Angabe nur bei Erstmeldungen und Änderungen)

- keine Änderungen

Name der Einrichtung oder eigenen Räumlichkeit (soweit vorhanden)

<input type="text"/>			
Straße und Hausnummer		Postleitzahl	Ort
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Telefonnummer	Mobilfunknummer	E-Mail-Adresse	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Ich bin damit einverstanden, dass meine berufliche Anschrift und Telefonnummer veröffentlicht wird:

- Ja
- Nein

Ort, Datum	Unterschrift
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Checkliste zu den Prüfpunkten der Studiengangskonzepte nach § 12 Abs. 2 Hebammenreformgesetz (HebG) und Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen (HebStPrV) samt Anlagen; Stand: 7.4.2020**

Lfd. Nr.	Prüfpunkte	Enthalten/ liegt vor	Bemerkungen	Notwendige Ergänzungen / Änderungen	behooben am:
<b>1.</b>	<b>Formale Inhalte</b>				
1.1	<b>Berufsabschluss:</b> Hebamme (§ 3 HebG) in Verbindung mit Hochschulabschluss (Bachelor; B.Sc. B.A.)				
1.2	<b>Studiendauer:</b> mindestens 6 Semester, maximal 8 Semester in Vollzeit (§ 11 Abs. 1 HebG)				
1.3	<b>Gesamtstundenzahl:</b> mindestens 4.600 Stunden theoretische und praktische Ausbildung (§ 11 Abs. 3 HebG)				
	- Hochschulischer Teil: 2.200 Std.				
	- Berufspraktischer Teil: 2.200 Std				
1.4	<b>Workload Studium:</b> Angabe in ECTS <sup>1</sup> (in Credits bzw. Leistungspunkten)				
1.5	<b>Gesamtverantwortung der Hochschule:</b> Lehrveranstaltungen mit Praxiseinsätzen im Wechsel (Praxispläne) sind durch die Hochschule koordiniert (§ 22 HebG) (Übersicht: Studiengangsplanung)				
1.6	Von Möglichkeit zur Durchführung der praktischen Lehrveranstaltungen und der Praxisbegleitung durch Hebammenschulen (§ 75 HebG) wird Gebrauch gemacht (bis 31. Dezember 2030)				
<b>2.</b>	<b>Curriculum und Abschlussprüfung</b>				
2.1.	<b>Module</b> als curriculare Bausteine festgelegt (§ 19 Abs. 2 HebG; § 3 Abs. 2 HebStPrV)				

<sup>1</sup> European Credit Transfer System

2.2	Curriculum bezieht sich / verweist ausdrücklich auf § 9 HebG (Studienziele) bzw. Kompetenzen gem. Anlage 1 HebStPrV				
2.3	Ausweisung der Kompetenzbereiche I – VI samt Kompetenzen gem. Anlage 1 HebStV) in den Modulen				
2.4	<b>Berufspraktischer Teil:</b>				
	Übersicht der Einrichtungen der praktischen Ausbildung gem. § 13 HebG				
	Angaben zur Stundenverteilung der Praxiseinsätze gem. Anlage 2 HebStPrV				
	Verknüpfung der Lehrveranstaltungen mit den in den Praxiseinsätzen zu vermittelnden Kompetenzen im jeweiligen Modul (§ 2 Abs. 3; § 4 HebStPrV)				
2.5	<b>Abschlussprüfung</b>				
	Ausweisung der Module, die Teil der staatlichen Prüfung sind (§§ 24, 25 Abs. 2 HebG, § 13 Abs. 3 HebStV)				
	Ausweisung der Prüfungsform des mündlichen Teils der staatlichen Prüfung (§ 3 Abs. 2 HebStPrV)				
	Abschlussprüfungen (schriftlich, mündlich, praktisch) weisen die erforderlichen berufsfachlichen Kompetenzen nach Anlage 1 HebStPrV aus (§§ 24,25 Abs. 2 HebG, § 13 Abs. 3 HebStPrV)				
	Konzeption für die praktische Prüfung nach § 29 Abs. 2 bzw. § 30 Abs. 2 Nr. 3 mit plausibler Darstellung des Ablaufs des zweiten Prüfungsteils nach § 29 Abs. 2 Satz 2 HebStPrV ist vorhanden.				
	Simulationen für die praktische Prüfung nach § 29 Abs. 2 bzw. § 30 Abs. 2 Nr. 3 enthalten mindestens die Aufgabenstellungen der Anlage 3 HebStPrV				
3.	<b>Praxiseinsätze</b>				

3.1	Schriftliche Kooperationsverträge der Einrichtungen zur Durchführung der Einsätze (§ 21 Abs. 2 HebG), samt:				
	- Schriftlicher Verweis zum verpflichtenden Inhalt der Praxiseinsätze bzw. Ausweisung der Inhalte der praktischen Ausbildungsanteile gem. Anlage 3 HebStPrV				
3.2	- Ausweisung des geforderten Umfangs der Praxisanleitung (§ 14 HebG) in den Einrichtungen (§ 13 Abs.2 HebStPrV)				
	- Bezug auf mögliche Beteiligung der Praxisanleitung bei den Abschlussprüfungen und geforderte Bachelorqualifikation (§ 15 Abs. 1 S. 1 Nr. 5, Abs. 2 HebStPrV)				
3.3	- Ausweisung der Form und des Umfangs der Praxisbegleitung durch die Hochschule (§ 17 HebG). Die Praxisbegleitung sollte möglichst mindestens einmal pro Praxiseinsatz in Form eines persönlichen Besuchs stattfinden				
<b>4.</b>	<b>Qualifikation der an der Ausbildung beteiligten Personen</b>				
4.1	Studiengangsleitung: Bachelor-Abschluss und Qualifikation als staatl. anerkannte Hebamme (§ 20 Abs. 2 HebG)				
4.2	Lehrende: mind. Bachelor-Abschluss (§ 20 Abs. 1 HebG)				
4.3	Praxisanleitung: Qualifikation als staatl. anerkannte Hebamme (§ 10 Abs. 1 Nr. 1 HebStPrV); 2-jährige Berufserfahrung; 300 Std. päd. Zusatzqualifikation, Ausnahmeregelung zur Praxisanleitung (§ 59 HebStPrV)				
4.4	Möglichkeit Hebammen an Hebammenschulen für praktische Lehrveranstaltungen und Praxisbegleitung einzu-				

	setzen, wenn Kooperationsvertrag mit Hochschule besteht; befristet bis 31. Dezember 2030 (§ 75 HebG); Mitgliedschaft im Prüfungsausschuss (§ 15 Abs. 1 Satz 2 HebStPrV)				
<b>5.</b>	<b>Studien- und Prüfungsordnung der Hochschule</b>				
5.1	Ausweisung der Vorgaben gemäß Teil 3 HebG samt Regelung zum Prüfungsvorsitz n. § 26 HebG sind schlüssig eingearbeitet				
5.2	Ausweisung der Vorgaben gemäß der Teile 1 und 2 der HebStPrV				

**Ergebnis:**

- Zulassung des Studiengangs am:	
- Vorläufige Zulassung unter Auflagenerteilung am:	
- Frist zur Vorlage der Überarbeitung:	
- Zulassung nach Überarbeitung am:	
Datum	Unterschrift

## Begründung

### A Allgemeiner Teil

Mit dem Gesetz zur Umsetzung der Reform des Hebammenberufs in Nordrhein-Westfalen werden die für die Vollkademisierung der Hebammenausbildung erforderlichen landesrechtlichen Anpassungen vorgenommen und bundesgesetzlich eingeräumte Gestaltungsspielräume umgesetzt.

