

Beschlussempfehlung und Bericht

des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)

- a) zu dem Gesetzentwurf der Bundesregierung
– Drucksache 21/3207 –

**Entwurf eines Gesetzes zur Beschleunigung der Anerkennungsverfahren
ausländischer Berufsqualifikationen in Heilberufen**

- b) zu dem Antrag der Abgeordneten Martin Sichert, Dr. Christina Baum,
Carina Schießl, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD
– Drucksache 21/1565 –

**Verbesserung der Überprüfungsverfahren zur Approbation von Ärzten aus
Drittstaaten zur Gewährleistung der öffentlichen Sicherheit und Qualität der
medizinischen Versorgung**

- c) zu dem Antrag der Abgeordneten Martin Sichert, Dr. Christina Baum,
Carina Schießl, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD
– Drucksache 21/2710 –

Gefälschte Berufsausbildungszeugnisse bei Pflegepersonal bekämpfen

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

- d) zu dem Antrag der Abgeordneten Martin Sichert, Dr. Christina Baum, Carina Schießl, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD
– Drucksache 21/2715 –

Obligatorische Kenntnisse zum deutschen Gesundheitswesen auch für alle Ärzte mit ausländischem Studienabschluss sicherstellen

A. Problem

Zu Buchstabe a

Die Bundesregierung stellt fest, dass es in Deutschland in den Heilberufen an Fachkräften fehlt. Ausländische Personen, die in Deutschland in einem Heilberuf arbeiten wollen, müssen aber zunächst ihre Ausbildung anerkennen lassen, was durch die Prüfung umfangreicher Unterlagen oftmals sehr lang dauern kann.

Zu Buchstabe b

Die Antragsteller sehen eine zunehmende Gefahr für die öffentliche Sicherheit und die Qualität der medizinischen Versorgung in Deutschland durch unzureichende Überprüfung der Qualifikationen von Ärzten aus Drittstaaten.

Zu Buchstabe c

Die antragstellende Fraktion gibt an, dass in Deutschland Fälle bekannt geworden sind, in denen Pflegekräfte mit gefälschten Diplomen oder unzureichend geprüften Qualifikationen in Kliniken und Pflegeeinrichtungen beschäftigt waren. Das stelle eine Gefährdung der Patientensicherheit dar.

Zu Buchstabe d

Die Antragsteller sehen bei ausländischen Ärzten defizitäre Kenntnisse über das komplexe deutsche Gesundheitssystem, was das Patientenwohl gefährden könne.

B. Lösung

Zu Buchstabe a

Der Gesetzentwurf sieht vor, die zügige und transparente Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen im Bereich der Heilberufe zu ermöglichen. Dabei soll die Sicherheit der Patientinnen und Patienten stets im Vordergrund stehen.

Annahme des Gesetzentwurfs auf Drucksache 21/3207 in geänderter Fassung mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der AfD bei Stimmenthaltung der Fraktion Die Linke.

Zu Buchstabe b

Die antragstellende Fraktion fordert die Bundesregierung auf, Maßnahmen zu entwickeln, um ärztliche Qualifikationen gründlicher zu überprüfen und somit sowohl das Vertrauen der Bevölkerung in das Gesundheitssystem zu stärken als auch die Integrität des ärztlichen Berufsstandes zu wahren.

Ablehnung des Antrags auf Drucksache 21/1565 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und Die Linke gegen die Stimmen der Fraktion der AfD.

Zu Buchstabe c

Die Antragsteller fordern die Bundesregierung auf, verstärkt Maßnahmen zur Bekämpfung gefälschter Berufsausbildungszeugnisse in den Pflegeberufen umzusetzen, um die Qualität der Gesundheitsversorgung zu verbessern und die Patientensicherheit zu erhöhen.

Ablehnung des Antrags auf Drucksache 21/2710 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und Die Linke gegen die Stimmen der Fraktion der AfD.

Zu Buchstabe d

Die antragstellende Fraktion fordert von der Bundesregierung, ausländische Ärzte, die das Anerkennungsverfahren zur Berufsausübung in Deutschland durchlaufen, auch auf Kenntnisse des deutschen Gesundheitssystems zu testen und ggf. Schulungen anzubieten.

Ablehnung des Antrags auf Drucksache 21/2715 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und Die Linke gegen die Stimmen der Fraktion der AfD.

C. Alternativen**Zu Buchstabe a**

Laut Bundesregierung gibt es keine Alternativen. Die Erleichterungen und Vereinfachungen bei den Anerkennungsverfahren für im Ausland erworbene Berufsqualifikationen im Bereich der Heilberufe, insbesondere für ausländische Ärztinnen und Ärzte sowie Apothekerinnen und Apotheker, sind angesichts der notwendigen Sicherung von u. a. ärztlichem und pharmazeutischem Personal dringend erforderlich.

Zu den Buchstaben b, c und d

Annahme des Antrags.

D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand**Zu Buchstabe a**

Haushaltsausgaben für Bund, Länder und Gemeinden sind nicht ersichtlich.

Zu den Buchstaben b, c und d

Wurden nicht erörtert.

E. Erfüllungsaufwand

E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Zu Buchstabe a

Die Bürgerinnen und Bürger werden durch das Gesetz entlastet.

Durch die Einführung der direkten Kenntnisprüfung als Regelfall der Anerkennung beziehungsweise durch die Einführung eines Wahlrechts mit der Möglichkeit des Verzichts auf eine dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung im Anerkennungsverfahren entfällt für die überwiegende Anzahl der antragstellenden

Personen die Verpflichtung zur Vorlage der Unterlagen, die für eine dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung erforderlich wären. Dokumente, wie etwa konkrete Curricula ausländischer Hochschulen, müssen künftig weder vervielfältigt noch übersetzt noch beglaubigt werden.

Für die Zusammenstellung und die Übersendung aller für eine dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung erforderlichen Dokumente in der von der Behörde geforderten Form wird von einem Zeitaufwand für eine antragstellende Person von etwa zwei Stunden ausgegangen. Die Dokumente müssen beschafft, vervielfältigt, in der Regel übersetzt und beglaubigt sowie versendet werden. Die hierfür entstehenden Kosten werden auf 3.000 Euro pro Person geschätzt.