### B Einzelbegründung

#### Zu Artikel 1:

Änderung der Bezeichnung des Gesetzes über die Berufsausübung der Hebammen und Entbindungspfleger:

Die Änderung der Bezeichnung des Gesetzes von „Berufsausübung“ zu „Beruf“ trägt der Akademisierung und den damit verbunden umfangreichen Ermächtigungen in § 1 Absatz 3, 4 und 5 des Gesetzes Rechnung.

Sowohl in der Gesetzesbezeichnung als auch in dem Gesetzestext jeweils in den §§ 1, 2 und 3 wird die bisher verwendete männliche Berufsbezeichnung „Entbindungspfleger“ gestrichen. Die Änderung erfolgt aufgrund der bundesgesetzlichen Vorgabe des § 3 Absatz 2 des Hebammengesetzes vom 22. November 2019, wonach die Berufsbezeichnung „Hebamme“ geschlechtsunabhängig für alle Berufsangehörigen festgelegt wird.

#### Zu § 1

##### Zu Absatz 1

Durch die Ergänzungen des § 1 Absatz 1 wird die bundesrechtliche Beschreibung der Hebammentätigkeit aus § 9 Absatz 2 des Hebammengesetzes in das Landesrecht übernommen. Die Tätigkeitsbeschreibung spiegelt die komplexen und interprofessionellen Anforderungen an den Hebammenberuf wider und ist erforderlich, um das vielschichtige Berufsbild der Hebamme sachgerecht wiederzugeben.

##### Zu Absatz 2

Durch den neugefassten § 1 Absatz 2 wird die bundesgesetzliche Vorgabe des § 3 Absatz 2 Hebammengesetz in das Landesrecht übertragen und gleichzeitig klargestellt, dass die Vorschriften des Landeshebammengesetzes auch zukünftig auf die Träger der Berufsbezeichnung „Entbindungspfleger“ nach altem Recht angewendet werden.

##### Zu Absatz 3

Durch die Änderung wird die Bezeichnung des Ministeriums, das für den Erlass der Berufsordnung zuständig ist, näher konkretisiert. Durch die Akademisierung der Hebammenausbildung sind zukünftig regelhaft mehrere Ressorts an der landesrechtlichen Umsetzung und Ausgestaltung des Hebammenwesens beteiligt. Es ist daher eine Konkretisierung des für die Berufsordnung zuständigen Ressorts im Interesse der Rechtssicherheit erforderlich.

##### Zu Absatz 4

Der neueingefügte § 1 Absatz 4 regelt Ermächtigungen für den Erlass von Rechtsverordnungen durch das für den Hebammenberuf zuständige Ministerium nach Anhörung des zuständigen Ausschusses des Landtags. Die Regelungsbefugnisse ergeben sich aus dem Hebammengesetz vom 22. November 2019 (BGBl. I S. 1759).

#### Zu Nummer 1

Absatz 4 Nummer 1 enthält die Ermächtigung, durch Rechtsverordnung Kriterien zur Überprüfung der Konzipierung des Studiengangs im Rahmen des Akkreditierungsverfahrens festzulegen. Damit können einheitliche Regel- bzw. Prüfkriterien festgelegt und die Qualitätsanforderungen an die Studiengangskonzepte auf Landesebene vereinheitlicht werden.

#### Zu Nummer 2

Absatz 4 Nummer 2 enthält die Ermächtigung zur Überprüfung der berufsrechtlichen Vorgaben. Die Überprüfung flankiert auch die staatliche Prüfung zur Erlangung der Berufszulassung, indem im Vorfeld sichergestellt wird, dass die angebotenen Studiengänge den Anforderungen des Gesetzes und der Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen vom 8. Januar 2020 entsprechen.

#### Zu Nummer 3

Absatz 4 Nummer 3 enthält die Ermächtigung, durch Rechtsverordnung Kriterien zur Überprüfung von wesentlichen Änderungen des Studiengangskonzeptes auch nach Abschluss des Akkreditierungsverfahrens festzulegen. Damit können einheitliche Regel- bzw. Prüfkriterien an den neusten wissenschaftlichen und medizinischen Fortschritt angepasst und auf Landesebene umgesetzt werden.

#### Zu Nummer 4

Durch Absatz 4 Nummer 4 kann das zuständige Ministerium gemäß § 13 Absatz 2 Satz 2 des Hebammengesetzes entsprechend der im Land gegebenen Personalressourcen den Umfang der Praxisanleitung in der Übergangszeit bis zum Jahr 2030 von mindestens 15 Prozent bis 25 Prozent anpassen. Durch die Regelungsmöglichkeit wird dem Umstand Rechnung getragen, dass es sich bei der bundesrechtlichen Anforderung zur Praxisanleitung (Umfang mindestens 25 Prozent) um einen Qualitätssprung im Vergleich zur fachschulischen Ausbildung handelt, zu der es keine gesetzlichen Vorgaben zu den Anteilen der Praxisanleitung gab. In dem Fall, dass der Bedarf an praxisanleitenden Personen steigt, kann durch Erlass einer entsprechenden Rechtsverordnung eventuell auftretenden Kapazitätsengpässen an praxisanleitenden Personen entgegengewirkt werden, und somit die Ausbildung mit Praxisanleitungen sichergestellt werden.

#### Zu Nummer 5

Nach Absatz 4 Nummer 5 kann das zuständige Ministerium Regelungen zur Geeignetheit von Praxiseinrichtungen sowie über die Voraussetzungen, unter denen die Durchführung der Praxiseinsätze untersagt werden kann, durch Rechtsverordnung konkretisieren. Die bundesrechtlich eingeräumte Regelungsbefugnis ergibt sich aus § 13 Absatz 3 in Verbindung mit Absatz 1 des Hebammengesetzes. Danach ist landesrechtlich zu bestimmen, welche Krankenhäuser, freiberuflichen Hebammen, ambulanten hebammengeleiteten Einrichtungen oder weitere Einrichtungen für die Durchführung der Praxisanleitung im Hebammenstudium geeignet sind. Nach § 13 Absatz 2 Satz 3 Hebammengesetz kann das zuständige Ministerium zudem durch Rechtsverordnung konkretisieren, inwieweit die zuständige Landesbehörde im Fall von Rechtsverstößen einem Krankenhaus, einer freiberuflichen Hebamme, einer ambulanten hebammengeleiteten Einrichtung oder einer weiteren Einrichtung die Durchführung der Praxiseinsätze untersagen kann. Die Vorschrift dient der Ausübung der Aufsicht über den berufsrechtlichen Teil der Ausbildung.

#### Zu Nummer 6

Die Regelung in Absatz 4 Nummer 6 ermöglicht, das Kriterium der Angemessenheit des Umfangs der Praxisbegleitung der Hochschule für die berufspraktische Ausbildung festzulegen.



#### Zu Absatz 5

§ 10 Absatz 2 des Hebammengesetzes ermöglicht den Ländern, den Zugang zum Hebammenstudium von weiteren Voraussetzungen abhängig zu machen. Satz 1 stellt klar, dass die allgemeinen Regelungen für den Zugang zum Studium, insbesondere § 49 des Hochschulgesetzes bzw. § 41 des Kunsthochschulgesetzes weiterhin Anwendung finden. Dies betrifft auch zukünftige Änderungen oder Ergänzungen der allgemein geltenden Zugangsregelungen.

#### Zu Absatz 6

Absatz 6 regelt Ermächtigungen für den Erlass von Rechtsverordnungen, durch das für den Hebammenberuf zuständige Ministerium. Die Regelungsbefugnisse ergeben sich aus der Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen vom 8. Januar 2020 (BGBl I S. 39).

#### Zu Nummer 1

Absatz 6 Nummer 1 setzt die in § 10 Absatz 1 Satz 2 der Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen vorgesehene Öffnungsklausel für eine Regelung durch die Länder um. Durch die Verordnungsermächtigung kann das zuständige Ministerium den Zeitraum, in dem die kontinuierliche berufspädagogische Fortbildung zum Nachweis der erforderlichen Qualifikation zur Praxisanleitung nachzuweisen ist, auf bis zu drei Jahre verlängern.

#### Zu Nummer 2

Absatz 6 Nummer 2 eröffnet die Möglichkeit, einheitliche Kriterien zur Qualifizierung und Weiterbildung der Praxisanleitung zu regeln.

#### Zu Nummer 3

Durch die Regelung in Absatz 4 Nummer 8 wird die Möglichkeit eröffnet, die Kriterien der Befähigung der praxisanleitenden Person näher auszugestalten. Denn die Praxisanleitung der in § 6 Absatz 2 der Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen vorgesehenen Praxiseinsätze im Bereich der Neonatologie und Gynäkologie wird nicht durch Hebammen, sondern durch eine zur Kompetenzvermittlung befähigten Person im Sinne des § 10 Absatz 2 der Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen durchgeführt.

#### Zu § 2

Durch die Änderung in Absatz 2 wird die Bezeichnung des Ministeriums, das für den Erlass der Gebührenordnung zuständig ist, näher konkretisiert.

#### Zu § 3

§ 3 regelt die Aufsicht über die Hebammen durch die in der Zuständigkeitsverordnung Heilberufe geregelte zuständige Behörde. Absatz 1 Satz 2 und Absatz 2 regeln die Auskunftspflichten der freiberuflichen Hebammen gegenüber der zuständigen Behörde sowie die Berechtigung zum Betreten der Praxisräume.

#### Zu § 4

Der bisherige Regelungsinhalt des § 4 zu den Behördenzuständigkeiten wird gestrichen. Die Zuständigkeit für die Durchführung des Hebammengesetzes wird in der Zuständigkeitsverordnung Heilberufe abschließend geregelt.

#### Zu § 5

Ende 2019 wurde ein Bericht der Landesregierung erstellt. Der nächste Bericht soll bis zum Stichtag 31. Dezember 2025 erfolgen. Danach soll die Berichtspflicht entsprechend der bisher gesetzlich vorgesehenen Berichtspflicht im Intervall von fünf Jahren erfolgen.

**Zu Artikel 2:**

Sowohl in der Bezeichnung der Verordnung als auch in dem Verordnungstext, § 1 bis § 9 wird die bisher verwendete männliche Berufsbezeichnung „Entbindungspfleger“ gestrichen.

Das Ministerium für Arbeit Gesundheit und Soziales ist die aktuelle Bezeichnung des für das Recht des Hebammenberufs zuständigen Ministeriums.

**Zu § 1**

Durch den neugefassten § 1 Absatz 2 wird die bundesgesetzliche Vorgabe des § 3 Absatz 2 Hebammengesetz in das Landesrecht übertragen und gleichzeitig klargestellt, dass die Vorschriften des Landeshebammengesetzes auch zukünftig auf die Träger der Berufsbezeichnung Entbindungspfleger nach altem Recht angewendet werden.

**Zu § 2****Zu Absatz 1**

Durch die Ergänzungen des § 2 Absatz 1 wird die bundesrechtliche Beschreibung der Hebammentätigkeit aus § 9 Absatz 2 des Hebammengesetzes in das Landesrecht übernommen. Die Tätigkeitsbeschreibung spiegelt die komplexen und interdisziplinären Anforderungen an den Hebammenberuf wider und ist erforderlich, um das vielschichtige Berufsbild der Hebamme sachgerecht wiederzugeben.

**Zu Absatz 3**

Absatz 3 listet die in § 9 Absatz 4 des Hebammengesetzes vom 22. November 2019 genannten Aufgaben auf, die die Hebamme aufgrund des Studiums zur Ausführung befähigt. Die in § 2 Absatz 3 b) genannte „Durchführung der hierfür erforderlichen Untersuchungen“ umfasst auch die Durchführung von Untersuchungen zur Schwangerenvorsorge. In § 2 Absatz 3 werden in den Ziffern b) o) und q) Klarstellungen aus der alten Berufsordnung übernommen. Die in § 2 Absatz 3 der Berufsordnung übernommenen Kompetenzen der bundesrechtlichen Regelungen umfassen grundsätzlich die in § 2 Absatz 3 der alten Berufsordnung aufgeführten Tätigkeiten. Zu § 2 Absatz 3 sind die Mutterschaftsrichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses und die Leistungsbeschreibung zum Vertrag über Hebammenhilfe nach § 134a SGB V in der jeweils aktuellen Fassung heranzuziehen.

**Zu § 3- § 6**

Die Regelungen werden hinsichtlich der bundesrechtlichen Berufsbezeichnung „Hebamme“ gemäß § 3 des Hebammengesetzes angepasst.

**Zu § 7**

§ 7 enthält neben redaktionellen Änderungen hinsichtlich der Berufsbezeichnung im Sinne des § 3 des Hebammengesetzes in Absatz 1 Regelungen zur Möglichkeit, Fortbildungen mit Ausnahme auf dem Gebiet des Notfallmanagements in digitaler Form durchzuführen.

Dem Entschließungsantrag 17/7867 der Landesregierung vom 13. November 2019 folgend sind geeignete Maßnahmen nach Satz 1 insbesondere auch Fortbildungsangebote, die auf eine Sensibilisierung hinsichtlich der Intergeschlechtlichkeit hinwirken. Sie werden entsprechend in Anlage 3 zu § 7 Abs. 4 berücksichtigt. Der in der Anlage dargestellte Fortbildungskatalog konkretisiert die in Absatz 4 dargestellten beruflichen Fortbildungen. Der Katalog hat keinen abschließenden Charakter.