Zugrunde gelegt wurden die durchschnittlichen Antragszahlen der Jahre 2015 bis 2022 pro Jahr. Die statistischen Daten legen nahe, dass etwa 63 Prozent der anzuerkennenden Berufsqualifikationen aus Drittstaaten stammen. Von diesen antragstellenden Personen mit einer Berufsqualifikation aus einem Drittstaat werden sich nach Inkrafttreten der Regelungen schätzungsweise 20 Prozent für eine dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung entscheiden. Dem liegt die Annahme zugrunde, dass sich nach Einführung der direkten Kenntnisprüfung als Regelfall Personen mit einer Berufsqualifikation, die im Rahmen einer dokumentenbasierten Gleichwertigkeitsprüfung anerkannt werden könnte, dennoch nicht für eine solche Prüfung entscheiden, sondern direkt in die Kenntnisprüfung gehen. Im Durchschnitt der Jahre 2015 bis 2022 wurde jährlich in etwa 33 Prozent der dokumentenbasierten Gleichwertigkeitsprüfungen die Gleichwertigkeit der ausländischen Berufsqualifikation aus einem Drittstaat mit der deutschen Ausbildung festgestellt. Es wird davon ausgegangen, dass die Anzahl an Kenntnisprüfungen von etwa 70 Prozent der antragstellenden Personen auf etwa 80 Prozent, also um etwa 10 Prozent steigt. Ausgehend davon, dass das Absolvieren einer Kenntnisprüfung etwa zwei Stunden Zeitaufwand pro antragstellender Person verursacht, sparen sich 10 Prozent der antragstellenden Personen zwar die Kosten in Höhe von 3.000 Euro, der zeitliche Aufwand wiegt sich jedoch auf. Für etwa 70 Prozent der antragstellenden Personen mit einer Berufsqualifikation aus einem Drittstaat, ergibt sich eine Verringerung auch des zeitlichen des Erfüllungsaufwands.

Die oben beschriebenen Kennzahlen wurden den Aufwandschätzungen der folgenden Berufe zugrunde gelegt.

Im Bereich der Ärztinnen und Ärzte gibt es, bei jährlich insgesamt etwa 6.231 neuen Anträgen auf Anerkennung, etwa 3.925 neue Anträge auf Anerkennung von Personen mit einer ärztlichen Berufsqualifikation aus einem Drittstaat pro Jahr. Etwa 80 Prozent, also etwa 3.140, dieser Personen werden künftig direkt in die Kenntnisprüfung gehen. Ausgehend von etwa zwei Stunden Zeitaufwand pro Person ergibt sich eine Verringerung des Erfüllungsaufwands in Höhe von etwa

6.280 Stunden pro Jahr. Bei 10 Prozent, also etwa 393 Personen, die künftig mehr in die Kenntnisprüfung gehen werden, hebt sich der zeitliche Vorteil durch das Absolvieren der Kenntnisprüfung wieder auf. Nach Abzug dieser rund 768 Stunden bleibt eine Verringerung des Erfüllungsaufwands in Höhe von etwa 5.512 Stunden pro Jahr. Der Sachaufwand in Höhe von 3.000 Euro für die 3.140 antragstellenden Personen verringert sich insgesamt um rund 9,42 Millionen Euro pro Jahr.

Im Bereich der Apothekerinnen und Apotheker gibt es, bei jährlich insgesamt etwa 568 neuen Anträgen auf Anerkennung, etwa 358 neue Anträge auf Anerkennung von Personen mit einer pharmazeutischen Berufsqualifikation aus einem Drittstaat pro Jahr. Etwa 80 Prozent, also etwa 286, dieser Personen werden künftig direkt in die Kenntnisprüfung gehen. Ausgehend von etwa zwei Stunden Zeitaufwand pro Person ergibt sich eine Verringerung des Erfüllungsaufwands in Höhe von etwa 572 Stunden pro Jahr. Bei 10 Prozent, also etwa 36 Personen, die künftig mehr in die Kenntnisprüfung gehen werden, hebt sich der zeitliche Vorteil durch das Absolvieren der Kenntnisprüfung wieder auf. Nach Abzug dieser rund 72 Stunden bleibt eine Verringerung des Erfüllungsaufwands in Höhe von etwa 500 Stunden pro Jahr. Der Sachaufwand für die antragstellenden Personen verringert sich um rund 858.000 Euro pro Jahr.

Im Bereich der Zahnärztinnen und Zahnärzte gibt es, bei jährlich insgesamt etwa 757 neuen Anträgen auf Anerkennung, etwa 477 neue Anträge auf Anerkennung von Personen mit einer zahnärztlichen Berufsqualifikation aus einem Drittstaat pro Jahr. Etwa 80 Prozent, also etwa 382, dieser Personen werden künftig direkt in die Kenntnisprüfung gehen. Ausgehend von etwa zwei Stunden Zeitaufwand pro Person ergibt sich eine Verringerung des Erfüllungsaufwands in Höhe von etwa 764 Stunden pro Jahr. Bei 10 Prozent, also etwa 48 Personen, die künftig mehr in die Kenntnisprüfung gehen werden, hebt sich der zeitliche Vorteil durch das Absolvieren der Kenntnisprüfung wieder auf. Nach Abzug dieser rund 96 Stunden bleibt eine Verringerung des Erfüllungsaufwands in Höhe von etwa 668 Stunden pro Jahr. Der Sachaufwand für die antragstellenden Personen verringert sich um rund 1,15 Millionen Euro pro Jahr.

Im Bereich der Hebammen gibt es, bei jährlich insgesamt etwa 347 neuen Anträgen auf Anerkennung, etwa 219 neue Anträge auf Anerkennung von Personen mit einer Berufsqualifikation aus einem Drittstaat pro Jahr. Etwa 80 Prozent, also etwa 175, dieser Personen werden künftig direkt in die Kenntnisprüfung gehen. Ausgehend von etwa zwei Stunden Zeitaufwand pro Person ergibt sich eine Verringerung des Erfüllungsaufwands in Höhe von etwa 350 Stunden pro Jahr. Bei 10 Prozent, also etwa 22 Personen, die künftig mehr in die Kenntnisprüfung gehen werden, hebt sich der zeitliche Vorteil durch das Absolvieren der Kenntnisprüfung wieder auf. Nach Abzug dieser rund 44 Stunden bleibt eine Verringerung des Erfüllungsaufwands in Höhe von etwa 306 Stunden pro Jahr. Der Sachaufwand für die antragstellenden Personen verringert sich um rund 525.000 Euro pro Jahr.