Die Streichung in Absatz 2 folgt den Änderungen der Zuständigkeitsverordnung Heilberufe in Artikel 3 des Gesetzes. Durch die Ergänzung in Absatz 2 wird eine Anrechnungsmöglichkeit für berufspädagogische Fortbildungen mit Ausnahme des Notfallmanagements geschaffen.

Wenn Hebammenschulen durch Kooperationsvereinbarung mit den Hochschulen nach § 75 Absatz 1 des Hebammengesetzes bis zum 31. Dezember 2030 die praktischen Lehrveranstaltungen des Studiums und die Praxisbegleitung durchführen, können sie eine Einrichtung im Sinne von § 7 Absatz 2 HebBO NRW sein.

Zu § 8

Der neue § 8 regelt die Meldeverpflichtungen aller Hebammen gegenüber den Bezirksregierungen anhand eines einheitlichen Formulars. Denn § 2 der Verordnung zur Durchführung des Meldeverfahrens nach § 18 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst vom 20. November 2007 ist auf die akademische Ausbildung nicht anwendbar. Eine einheitliche Melderegelung für alle Hebammen ist im Sinne der Rechtsklarheit daher erforderlich. Die in dem Erfassungsbogen erhobenen Daten sind zur Einschätzung der geburtshilflichen Versorgungslage nach Einführung der akademischen Ausbildung auch im Sinne des in § 80 des Hebammengesetzes vorgesehenen Evaluierungsverfahrens zweckdienlich. Denn eine objektive Einschätzung der Frage, ob eine flächendeckende und ausreichende Versorgung der Schwangeren und Entbundenen durch Hebammen gegeben ist, bedarf einer validen Datengrundlage. Diese wird durch die Vereinheitlichung des Meldeverfahrens bei den Bezirksregierungen unter Verwendung eines einheitlichen Erfassungsbogens hergestellt. Damit kann der Sinn und Zweck des Gesetzes, die Sicherstellung einer flächendeckenden, bedarfsgerechten und guten Hebammenversorgung, anhand einer soliden Datenlage evaluiert werden.

Für eine aussagekräftigere Erfassung des Hebammenangebots ist des Weiteren erforderlich, dass Hebammen den Umfang ihrer Tätigkeit angeben. Nur durch eine grundlegende Verbesserung der Datenlage auch über das Leistungsangebot freiberuflicher Hebammen kann ein Monitoring der Versorgungssituation erreicht werden, auf dessen Grundlage Engpässe rechtzeitig erkannt und Maßnahmen zu ihrer Beseitigung ergriffen werden können.

Um dem wahrgenommenen Hebammenmangel begegnen zu können, ist es unumgänglich, diesen verlässlich hinsichtlich fehlender Personalzahl und Leistungen quantifizieren zu können. Zu diesem Zweck bedarf es zunächst einer vollständigen und systematischen Erfassung der Zahl der aktiven Hebammen.

Derzeit existiert keine verlässliche Datenquelle, die auch regionale Daten zur Anzahl der freiberuflich tätigen Hebammen enthält. Insbesondere liegen keine Daten über den Beschäftigungsumfang und das Leistungsspektrum der Hebammen vor. Diese Informationen sind jedoch für eine kontinuierliche Beschreibung und Bewertung der aktuellen Versorgungssituation erforderlich. Nur wenn solche Daten regelmäßig und valide erhoben werden, können sich abzeichnende Veränderungen oder Engpässe frühzeitig erkannt und gezielte Maßnahmen – auch auf regionaler Ebene – ergriffen werden.

Die Verbesserung des Meldeverfahrens und die statistische Erfassung von Hebammen und deren konkreter Tätigkeit in Nordrhein - Westfalen ist auch Bestandteil der Handlungsempfehlungen im Abschlussbericht Runder Tisch Geburtshilfe 2015 sowie des „Abschlussberichts des Forschungsprojekts „HebAB.NRW-Geburtshilfliche Versorgung durch Hebammen in Nordrhein – Westfalen, Abschlussbericht der Teilprojekte Mütterbefragung und Hebammenbefragung vom 31. Oktober 2020,“ Seite 192.

Die jährliche Meldeverpflichtung der beruflichen und berufspädagogischen Fortbildung erfolgt unter organisatorischen Gesichtspunkten, um einen verlässlichen Rhythmus für Meldende und Meldungsempfänger herzustellen. Sie dient dazu, die Situation auf dem Fortbildungsmarkt evaluieren zu können. Die Evaluation ist Grundlage für die Prüfung der Forderung, eine Anrechnungsmöglichkeit von beruflicher und berufspädagogischer Fortbildung zu schaffen. Sie

ist daher unabhängig von der dreijährigen Meldeverpflichtung nach § 7 HebBO NRW und § 5 DVO HebG NRW zu sehen, da sie keinen aufsichtsrechtlichen Zweck verfolgt.

Eine Meldung angestellter Hebammen durch den Arbeitgeber ist möglich, aber in Verantwortung bei der Hebamme, die die Meldung sicherstellen muss.

Zu § 9

Die besonderen Pflichten bei selbstständiger Tätigkeit sind an die Meldeverpflichtung des § 8 der Berufsordnung angepasst.

Zu § 10

Der bisherige Regelungsinhalt des § 10 zu den Behördenzuständigkeiten wird gestrichen. Die Zuständigkeit für die Durchführung des Hebammengesetzes wird in der Zuständigkeitsverordnung Heilberufe abschließend geregelt.

### **Zu Artikel 3:**

Zu § 5 Absatz 1

Zu Satz 1

Zu Nummer 7 und 8

Durch die Einbeziehung der Übergangsvorschriften des Pflegeberufegesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2581) und der Pflegeberufe- Ausbildungs- und Prüfungsverordnung vom 2. Oktober 2018 (BGBl. I S. 1572) bleiben die unteren Gesundheitsbehörden für die Altausbildungen und auch die Ausübung der Aufsicht über die Ausbildungsberufe bis zum 31. Dezember 2024 nach altem Recht zuständig.

Zu Nummer 24

Durch die Einbeziehung der Übergangsvorschriften der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung Pflegefachassistenz vom 9. Dezember 2020 (GV NRW S. 767) wird die Zuständigkeit der unteren Gesundheitsbehörden für begonnene Ausbildungen in der Gesundheits- und Krankenpflegeassistenz bis zum 30. Juni 2024 sichergestellt.

Zu Nummer 27

Durch die Einbeziehung der Übergangsvorschriften des Hebammengesetzes vom 22. November 2019 verbleibt die Zuständigkeit für die Fachschulausbildungen nach altem Recht bei den unteren Gesundheitsbehörden bis zum 31. Dezember 2027.

Zu Nummer 28

Durch die Einbeziehung der Übergangsvorschriften der Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen vom 8. Januar 2020 verbleibt die Zuständigkeit für die Fachschulausbildungen nach altem Recht bei den unteren Gesundheitsbehörden bis zum 31. Dezember 2027.

Zu Nummer 29 und Nummer 30

Ab dem 1. April 2024 geht die Zuständigkeit für die Aufsicht auch über die Altausbildung auf die Bezirksregierungen über. Die Regelung kann daher zum 31. März 2024 außer Kraft treten.

Zu Satz 2

Die Zuständigkeit für das Meldeverfahren wird klarstellend eingefügt. Die Meldung ist für die Ausübung der Aufsicht erforderlich.

Zu § 6 Abs. 2  
Zu Satz 1

Zu Nummer 4  
durch die Einbeziehung der Übergangsvorschriften der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung Pflegefachassistenz vom 9. Dezember 2020 (GV NRW S. 767) wird die Zuständigkeit der unteren Gesundheitsbehörden für begonnene Ausbildungen in der Altenpflegehilfe und der Zuständigkeit der Bezirksregierung in Nordrhein-Westfalen sichergestellt.

Zu Nummer 8  
Der in Nummer 8 enthaltene Verweis auf § 14 Nummer 14 Landesausführungsgesetz Pflegeberufe vom 18. Dezember 2018 (GV. NRW. S. 767) wird konkretisiert, indem der Ausbildungsberuf mit Prüfungsverordnung und gesetzlicher Fundstelle benannt wird.

Zu Nummer 9  
Die Zuständigkeit der Bezirksregierung für die akademisierte Ausbildung und die Erteilung der Berufserlaubnis bzw. deren Entzug wird in die Zuständigkeitsverordnung Heilberufe überführt. Die Zuständigkeiten im Rahmen des Hochschulgesetzes bleiben unberührt.

Zu Nummer 10  
Die Zuständigkeit der Bezirksregierung für die akademisierte Ausbildung wird in die Zuständigkeitsverordnung Heilberufe überführt. Die Zuständigkeiten im Rahmen des Hochschulgesetzes bleiben unberührt.

Zu Nummer 11 und 12  
Die Bezirksregierungen sind für die Überwachung der akademisierten Ausbildung und der Aufsicht über das Hebammenwesen zuständig. Zum 1. April 2024 sind die Bezirksregierungen für die Aufsicht über alle Hebammen zuständig unabhängig davon, ob eine Ausbildung nach altem Recht oder ein Studium absolviert worden ist. Die Zuständigkeiten im Rahmen des Hochschulgesetzes bleiben unberührt.

Zu Nummer 13 und 14  
Die Bezirksregierungen sind zuständig für die Ausbildung und den Beruf zur Anästhesietechnischen Assistentin und zum Anästhesietechnischen Assistenten und Operationstechnischen Assistentin und Operationstechnischen Assistenten.

Die Verortung des neuen Ausbildungsberufs bei fünf Bezirksregierungen folgt den Empfehlungen des Organisationsgutachtens zur Pflegeberufereform. Im Rahmen dieser Umsetzung der Pflegeberufereform sollen möglichst schlanke Verwaltungsverfahren und unkomplizierte Behördenzuständigkeiten geschaffen werden. Durch die Ansiedelung auf Ebene der fünf Bezirksregierungen bleibt das fachlich erforderliche Maß an Ortsnähe erhalten, insbesondere bleibt für die Auszubildenden der Ansprechpartner in der Region erreichbar. Bei einer landesweiten Aufgabenkonzentration würden persönliche Rücksprachen erheblich erschwert, ferner gingen für die Anerkennung und Überwachung wichtige örtliche Kenntnisse verloren.

Zu Absatz 2  
Zu Satz 2  
Die Zuständigkeit für das Meldeverfahren wird klarstellend eingefügt. Die Meldung ist für die Ausübung der Aufsicht erforderlich.

Zu Absatz 4

Zu Satz 1

Die Bezirksregierung Münster ist auch zuständige Behörde für das Verfahren zur Feststellung der Gleichwertigkeit hinsichtlich der in § 6 Absatz 7 genannten Berufe. Dies dient der Einheitlichkeit des Verwaltungshandels.

Zu Satz 2

Im Sinne der Einheitlichkeit des Verwaltungshandelns ist die Bezirksregierung Münster auch als zuständige Stelle für die Erbringung grenzüberschreitender Dienstleistungen vom Inland ins Ausland zuständig. Die gebündelte Zuständigkeit für Sachverhalte mit Auslandsbezug bei einer Stelle ist sinnvoll, da die Zuständigkeit für die Erteilung der Erlaubnis und die Einschätzung der beruflichen Qualifikation thematisch und praktisch miteinander in Verbindung stehen.

Zu Satz 5

Die Festsetzung eines konkreten Abgabezeitpunkts für anhängige Verfahren auf die Bezirksregierung Münster dient der Rechtsklarheit und Rechtssicherheit. Die Ergänzung um die Bezeichnung der Pflegeberufe folgt der Einheitlichkeit der Bezeichnung im II. Teil der Verordnung.

Zu Satz 6

Die Einfügungen konkretisieren die vor der zuständigen Bezirksregierung abzulegenden Prüfungen im Rahmen der Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse.

#### **Zu Artikel 4:**

Durch die Verordnung zur Durchführung des Hebammengesetzes (Durchführungsverordnung Hebammengesetz – DVO-HebG NRW) wird von den in § 1 Absatz 4 und 6 des Landeshebammenengesetzes (LHebG NRW) aufgenommen Verordnungsermächtigungen Gebrauch gemacht. Ziel der Verordnung ist es, eine bestmögliche Umsetzung der Ausbildungsreform im Bereich der Hebammenausbildung in Nordrhein-Westfalen zu gewährleisten. Die Verordnung soll bei der Systemumstellung zum Hebammenstudium für die an der Ausbildung beteiligten Akteurinnen und Akteure, Hochschulen und Einrichtungen, sowie für die zuständigen Bezirksregierungen Übergangserleichterungen und Rechtssicherheit schaffen und die Sicherstellung einer bedarfsgerechten Ausbildung unterstützen.

Zu § 1

§ 1 regelt die Überprüfung der Studiengangskonzepte durch die Bezirksregierungen als zuständige Landesbehörden. Diese Norm bündelt die Anforderungen an das Hebammenstudium, die sich aus dem Hebammengesetz und der Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen ergeben. Diese Bündelung in Form einer Checkliste bietet eine Orientierungshilfe für die Bezirksregierungen bei der Überprüfung der Studiengangskonzepte. § 1 dient somit der Verwaltungsvereinfachung und als Hilfestellung zur Umsetzung der neuen bundesgesetzlichen Rechtsgrundlagen. Gleichzeitig bietet die Aufstellung Transparenz, Rechtssicherheit sowie einen Handlungsleitfaden für die Hochschulen, die ihr jeweiliges Studiengangskonzept anhand der Vorgaben des § 1 der Verordnung aufbauen können, beziehungsweise ihr Studiengangskonzept mit den Vorgaben abgleichen können.

Zu § 2

Die Hochschulen müssen mit den zuständigen Bezirksregierungen die Module des Studiengangs festlegen, mit denen das Erreichen des Studienziels im Rahmen der staatlichen Prüfung überprüft wird. Dieses Zusammenwirken ist für das reibungslose Prüfungsgeschehen zwingend notwendig. Aufgrund der Bedeutung und Notwendigkeit dieses wichtigen

Abstimmungsprozesses wird diese gemeinsame Festlegung der Module in der anliegenden Durchführungsverordnung Hebammengesetz als eigener Regelungstatbestand aufgegriffen.