Durch die Einführung der direkten Kenntnisprüfung für Personen mit einer ärztlichen, zahnärztlichen oder pharmazeutischen Berufsqualifikation aus einem Drittstaat sowie der Aufnahme eines Wahlrechts bezüglich der Durchführung einer dokumentenbasierten Gleichwertigkeitsprüfung im Hebammengesetz ergeben sich Erleichterungen hinsichtlich des Erfüllungsaufwands von Bürgerinnen und Bürgern in Höhe von etwa 7.000 Stunden sowie etwa 12 Millionen Euro.

Zu den Buchstaben b, c und d

Wurde nicht erörtert.

E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Zu Buchstabe a

Der Wirtschaft entsteht durch das Gesetz kein Erfüllungsaufwand

Zu den Buchstaben b, c und d

Wurde nicht erörtert.

Davon Bürokratiekosten aus Informationspflichten

Zu Buchstabe a

Keine.

Zu den Buchstaben b, c und d

Wurden nicht erörtert.

E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Zu Buchstabe a

Bund

Dem Bund entsteht durch dieses Gesetz kein Erfüllungsaufwand.

Länder

Für die Länder verringert sich durch die Einführung der direkten Kenntnisprüfung als Regelfall der Anerkennung der jährliche Erfüllungsaufwand um etwa 3,9 Millionen Euro. Dem liegen insbesondere Daten aus dem Bericht zum Anerkennungsgesetz 2023 und dem Anerkennungsmonitoring des Bundesinstituts für Berufsbildung zugrunde.

Zugrunde gelegt wurden die durchschnittlichen Antragszahlen der Jahre 2015 bis 2022 pro Jahr. Die statistischen Daten legen nahe, dass etwa 63 Prozent der anzuerkennenden Berufsqualifikationen aus Drittstaaten stammen.

Für die Ärztinnen und Ärzte wird davon ausgegangen, dass derzeit etwa 67 Prozent der antragstellenden Personen nach einer dokumentenbasierten Gleichwertigkeitsprüfung eine Kenntnisprüfung ablegen müssen. Schätzungsweise 20 Prozent der antragstellenden Personen werden sich nach Einführung der direkten Kenntnisprüfung als Regelfall der Anerkennung für eine dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung ihrer ausländischen Berufsqualifikation entscheiden. Der Verwaltungsaufwand für die Feststellung der Gleichwertigkeit beträgt etwa 500 Euro pro Fall. Nach Angaben der Länder muss in durchschnittlich 35 Prozent aller dokumentenbasierten Gleichwertigkeitsprüfungen zusätzlich ein Sachverständigengutachten eingeholt werden. In Fällen, in denen ein Sachverständigengutachten zur Prüfung der Gleichwertigkeit erforderlich ist, kommen etwa 1.773 Euro pro Fall hinzu. Für die Durchführung der Kenntnisprüfung fallen nach Angaben der Länder durchschnittlich Kosten in Höhe von etwa 740 Euro pro antragstellender Person an.

Im Fall der Anerkennung von Ärztinnen und Ärzten mit einer Berufsqualifikation aus einem Drittstaat ergeben sich bei etwa 3.925 neuen Anträgen auf Anerkennung (Durchschnittswert der Jahre 2015 bis 2022) Einsparungen in Höhe von etwa 3,23 Millionen Euro pro Jahr. Dies ergibt sich zum einen durch den Wegfall

des Verwaltungsaufwands zur Feststellung der Gleichwertigkeit in Höhe von etwa 500 Euro in den Fällen, in denen die antragstellende Person direkt in die Kenntnisprüfung geht (3.140 Personen), also etwa 1,57 Millionen Euro. Zum anderen ergeben sich Einsparungen durch den Wegfall von Sachverständigengutachten zur Prüfung der Gleichwertigkeit in Höhe von 1,95 Millionen Euro. Bislang wird in etwa 35 Prozent aller 3.925 neuen Anträge aus Drittstaaten ein Sachverständigengutachten erstellt (1.374 Fälle). Hierdurch entstehen Kosten in Höhe von 2,44 Millionen Euro. Künftig werden nur noch etwa 20 Prozent aller antragstellenden Personen mit einer Berufsqualifikation aus einem Drittstaat (etwa 785) eine dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung beantragen. Bei etwa 785 neuen Anträgen auf eine dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung pro Jahr wird künftig in etwa 275 Fällen (35 Prozent von 785) ein Sachverständigengutachten zur Prüfung der Gleichwertigkeit erforderlich sein. Künftig entstehen also nur noch Kosten in Höhe von 488.000 Euro. Das ergibt die o. g. Ersparnis von 1,95 Millionen Euro pro Jahr. Aufgrund der Einführung der direkten Kenntnisprüfung als Regelfall wird davon ausgegangen, dass sich Personen mit einer Berufsqualifikation, die im Rahmen einer dokumentenbasierten Gleichwertigkeitsprüfung anerkannt werden könnte, dennoch nicht für eine solche Prüfung entscheiden, sondern direkt in die Kenntnisprüfung gehen. Im Durchschnitt der Jahre 2015 bis 2022 wurde jährlich in etwa 33 Prozent der dokumentenbasierten Gleichwertigkeitsprüfungen die Gleichwertigkeit der ausländischen Berufsqualifikation aus einem Drittstaat mit der deutschen Ausbildung festgestellt. Durch eine mögliche Verschiebung von etwa 10 Prozent der 3.925 neuen Anträge pro Jahr hin zu mehr Kenntnisprüfungen (393 Kenntnisprüfungen mehr), entsteht bei Kosten von etwa 740 Euro pro Person pro Kenntnisprüfung, zusätzlicher Erfüllungsaufwand in Höhe von 291.000 Euro.