#### Zu § 3

Praxiseinsätze nach § 13 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 des Hebammengesetzes können auch in weiteren zur Ausbildung von Hebammen geeigneten Einrichtungen absolviert werden. Ausgehend von diesem gesetzlichen Rahmen wird in § 3 der anliegenden Verordnung die entsprechende Regelung auf Landesebene getroffen. Es wird somit eine Öffnung dahingehend erreicht, dass auch an anderen Einrichtungen Praxiseinsätze stattfinden können. Ziel der Regelung ist es, Kapazitätsengpässe im Rahmen der Ausbildung von Hebammen zu vermeiden und die Durchführung der Praxiseinsätze sicherzustellen.

In § 1 der Durchführungsverordnung Pflegeberufegesetz hat das Land Nordrhein-Westfalen ebenfalls Regelungen zur Geeignetheit von Einrichtungen zur Durchführung der praktischen Ausbildung getroffen, um Kapazitätsengpässen entgegen zu wirken. Somit macht das Land auch in der akademischen Hebammenausbildung – wie bereits in der Pflegeausbildung – von seinem Handlungs- und Gestaltungsspielraum Gebrauch.

#### Zu § 4

In § 4 der anliegenden Verordnung macht das Land von der Abweichungsmöglichkeit gemäß § 13 Absatz 2 Satz 2 des Hebammengesetzes Gebrauch. Grundsätzlich beträgt die Praxisanleitung gemäß § 13 Absatz 2 Satz 1 des Hebammengesetzes mindestens 25 Prozent der von der studierenden Person während eines Praxiseinsatzes zu absolvierende Stundenanzahl. Diese Betreuungsquote von 25 Prozent ist dabei grundsätzlich als Mindestumfang ausgestaltet. Die Praxisanleitung erfüllt eine wichtige Aufgabe zur Sicherung einer hochwertigen berufspraktischen Ausbildung und der Ausbildungsqualität dies ergibt sich auch aus § 14 des Hebammengesetzes. Nach der alten Rechtslage fehlten bundesgesetzliche Vorgaben zur Praxisanleitung in der Hebammenausbildung gänzlich – und demnach auch zum Umfang der Praxisanleitung. Aufgrund der neuen bundesgesetzlichen Regelungen ist es denkbar, dass nicht alle Einrichtungen eine ausreichende Anzahl an Praxisanleitungen mit der nach § 10 der Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen erforderlichen Qualifikation vorhalten können. Dies ist möglicherweise trotz der Ausnahmeregelung zur Praxisanleitung nach § 59 der Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen der Fall. Die Konsequenz wäre, dass in den betroffenen Einrichtungen keine Praxiseinsätze stattfinden könnten und die Ausbildung von Hebammen und die Fachkräftesicherung insgesamt gefährdet wäre.

Um Kapazitätsengpässe in der akademischen Hebammenausbildung zu vermeiden, können die Länder von der Betreuungsquote durch die Praxisanleitung von 25 Prozent für eine Übergangszeit bis zum Jahr 2030 abweichen. Dies trägt der Tatsache Rechnung, dass es sich bei dieser Anforderung um einen Qualitätssprung im Vergleich zur fachschulischen Ausbildung handelt, in der keine Betreuungsquote gesetzlich geregelt war. Der Bedarf an praxisanleitenden Personen wird in der akademischen Ausbildung von Hebammen also steigen. In der Übergangszeit kann der Mindestumfang der angeleiteten Ausbildungszeit daher auf bis zu 15% herabgesenkt werden. § 4 Satz 2 der Verordnung gewährleistet, dass die in § 13 Absatz 2 des Hebammengesetzes genannten Einrichtungen gleichwohl einen höheren Umfang der Praxisanleitung vorsehen können. Eine höhere Betreuungsquote – und somit auch die Umsetzung des grundsätzlichen Mindestumfangs der Praxisanleitung von 25 Prozent nach § 13 Absatz 2 Satz 1 des Hebammengesetzes – bleibt weiterhin möglich.

#### Zu § 5

Wie bereits in der Begründung unter § 4 dargestellt, wird der Bedarf an praxisanleitenden Personen in der akademischen Ausbildung von Hebammen steigen. Grundsätzlich ist zur Praxisanleitung gemäß § 10 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 der Studien- und Prüfungsverordnung für

Hebammen nur befähigt, wer unter anderem kontinuierliche berufspädagogische Fortbildungen im Umfang von mindestens 24 Stunden jährlich absolviert. Um Kapazitätsengpässe zu vermeiden, setzt das Land Nordrhein-Westfalen in § 5 der Verordnung die Abweichungsmöglichkeit des § 10 Absatz 1 Satz 2 der Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen um. Der Zeitraum, in dem die berufspädagogischen Fortbildungen zu absolvieren sind, wird von einem Jahr auf drei Jahre verlängert. Der Stundenumfang ist entsprechend zu erhöhen. Auf diese Weise wird den Personen, die als Praxisanleitung tätig werden möchten, eine flexiblere Fortbildungsplanung ermöglicht. § 5 der Verordnung dient somit der Gewinnung einer ausreichenden Anzahl an Praxisanleiterinnen und Praxisleitern. Sofern die berufliche Fortbildungspflicht ruht, ruht auch die berufspädagogische Fortbildungsverpflichtung.

Wenn Hebammenschulen durch Kooperationsvereinbarung mit den Hochschulen nach § 75 Absatz 1 des Hebammengesetzes bis zum 31. Dezember 2030 die praktischen Lehrveranstaltungen des Studiums und die Praxisbegleitung durchführen, können sie als einschlägige Fortbildungsstätte im Sinne des § 5 DVO HebG NRW fungieren.

#### **Zu Artikel 5:**

##### **Zu § 1**

In das Gesetz wurden Ergänzungen aufgenommen, die die Richtlinie 2005/36/EG umsetzen.

##### **Zu § 1a**

Die Aufnahme einer Meldeverpflichtung ist notwendig, da die Regelung zur Meldeverpflichtung im Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen nur auf die nichtakademischen Gesundheitsfachberufe Anwendung findet. Im Zuge der Reform der Gesundheitsfachberufe ist eine Akademisierung bzw. Teilakademisierung vorgesehen.

##### **Zu § 2**

Die Ergänzungen in § 2 entsprechen inhaltlich im Wesentlichen dem bisherigen § 3 der Verordnung zur Durchführung des Meldeverfahrens nach § 18 Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (DVMeld-ÖGDG-NRW). Die DVMeld-ÖGDG NRW wird aufgehoben, der Regelungsgehalt des § 3 wird daher in das GBerG übernommen. Die Regelungen dienen der Umsetzung der Artikel 5 bis 9 der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen und betreffen insbesondere Meldepflichten und die Nachprüfung von Qualifikationen bei reglementierten Berufen, die die öffentliche Gesundheit berühren. Bei der Übernahme wurden notwendige Änderungen und Ergänzungen insbesondere zur Sicherstellung der Konformität mit der Richtlinie 2013/55/EU vorgenommen

#### **Zu Artikel 6:**

Die Meldeverpflichtung aus § 2 der Verordnung zur Durchführung des Meldeverfahrens nach § 18 Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (DVMeld-ÖGDG-NRW) ist in § 18 Absatz 3 ÖGDG NRW im Sinne der Einfachheit und Klarheit der Normsetzung zu integrieren. Nach Integration und notwendiger Neufassung der in § 3 DVMeld-ÖGDG-NRW geregelten Meldeverpflichtungen aus grenzüberschreitender Dienstleistungserbringung in das Gesundheitsfachberufegesetz NRW DVMeld-ÖGDG-NRW aufgehoben werden.

#### **Zu Artikel 7:**

Die Aufhebung war aus den in Artikel 6 dargestellten Gründen notwendig.



**Zu Artikel 8:**

Die im Weiterbildungsgesetz geregelte Verordnungsermächtigung zur Anerkennung begonnener oder abgeschlossener Weiterbildungen ist nicht mehr zeitgemäß und wird deshalb erweitert. Zukünftig ist es möglich z.B. auch Teile eines Studiums, Berufserfahrung oder Kenntnisse und Fähigkeiten, die durch lebenslanges Lernen erworbenen wurden, auf die Weiterbildung angerechnet werden.

**Zu Artikel 9:****Zu § 2**

Die Formulierung dient der Klarstellung und stellt keine Änderung des Umfangs der Weiterbildungen dar. Ergänzt wird die Möglichkeit, den theoretischen Teil der Weiterbildung im Umfang von bis zu 25 Prozent der insgesamt zu leistenden Stunden in digitaler Form zu absolvieren. Die Öffnung für digitales Lernen ist zeitgemäß, hier ist eine ausgewogene Möglichkeit gefunden worden, um die erforderliche Präsenz auch im theoretischen Unterricht ebenfalls zu gewährleisten.

**Zu § 3 Absatz 1**

Die Gesamtverantwortung der Weiterbildungsstätte wird neu eingefügt. Diese Regelung dient der Klarstellung, dass die Weiterbildungsstätten das Vorliegen der Zugangsvoraussetzungen auch dahingehend prüfen müssen, dass die erworbenen beruflichen Qualifikationen auch gewährleisten, dass die Teilnehmenden die Weiterbildung erfolgreich abschließen können. Diese Regelung hat eine besondere Bedeutung, insbesondere, wenn andere Zeiten auf die Weiterbildung angerechnet werden sollen oder z.B. nach dem Altenpflegegesetz ausgebildete Altenpflegekräfte eine Weiterbildung beginnen möchten, für die sie bisher keinen Zugang hatten.

**Zu § 3 Absatz 2**

Mit dem Gesetz zur Umsetzung der Pflegeberufereform in Nordrhein-Westfalen vom 18.12.2018 (GV. NRW. S. 767) wurde auch das Weiterbildungsgesetz Alten- und Gesundheits- und Krankenpflege geändert und der Zugang für nach dem Altenpflegegesetz ausgebildete Altenpflegekräfte für alle Fachweiterbildungen geöffnet wurde. Die Weiterbildungsverordnung wird entsprechend angepasst.

Abweichende Zugangsvoraussetzungen für nach dem alten Altenpflegegesetz ausgebildete Altenpflegefachkräfte werden nicht getroffen. Über den Zugang zur Weiterbildung entscheidet die Leitung der Weiterbildungsstätte. Nach Absatz 1 übernimmt die Weiterbildungsstätte die Gesamtverantwortung für die Durchführung der Weiterbildung. Die Entscheidung über den Zugang zur Weiterbildung ist von der Weiterbildungsstätte im Einzelfall zu treffen. Pauschale Vorgaben, wie z.B. das Vorliegen einer bestimmten Berufserfahrung, erscheinen diskriminierend und nicht erforderlich.

**Zu § 3a**

Die Möglichkeit der Anrechnung von Zeiten auf die Weiterbildung wird neu eingeführt. Die Regelung ist weitergehender als die bisherige und lehnt sich an die Berufsanerkennungsrichtlinie 2005/36/EG an. Nach Artikel 14 Absatz 5 der Richtlinie 2005/36/EG können Unterschiede zwischen der deutschen und der ausländischen Ausbildung durch Berufspraxis oder durch lebenslanges Lernen ausgeglichen werden. Für den Bereich der Berufsanerkennung hat der Bund diese Regelung auch für die Pflege- und Gesundheitsberufe umgesetzt.

Die Weiterbildungsstätte gibt eine Einschätzung über den Umfang ab. Der Vorsitz des Prüfungsausschusses entscheidet über den Antrag.

## Zu § 4

Die Ergänzung dient der Klarstellung und stellt keine Veränderung zur bisherigen Rechtslage dar.

## Zu § 8

Die Änderung dient der Klarstellung.

## Zu § 9

Mit dieser Änderung wird der Zeitraum zur Zulassung zur Prüfung und für die Durchführung der Prüfung um 4 Wochen auf 12 Wochen verlängert. Die Weiterbildungsstätten hatten in der Praxis häufig Probleme, die Frist von 8 Wochen einzuhalten. Die Herabsetzung der erforderlichen Credits von 90 auf 80 für die Zulassung zur Prüfung ist eine Folgeregelung.

## Zu § 10

Die Änderungen dienen der Klarstellung für die Fachweiterbildung Intensivpflege und Anästhesie. Die Intensivpflege und Pflege in der Anästhesie sind ein Tätigkeitsfeld. Dementsprechend wird von den Prüfungsteilnehmenden auch nur eine praktische Prüfung abgelegt.

## Zu § 14 Absatz 2

Die Frist bis zur erneuten Prüfung kann im Einzelfall über die bisher möglichen 9 Monate verlängert werden. Die Coronapandemie zeigte auch hier, dass in Einzelfällen dieses Erfordernis gegeben sein kann.

## Zu § 19

Die Regelung wird erweitert um die Anerkennung der Gleichwertigkeit einer außerhalb der Bundesrepublik Deutschland abgeschlossenen Weiterbildung.

## Zu § 21

Es handelt sich um eine Folgeänderung des § 3.

## Zu § 22 Nr. 2

Zukünftig können Weiterbildungsstätten auch von einer pädagogisch qualifizierten Person mit einer abgeschlossenen berufsspezifischen Hochschulausbildung geleitet werden.

## Zu § 23

Es erfolgt eine Klarstellung, dass die praktische Weiterbildung im Umfang von mindestens 1200 Stunden unter Anleitung erfolgt.

## Zu § 24

Die Änderungen dienen der Klarstellung.

## Zu § 27

Es handelt sich um eine Folgeänderung von § 3.

## Zu § 28

Zukünftig können Weiterbildungsstätten auch von einer pädagogisch qualifizierten Person mit einer abgeschlossenen berufsspezifischen Hochschulausbildung geleitet werden.