Die oben beschriebenen Kennzahlen wurden, soweit nicht abweichend angegeben, auch den Aufwandschätzungen der folgenden Berufe zugrunde gelegt:

Bei der Anerkennung von Apothekerinnen und Apothekern mit einer Berufsqualifikation aus einem Drittstaat ergeben sich bei etwa 358 neuen Anträgen auf Anerkennung Einsparungen in Höhe von 210.000 Euro pro Jahr. Dies ergibt sich zum einen durch den Wegfall des Verwaltungsaufwands zur Feststellung der Gleichwertigkeit in Höhe von etwa 500 Euro in den Fällen, in denen die antragstellende Person direkt in die Kenntnisprüfung geht (286 Personen), also etwa 143.000 Euro. Zum anderen ergeben sich Einsparungen durch den Wegfall von Sachverständigengutachten zur Prüfung der Gleichwertigkeit in Höhe von 85.000 Euro. Bislang wird in etwa 30 Prozent aller 358 neuen Anträge aus Drittstaaten ein Sachverständigengutachten erstellt (107 Fälle). Hierdurch entstehen Kosten in Höhe von 107.000 Euro, ausgehend von geschätzt 1.000 Euro pro Fall. Künftig werden nur noch etwa 20 Prozent aller antragstellenden Personen mit einer Berufsqualifikation aus einem Drittstaat (etwa 72) eine dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung beantragen. Bei etwa 72 neuen Anträgen auf eine dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung pro Jahr wird künftig in etwa 22 Fällen (30 Prozent von 72) ein Sachverständigengutachten zur Prüfung der Gleichwertigkeit erforderlich sein. Künftig entstehen also nur noch Kosten in Höhe von 22.000 Euro. Das ergibt eine Ersparnis von 85.000 Euro pro Jahr. Aufgrund der Einführung der direkten Kenntnisprüfung als Regelfall wird davon ausgegangen, dass sich Personen mit einer Berufsqualifikation, die im Rahmen einer dokumentenbasierten Gleichwertigkeitsprüfung anerkannt werden könnten, dennoch nicht für eine solche Prüfung entscheiden, sondern direkt in die Kenntnisprüfung gehen. Im Durchschnitt der Jahre 2015 bis 2022 wurde jährlich in etwa 33 Prozent der dokumentenbasierten Gleichwertigkeitsprüfungen die Gleichwertigkeit der ausländischen Berufsqualifikation aus einem Drittstaat mit der deutschen Ausbildung festgestellt. Durch eine mögliche Verschiebung von etwa 10 Prozent der 358

neuen Anträge pro Jahr hin zu mehr Kenntnisprüfungen (36 Kenntnisprüfungen mehr), entsteht bei Kosten von etwa 500 Euro pro Person pro Kenntnisprüfung, zusätzlicher Erfüllungsaufwand in Höhe von 18.000 Euro.

Im Fall der Anerkennung von Zahnärztinnen und Zahnärzten mit ausländischer Berufsqualifikation ergeben sich bei etwa 477 neuen Anträgen auf Anerkennung Einsparungen in Höhe von 355.000 Euro pro Jahr. Dies ergibt sich zum einen durch den Wegfall des Verwaltungsaufwands zur Feststellung der Gleichwertigkeit in Höhe von etwa 500 Euro in den Fällen, in denen die antragstellende Person direkt in die Kenntnisprüfung geht (382 Personen), also etwa 191.000 Euro. Zum anderen ergeben sich Einsparungen durch den Wegfall von Sachverständigengutachten zur Prüfung der Gleichwertigkeit in Höhe von 284.000 Euro. Bislang wird in etwa 42 Prozent aller 477 neuen Anträge aus Drittstaaten ein Sachverständigengutachten erstellt (200 Fälle). Hierdurch entstehen Kosten in Höhe von 355.000 Euro. Künftig werden nur noch etwa 20 Prozent aller antragstellenden Personen mit einer Berufsqualifikation aus einem Drittstaat (etwa 95) eine dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung beantragen. Bei etwa 95 neuen Anträgen auf eine dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung pro Jahr wird künftig in etwa 40 Fällen (42 Prozent von 95) ein Sachverständigengutachten zur Prüfung der Gleichwertigkeit erforderlich sein. Künftig entstehen also nur noch Kosten in Höhe von 71.000 Euro. Das ergibt eine Ersparnis von 284.000 Euro pro Jahr. Aufgrund der Einführung der direkten Kenntnisprüfung als Regelfall wird davon ausgegangen, dass sich Personen mit einer Berufsqualifikation, die im Rahmen einer dokumentenbasierten Gleichwertigkeitsprüfung anerkannt werden könnte, dennoch nicht für eine solche Prüfung entscheiden, sondern direkt in die Kenntnisprüfung gehen. Im Durchschnitt der Jahre 2015 bis 2022 wurde jährlich in etwa 33 Prozent der dokumentenbasierten Gleichwertigkeitsprüfungen die Gleichwertigkeit der ausländischen Berufsqualifikation aus einem Drittstaat mit der deutschen Ausbildung festgestellt. Durch eine mögliche Verschiebung von etwa 10 Prozent der 477 neuen Anträge pro Jahr hin zu mehr Kenntnisprüfungen (48 Kenntnisprüfungen mehr), entsteht bei Kosten von etwa 2.500 Euro pro Person pro Kenntnisprüfung, zusätzlicher Erfüllungsaufwand in Höhe von 120.000 Euro.

Im Fall der Anerkennung von Hebammen mit ausländischer Berufsqualifikation ergeben sich bei etwa 219 neuen Anträgen auf Anerkennung Einsparungen in Höhe von 129.500 Euro pro Jahr nach Abzug von Mehrkosten durch mehr Kenntnisprüfungen. Die Einsparungen ergeben sich zum einen durch den Wegfall des Verwaltungsaufwands zur Feststellung der Gleichwertigkeit in Höhe von etwa 500 Euro in den Fällen, in denen die antragstellende Person direkt in die Kenntnisprüfung geht (175 Personen), also etwa 87.500 Euro. Zum anderen ergeben sich Einsparungen durch den Wegfall von Sachverständigengutachten zur Prüfung der Gleichwertigkeit in Höhe von 53.000 Euro. Bislang wird in etwa 30 Prozent aller 219 neuen Anträge aus Drittstaaten ein Sachverständigengutachten erstellt (66 Fälle). Hierdurch entstehen Kosten in Höhe von 66.000 Euro, ausgehend von geschätzt 1.000 Euro pro Fall. Künftig werden nur noch etwa 20 Prozent aller antragstellenden Personen mit einer Berufsqualifikation aus einem Drittstaat (etwa 44) eine dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung beantragen. Bei etwa 44 neuen Anträgen auf eine dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung pro Jahr wird künftig in etwa 13 Fällen (30 Prozent von 44) ein Sachverständigengutachten zur Prüfung der Gleichwertigkeit erforderlich sein. Künftig entstehen also nur noch Kosten in Höhe von 13.000 Euro. Das ergibt eine Ersparnis von 53.000 Euro pro Jahr. Aufgrund der Einführung des Wahlrechts wird davon ausgegangen, dass sich Personen mit einer Berufsqualifikation, die im Rahmen einer dokumentenbasierten Gleichwertigkeitsprüfung anerkannt werden könnte, dennoch nicht für eine solche Prüfung entscheiden, sondern direkt in die Kenntnisprüfung gehen. Im Durchschnitt der Jahre 2015 bis 2022 wurde jährlich in etwa

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

33 Prozent der dokumentenbasierten Gleichwertigkeitsprüfungen die Gleichwertigkeit der ausländischen Berufsqualifikation aus einem Drittstaat mit der deutschen Ausbildung festgestellt. Durch eine mögliche Verschiebung von etwa 10 Prozent der 219 neuen Anträge pro Jahr hin zu mehr Kenntnisprüfungen (22 Kenntnisprüfungen mehr), entsteht bei geschätzten Kosten von etwa 500 Euro pro Person pro Kenntnisprüfung, zusätzlicher Erfüllungsaufwand in Höhe von 11.000 Euro.