## Zu § 29

Der Vorschlag aus der Praxis der Weiterbildungsstätten wird aufgegriffen. Danach ist der Einsatz in einer alternativen OP - Einrichtung sinnvoll. Hierbei kann auch ein optionaler Einsatz in der Anästhesie erfolgen.

## Zu § 33

Es handelt sich um eine Folgeänderung durch die Neuregelung des § 3.

## Zu § 34

Zukünftig können Weiterbildungsstätten auch von einer pädagogisch qualifizierten Person mit einer abgeschlossenen berufsspezifischen Hochschulausbildung geleitet werden.

## Zu § 35

Es erfolgt eine Klarstellung, dass die praktische Weiterbildung im Umfang von mindestens 1200 Stunden unter Anleitung erfolgt.

## Zu § 37

Die bisherigen Weiterbildungsbezeichnungen entfallen. Zukünftig gibt es nur noch die Weiterbildungsbezeichnung „Pflegefachkraft für psychiatrische Pflege“.

## Zu § 44

Die Übergangsvorschrift weist darauf hin, dass die Pflegekammer Nordrhein-Westfalen ab dem 1. Januar 2024 für die Durchführung der Weiterbildungen bei den Pflegeberufen zuständig ist und dass vor diesem Datum begonnene Weiterbildungen nach dieser Verordnung durchgeführt werden.

## Zur Anlage 1

Die Übersichten über die „Stundenverteilungen und Credits der Weiterbildung“ werden gestrichen. Die nicht einheitliche Systematik hat immer wieder zu Rückfragen geführt. Zudem handelt es sich bei den Übersichten um kein materielles Recht, so dass hierauf verzichtet werden kann.

**Zu Artikel 10:**

## Zur Überschrift und zu § 1

Mit dem Gesetz zur Umsetzung der Pflegeberufereform in Nordrhein-Westfalen vom 18.12.2018 (GV. NRW. S. 767) wurde auch das Weiterbildungsgesetz Alten- und Gesundheits- und Krankenpflege geändert, indem der Zugang für nach dem alten Altenpflegegesetz ausgebildete Altenpflegekräfte für alle Fachweiterbildungen geöffnet wurde. Das Weiterbildungsziel wird entsprechend angepasst, indem die dort genannten Berufsbezeichnungen gestrichen bzw. angepasst werden.

## Zu § 2

Zukünftig können Weiterbildungsstätten auch von einer pädagogisch qualifizierten Person mit einer abgeschlossenen berufsspezifischen Hochschulausbildung geleitet werden.

## Zu § 3

Die Regelung wird ergänzt um die Möglichkeit, den theoretischen Teil der Weiterbildung im Umfang von bis zu 25 Prozent der insgesamt zu leistenden Stunden in digitaler Form zu absolvieren. Die Öffnung für digitales Lernen ist zeitgemäß, hier ist eine ausgewogene Möglichkeit gefunden worden, um die erforderliche Präsenz auch im theoretischen Unterricht ebenfalls zu gewährleisten.

Die Gesamtverantwortung der Weiterbildungsstätte wird klarstellend eingefügt. Diese Regelung dient der Klarstellung, dass die Weiterbildungsstätten das Vorliegen der Zugangsvoraussetzungen auch dahingehend prüfen müssen, dass die erworbenen beruflichen Qualifikationen auch gewährleisten, dass die Teilnehmenden die Weiterbildung erfolgreich abschließen

können. Diese Regelung hat eine besondere Bedeutung, insbesondere, wenn andere Zeiten auf die Weiterbildung angerechnet werden sollen oder z.B. nach dem alten Altenpflegegesetz ausgebildete Altenpflegekräfte eine Weiterbildung beginnen möchten, für die sie bisher keinen Zugang hatten.

#### Zu § 4

Mit dem Gesetz zur Umsetzung der Pflegeberufereform in Nordrhein-Westfalen vom 18.12.2018 (GV. NRW. S. 767) wurde auch das Weiterbildungsgesetz Alten- und Gesundheits- und Krankenpflege geändert, indem der Zugang für nach dem alten Altenpflegegesetz ausgebildete Altenpflegekräfte für alle Fachweiterbildungen geöffnet wurde. Die Zugangsvoraussetzungen werden entsprechend angepasst.

#### Zu § 4a

Die Möglichkeit der Anrechnung von Zeiten auf die Weiterbildung wird neu eingeführt. Die Regelung ist sehr weitgehend und lehnt sich an die Berufsanerkenntnisrichtlinie 2005/36/EG an. Nach Artikel 14 Absatz 5 der Richtlinie 2005/36/EG können Unterschiede zwischen der deutschen und der ausländischen Ausbildung durch Berufspraxis oder durch lebenslanges Lernen ausgeglichen werden. Für den Bereich der Berufsankennung hat der Bund diese Regelung auch für die Pflege- und Gesundheitsberufe umgesetzt.

Die Weiterbildungsstätte gibt eine Einschätzung über den Umfang ab. Der Vorsitz des Prüfungsausschusses entscheidet über den Antrag.

#### Zu § 19

Die Frist bis zur erneuten Prüfung kann im Einzelfall über die bisher möglichen 9 Monate verlängert werden. Die Coronapandemie zeigte auch hier, dass in Einzelfällen dieses Erfordernis gegeben sein kann.

#### Zu § 22

Die bisherigen Weiterbildungsbezeichnungen entfallen. Zukünftig gibt es nur noch die Weiterbildungsbezeichnung „Pflegefachkraft (Hygienefachkraft)“.

#### Zu § 30

Redaktionelle Änderung. Die Zuständigkeit ergibt sich bereits aus der Zuständigkeitsverordnung Heilberufe.

#### Zu § 31

Die Übergangsvorschrift weist darauf hin, dass die Pflegekammer Nordrhein-Westfalen ab dem 1. Januar 2024 für die Durchführung der Weiterbildungen bei den Pflegeberufen zuständig ist und dass vor diesem Datum begonnene Weiterbildungen nach dieser Verordnung durchgeführt werden.

#### Zu Artikel 11

Die Änderungen waren aus redaktionellen Gründen erforderlich.

### **Zu Artikel 12:**

#### Zu Nummer 2

Mit den ersten Absolventen der akademisierten Ausbildung zum 31.03.2024 soll eine Behördenzuständigkeit für die akademische Ausbildung, die Erteilung der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung, der Aufsicht über freiberufliche und abhängig beschäftigte Hebammen,

das Meldeverfahren und der Verfolgung von Ordnungswidrigkeiten geschaffen werden. Die Übertragung der Zuständigkeit von den 53 Gesundheitsämtern des Landes NRW auf fünf Bezirksregierungen im Zuge der Akademisierung ist im Sinne der Rechtsklarheit erforderlich. Denn so werden „gesplittete Zuständigkeiten“ vermieden und die Zuständigkeit für die Aufsicht ist unabhängig davon, ob eine akademische oder fachschulische Ausbildung absolviert worden ist.

Zu Nummer 3

Die fachschulische Ausbildung kann gemäß § 77 Absatz 1 Hebammengesetz bis zum 31.12.2027 abgeschlossen werden.