Kommunen

Den Kommunen entsteht durch dieses Gesetz kein Erfüllungsaufwand.

Zu den Buchstaben b, c und d

Wurde nicht erörtert.

F. Weitere Kosten

Zu Buchstabe a

Auswirkungen auf die Einzelpreise und das Preisniveau sind nicht zu erwarten.

Zu den Buchstaben b, c und d

Wurde nicht erörtert.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Beschlussempfehlung

Der Bundestag wolle beschließen,

- a) den Gesetzentwurf auf Drucksache 21/3207 mit folgenden Maßgaben, im Übrigen unverändert anzunehmen:

1. Artikel 1 Nummer 9 wird wie folgt geändert:

- a) § 9b Absatz 1 wird durch den folgenden Absatz 1 ersetzt:

„(1) Wird die Voraussetzung des § 3 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 auf eine Berufsqualifikation gestützt, die in einem anderen Mitgliedstaat, einem anderen Vertragsstaat oder einem gleichgestellten Staat abgeschlossen worden ist, ist bei der Entscheidung über die Erteilung der Approbation die Berufsqualifikation vor den Voraussetzungen des § 3 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2, 3 und 5 zu prüfen. Gleiches gilt für Antragsteller, die über einen Ausbildungsnachweis als Arzt verfügen, der in einem Drittstaat ausgestellt ist und den einer der in Satz 1 genannten Staaten anerkannt hat.“

- b) § 9d wird wie folgt geändert:

aa) In Absatz 2 Satz 1 wird die Angabe „Prüfung“ durch die Angabe „Berufszulassungsprüfung“ ersetzt.

bb) Nach Absatz 3 Satz 4 wird der folgende Satz eingefügt:

„Die Kenntnisprüfung ist auch abzulegen, wenn die Prüfung des Antrags nur mit unangemessenem zeitlichen oder sachlichen Aufwand möglich ist, weil die erforderlichen Unterlagen und Nachweise aus Gründen, die nicht in der Person der Antragsteller liegen, von diesen nicht vollständig vorgelegt werden können.“

cc) Absatz 4 wird gestrichen.

2. Artikel 2 Nummer 11 wird wie folgt geändert:

- a) § 10a Absatz 1 wird durch den folgenden Absatz 1 ersetzt:

„(1) Wird die Voraussetzung des § 4 Absatz 1 Nummer 4 auf eine Berufsqualifikation gestützt, die in einem anderen Mitgliedstaat, einem anderen Vertragsstaat oder einem gleichgestellten Staat abgeschlossen worden ist, ist bei der Entscheidung über die Erteilung der Approbation die Berufsqualifikation vor den Voraussetzungen des § 4 Absatz 1 Nummer 2, 3 und 5 zu prüfen. Gleiches gilt für Antragsteller, die über einen Ausbildungsnachweis als Apotheker verfügen, der in einem Drittstaat ausgestellt ist und den einer der in Satz 1 genannten Staaten anerkannt hat.“

- b) § 10c wird wie folgt geändert:

aa) Nach Absatz 3 Satz 4 wird der folgende Satz eingefügt:

„Die Kenntnisprüfung ist auch abzulegen, wenn die Prüfung des Antrags nur mit unangemessenem zeitlichen oder sachlichen Aufwand möglich ist, weil die erforderlichen Unterlagen und Nachweise aus Gründen, die nicht in der Person der

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Antragsteller liegen, von diesen nicht vollständig vorgelegt werden können.“

bb) Absatz 4 wird gestrichen.

3. Artikel 4 Nummer 9 wird wie folgt geändert:

a) § 12 Absatz 1 wird durch den folgenden Absatz 1 ersetzt:

„(1) Wird die Voraussetzung des § 2 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 auf eine Berufsqualifikation gestützt, die in einem anderen Mitgliedstaat, einem anderen Vertragsstaat oder einem gleichgestellten Staat abgeschlossen worden ist, ist bei der Entscheidung über die Erteilung der Approbation die Berufsqualifikation vor den Voraussetzungen des § 2 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2, 3 und 5 zu prüfen. Gleiches gilt für Antragsteller, die über einen Ausbildungsnachweis als Zahnarzt verfügen, der in einem Drittstaat ausgestellt ist und den einer der in Satz 1 genannten Staaten anerkannt hat.“

b) § 12b wird wie folgt geändert:

aa) Nach Absatz 3 Satz 4 wird der folgende Satz eingefügt:

„Die Kenntnisprüfung ist auch abzulegen, wenn die Prüfung des Antrags nur mit unangemessenem zeitlichen oder sachlichen Aufwand möglich ist, weil die erforderlichen Unterlagen und Nachweise aus Gründen, die nicht in der Person der Antragsteller liegen, von diesen nicht vollständig vorgelegt werden können.“

bb) Absatz 4 wird gestrichen.

4. Artikel 5 wird wie folgt geändert:

a) Nummer 1 wird durch die folgende Nummer 1 ersetzt:

„1. Nach § 13 Absatz 2 Satz 3 wird der folgende Satz eingefügt:

„Auf der Grundlage einer Genehmigung der zuständigen Behörde kann ein geringer Anteil der Praxiseinsätze durch praktische Lerneinheiten an der Hochschule oder bei der verantwortlichen Praxiseinrichtung ersetzt werden.“ “

b) Nummer 2 wird durch die folgende Nummer 2 ersetzt:

„2. § 54 Absatz 1 wird durch die folgenden Absätze 1 und 1a ersetzt:

„(1) Eine Berufsqualifikation, die nicht nach Abschnitt 2 dieses Teils automatisch anerkannt wird, wird anerkannt, wenn

1. sie mit der in diesem Gesetz geregelten Berufsqualifikation gleichwertig ist,
2. für den Fall, dass sie mit der in diesem Gesetz geregelten Berufsqualifikation nicht gleichwertig ist, die antragstellende Person die nach § 57 Absatz 1 erforderliche Anpassungsmaßnahme erfolgreich absolviert oder
3. eine antragstellende Person mit einer Berufsqualifikation aus einem Drittstaat, die nach Absatz 1a endgültig auf die Prüfung der Gleichwertigkeit ihres Ausbil-

dungsstandes durch die zuständige Behörde verzichtet, die gewählte Anpassungsmaßnahme nach § 59 erfolgreich absolviert.

(1a) Eine antragstellende Person mit einer Berufsqualifikation aus einem Drittstaat kann endgültig auf die Prüfung der Gleichwertigkeit ihres Ausbildungsstandes durch die zuständige Behörde verzichten. In diesem Fall hat die antragstellende Person eine Ausgleichsmaßnahme nach § 59 Absatz 1 durchzuführen. Der Verzicht ist gegenüber der zuständigen Behörde zu erklären und kann nicht widerrufen werden. Er hat zur Folge, dass weder eine dokumentenbasierte Prüfung der Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes noch ein Wechsel der Anpassungsmaßnahme möglich ist. Die antragstellende Person ist über diese Rechtsfolgen und über die Wahlmöglichkeit nach § 59 Absatz 2 aufzuklären.“ ‘

- c) Nummer 3 wird gestrichen.
- d) Nummer 4 wird zu Nummer 3.
- e) Nach Nummer 3 wird die folgende Nummer 4 eingefügt:

„4. § 64 Absatz 3 wird durch den folgenden Absatz 3 ersetzt:

„(3) Die Entscheidung nach § 5 Absatz 2 in Verbindung mit Teil 4 trifft die zuständige Behörde des Landes, in dem der Beruf der Hebamme partiell oder vollständig ausgeübt werden soll. Die zuständige Behörde kann schriftlich oder elektronisch bei den anderen zuständigen Behörden Auskunft darüber verlangen, ob die antragstellende Person bei diesen Behörden Beteiligte eines nicht abgeschlossenen Verfahrens auf Erteilung der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung oder der Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung ist und gegebenenfalls, zu welchem Zeitpunkt das Verfahren eingeleitet worden ist. Die angefragten Behörden haben die Auskunft unverzüglich schriftlich oder elektronisch zu erteilen. Die Länder können zum Zweck des Datenaustauschs ein Land oder eine gemeinsame Stelle beauftragen.“ ‘

5. In Artikel 6 Absatz 1 wird die Angabe „1. Oktober 2026“ durch die Angabe „1. November 2026“ ersetzt.;

- b) den Antrag auf Drucksache 21/1565 abzulehnen;
- c) den Antrag auf Drucksache 21/2710 abzulehnen;
- d) den Antrag auf Drucksache 21/2715 abzulehnen.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Berlin, den 25. März 2026

Der Ausschuss für Gesundheit

Dr. Stephan Pilsinger
Stellvertretender Vorsitzender

Dr. Hans Theiss
Berichtersteller

Martin Sichert
Berichtersteller

Serdar Yüksel
Berichtersteller

Dr. Paula Piechotta
Berichterstatlerin

Julia-Christina Stange
Berichterstatlerin

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Bericht der Abgeordneten Dr. Hans Theiss, Martin Sichert, Serdar Yüksel, Dr. Paula Piechotta und Julia-Christina Stange**A. Allgemeiner Teil****I. Überweisung****Zu Buchstabe a**

Der Deutsche Bundestag hat den Gesetzentwurf auf **Drucksache 21/3207** in seiner 50. Sitzung am 18. Dezember 2025 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit überwiesen. Außerdem hat er die Vorlage zu Mitberatung an den Ausschuss für Arbeit und Soziales und an den Ausschuss für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend überwiesen.

Zu Buchstabe b

Der Deutsche Bundestag hat den Antrag auf **Drucksache 21/1565** in seiner 21. Sitzung am 11. September 2025 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit überwiesen. Außerdem hat er die Vorlage zu Mitberatung an den Innenausschuss, den Ausschuss für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend und den Ausschuss für Forschung, Technologie, Raumfahrt und Technikfolgenabschätzung überwiesen.

Zu Buchstabe c

Der Deutsche Bundestag hat den Antrag auf **Drucksache 21/2710** in seiner 40. Sitzung am 13. November 2025 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit überwiesen. Außerdem hat er die Vorlage zu Mitberatung an den Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz und an den Ausschuss für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend überwiesen.

Zu Buchstabe d

Der Deutsche Bundestag hat den Antrag auf **Drucksache 21/2715** in seiner 40. Sitzung am 13. November 2025 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit überwiesen. Außerdem hat er die Vorlage zu Mitberatung an den Ausschuss für Arbeit und Soziales und an den Ausschuss für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend überwiesen.

II. Wesentlicher Inhalt der Vorlagen**Zu Buchstabe a**

Die Bundesregierung stellt fest, dass auch im Bereich der Heilberufe aufgrund des demografischen Wandels Fachkräfteengpässe zu verzeichnen sind. Daher sind sowohl eine optimale Berufsausbildung in Deutschland als auch eine zügige und transparente Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen nötig. Das setzt allerdings im zweiten Fall die Gleichwertigkeit mit der deutschen Berufsqualifikation voraus, damit der über allem stehende Patientenschutz gewährleistet bleibt.

Die Bundesregierung schlägt Maßnahmen vor, die die Verfahren zur Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen vereinfachen und beschleunigen sollen. Diese erstrecken sich auf die Anerkennungsverfahren als solche und nicht auf die fachlichen Anforderungen. Der vorliegende Gesetzentwurf beschränkt sich außerdem auf die Berufe der Ärztin und Arzt, Zahnärztin und Zahnarzt, Apothekerin und Apotheker sowie Hebammen und wird durch Regelungen in den jeweiligen Approbationsordnungen beziehungsweise in der Studien- und Prüfungsverordnung ergänzt, die in einem eigenen Verordnungsgebungsverfahren zeitnah folgen sollen.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Die Gleichwertigkeitsprüfung der Berufsqualifikationen soll nach dem vorliegenden Gesetzentwurf für Personen mit ärztlicher, zahnärztlicher oder pharmazeutischer Berufsqualifikation aus einem Drittstaat durch die direkte Kenntnisprüfung ersetzt werden und nur wahlweise möglich sein, für Hebammen wird ein Wahlrecht bezüglich der Durchführung einer dokumentenbasierten Gleichwertigkeitsprüfung oder eine direkte Kenntnisprüfung mit ggf. einem Anpassungslehrgang eingeführt. Um einen rechtssicheren Informationsaustausch zwischen den Bundesländern zu gewährleisten, werden Regelungen eingeführt, die es den Ländern ermöglichen, bei anderen Ländern abzufragen, ob dort bereits ein Verfahren auf Erteilung einer Approbation oder einer Erlaubnis zur Berufsausübung anhängig ist.

Der Nationale Normenkontrollrat (NKR) hat gemäß § 6 Absatz 1 des Gesetzes zur Einsetzung eines Nationalen Normenkontrollrates (NKR-G) den Gesetzentwurf geprüft und eine Stellungnahme abgegeben. Darin kommt er zu dem Ergebnis, dass die Darstellung der Regelungsfolgen nachvollziehbar und methodengerecht ist. Der Nationale Normenkontrollrat erhebt daher im Rahmen seines gesetzlichen Auftrags keine Einwände (Drucksache 21/3207, Anlage 2).

Der Bundesrat hat in seiner 1059. Sitzung am 21. November 2025 beschlossen, zu dem Gesetzentwurf gemäß Artikel 76 Absatz 2 des Grundgesetzes Stellung zu nehmen (Drucksache 21/3207, Anlage 3). Dazu hat die Bundesregierung in ihrer Gegenäußerung Stellung genommen (Drucksache 21/3207, Anlage 4).

Dem Ausschuss lag zu dem Gesetzentwurf auf Drucksache 21/3207 eine Petition vor. Diese wurde in die Beratungen einbezogen.

Zu Buchstabe b

Vor dem Hintergrund des Anschlages auf dem Weihnachtsmarkt in Magdeburg am 20. Dezember 2024 mutmaßlich durch einen Arzt aus einem Drittstaat sieht die antragstellende Fraktion ein zunehmendes Problem für die öffentliche Sicherheit und die Qualität der medizinischen Versorgung durch unzureichende Überprüfung der Qualifikationen und Nachweise von Medizinerinnen aus außereuropäischen Staaten. Sie fordert die Bundesregierung daher auf, eine gründliche Überprüfung der fachlichen und sprachlichen Qualifikationen von Ärzten aus Drittstaaten mit regelmäßigen Kontrollen sicherzustellen und dazu ein transparentes Dokumentationsregister einzurichten, um Verstöße nachzuverfolgen und diese ggf. zu sanktionieren.

Zu Buchstabe c

Die antragstellende Fraktion gibt an, dass die Bundesregierung bereits 2015 die Innenministerien und Senatsverwaltungen auf die Häufung von Fälschungen bei den Berufsabschlüssen von Pflegepersonal hingewiesen hat. Gefälschte Berufsausbildungszeugnisse im Gesundheitswesen würden ein erhebliches Risiko für die Patientensicherheit und die Qualität der medizinischen Versorgung in Deutschland darstellen.

Die Antragsteller fordern daher, beim Bundesministerium für Gesundheit eine interdisziplinär besetzte Prüfungsstelle einzurichten, die zentral die berufliche Eignung der sich für Pflegberufe in Deutschland Bewerbenden objektiv beurteilt und hierzu auch die Authentizität von Zeugnissen und Abschlüssen prüft, die Zusammenarbeit mit internationalen Behörden zu verstärken, um grenzüberschreitenden Betrug zu verhindern und, um den Austausch von Informationen zu erleichtern, ein zentrales Register einzurichten, in dem sämtliche von den Bewerbern aus Drittstaaten vorgelegten Dokumente dokumentiert und zentral archiviert werden, sowie Informations- und Schulungskampagnen zur Aufklärung und Sensibilisierung durchzuführen, um Arbeitgeber im Gesundheitssektor über Risiken und Erkennungsmerkmale gefälschter Zeugnisse zu informieren.

Zu Buchstabe d

Mit Verweis auf die deutsche Approbationsordnung, laut derer in der ärztlichen Ausbildung auch Grundkenntnisse des Gesundheitssystems vermittelt werden sollen, fordert die antragstellende Fraktion die Bundesregierung auf, sicherzustellen, dass Ärzte aus dem Ausland, die in Deutschland praktizieren wollen, auf diese Grundkenntnisse getestet und ggf. Schulungen angeboten werden, sollte dieses Wissen nicht in ausreichendem Maße vorhanden sein.

III. Stellungnahmen der mitberatenden Ausschüsse

Zu Buchstabe a

Der **Ausschuss für Arbeit und Soziales** hat in seiner 26. Sitzung am 25. März 2026 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der AfD bei Stimmenthaltung der Fraktion Die Linke beschlossen, die Annahme des Gesetzentwurfs auf Drucksache 21/3207 in geänderter Fassung zu empfehlen.

Der **Ausschuss für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend** hat in seiner 20. Sitzung am 25. März 2026 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der AfD bei Stimmenthaltung der Fraktion Die Linke beschlossen, die Annahme des Gesetzentwurfs auf Drucksache 21/3207 in geänderter Fassung zu empfehlen.

Der **Parlamentarische Beirat für nachhaltige Entwicklung** hat sich gemäß Einsetzungsantrag auf Drucksache 21/571 in seiner 9. Sitzung am 17. Dezember 2025 mit dem Gesetzentwurf auf Drucksachen 21/3207 befasst und ist in seiner gutachtlichen Stellungnahme zu dem Ergebnis gekommen, dass der Gesetzentwurf in Einklang mit der Deutschen Nachhaltigkeitsstrategie steht und eine Prüfbitte daher nicht erforderlich ist (Ausschussdrucksache 21(26)12-8).

Zu Buchstabe b

Der **Innenausschuss** hat in seiner 30. Sitzung am 25. März 2026 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und Die Linke gegen die Stimmen der Fraktion der AfD beschlossen, die Ablehnung des Antrags auf Drucksache 21/1565 zu empfehlen.

Der **Ausschuss für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend** hat in seiner 20. Sitzung am 25. März 2026 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und Die Linke gegen die Stimmen der Fraktion der AfD beschlossen, die Ablehnung des Antrags auf Drucksache 21/1565 zu empfehlen.

Der **Ausschuss für Forschung, Technologie, Raumfahrt und Technikfolgenabschätzung** hat in seiner 18. Sitzung am 25. März 2026 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und Die Linke gegen die Stimmen der Fraktion der AfD beschlossen, die Ablehnung des Antrags auf Drucksache 21/1565 zu empfehlen.

Zu Buchstabe c

Der **Ausschuss für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend** hat in seiner 20. Sitzung am 25. März 2026 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und Die Linke gegen die Stimmen der Fraktion der AfD beschlossen, die Ablehnung des Antrags auf Drucksache 21/2710 zu empfehlen.

Der **Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz** hat in seiner 30. Sitzung am 25. März 2026 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und Die Linke gegen die Stimmen der Fraktion der AfD beschlossen, die Ablehnung des Antrags auf Drucksache 21/2710 zu empfehlen.

Zu Buchstabe d

Der **Ausschuss für Arbeit und Soziales** hat in seiner 26. Sitzung am 25. März 2026 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und Die Linke gegen die Stimmen der Fraktion der AfD beschlossen, die Ablehnung des Antrags auf Drucksache 21/2715 zu empfehlen.

Der **Ausschuss für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend** hat in seiner 20. Sitzung am 25. März 2026 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und Die Linke gegen die Stimmen der Fraktion der AfD beschlossen, die Ablehnung des Antrags auf Drucksache 21/2715 zu empfehlen.

IV. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im federführenden Ausschuss

Zu Buchstabe a

Der Ausschuss für Gesundheit hat in seiner 24. Sitzung am 14. Januar 2026 die Beratungen zu dem Gesetzentwurf auf Drucksache 21/3207 aufgenommen und beschlossen, eine öffentliche Anhörung zu der Vorlage durchzuführen.

Zu Buchstabe b

Der Ausschuss für Gesundheit hat in seiner 18. Sitzung am 12. November 2025 die Beratungen zu dem Antrag auf Drucksache 21/1565 aufgenommen und mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und Die Linke gegen die Stimmen der Fraktion der AfD beschlossen, die Durchführung einer öffentlichen Anhörung zu der Vorlage abzulehnen. In der 24. Sitzung am 14. Januar 2026 wurde erneut der Antrag auf Durchführung einer öffentlichen Anhörung zu der Vorlage mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und Die Linke gegen die Stimmen der Fraktion der AfD abgelehnt.

Zu Buchstabe c

Der Ausschuss für Gesundheit hat in seiner 22. Sitzung am 17. Dezember 2025 die Beratungen zu dem Antrag auf Drucksache 21/2710 aufgenommen und beschlossen, eine öffentliche Anhörung zu der Vorlage durchzuführen.

Zu Buchstabe d

Der Ausschuss für Gesundheit hat in seiner 20. Sitzung am 3. Dezember 2025 die Beratungen zu der Vorlage auf Drucksache 21/2715 aufgenommen und mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und Die Linke gegen die Stimmen der Fraktion der AfD beschlossen, die Durchführung einer öffentlichen Anhörung zu dem Antrag abzulehnen. In der 24. Sitzung am 14. Januar 2026 wurde erneut der Antrag auf Durchführung einer öffentlichen Anhörung zu der Vorlage mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und Die Linke gegen die Stimmen der Fraktion der AfD abgelehnt.

Zu den Buchstaben a und c

Die öffentliche Anhörung zu den Vorlagen auf den Drucksachen 21/3207 (Buchstabe a) und 21/2710 (Buchstabe c) fand in der 27. Sitzung am 28. Januar 2026 statt. Als sachverständige Organisationen waren eingeladen: ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände, ADEXA – Die Apothekergewerkschaft, Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands (BfHD) (keine Teilnahme), Bundesapothekerkammer (BAK), Bundesärztekammer (BÄK), Bundesverband Deutscher Krankenhausapotheker (ADKA), Bundeszahnärztekammer – Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern (BZÄK), Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), Deutscher Behindertenrat (DBR), Deutscher Hebammenverband (DHV), Deutscher Pflegerat (DPR), GKV-Spitzenverband, Gütegemeinschaft zur Anwerbung und Vermittlung von Pflegekräften aus dem Ausland (GAPA), Hartmannbund – Verband der Ärztinnen und Ärzte Deutschlands, Hausärztinnen- und Hausärzterverband, Hebammenwissenschaftlicher Fachbereichstag (HWFT), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV), Marburger Bund – Verband der angestellten und beamteten Ärztinnen und Ärzte Deutschlands, Medizinischer Dienst Bund, Medizinischer Fakultätentag, Spitzenverband Fachärztinnen und Fachärzte Deutschlands (SpiFa), ver.di – Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft. Als namentlich benannte Sachverständige waren eingeladen: Prof. Dr. Hartwig Marung (Medical School Hamburg) und Ruth Wichmann (Marburger Bund). Auf das Wortprotokoll der Anhörung und die als Ausschussdrucksachen 21(14)59(1-14) veröffentlichten Stellungnahmen wird verwiesen.

Zu den Buchstaben a bis d

Der Ausschuss hat in seiner 36. Sitzung am 25. März 2026 seine Beratungen zu den Vorlagen auf den Drucksachen 21/3207, 21/1565, 21/2710 und 21/2715 fortgesetzt und abgeschlossen.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Als Ergebnis empfiehlt der **Ausschuss für Gesundheit** mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der AfD bei Stimmenthaltung der Fraktion Die Linke die Annahme des Gesetzentwurfs auf Drucksache 21/3207 in geänderter Fassung.

Zudem empfiehlt er mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und Die Linke gegen die Stimmen der Fraktion der AfD die Ablehnung der Anträge auf den Drucksachen 21/1565, 21/2710 und 21/2715.

Änderungsanträge

Die fünf Änderungsanträge der Fraktionen der CDU/CSU und SPD auf Ausschussdrucksache 21(14)77 wurden mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der AfD bei Stimmenthaltung der Fraktion Die Linke angenommen.

Fraktionsmeinungen

Die **Fraktion der CDU/CSU** erläuterte, dass die Novellierung erforderlich sei, um EU-Recht in nationales Recht umzusetzen sowie Standards zu schaffen, die einerseits zu einer Beschleunigung des Verfahrens führten, andererseits die Patientensicherheit stärkten. Ziel sei eine zügige und transparente Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen, wobei der Patientenschutz sichergestellt sein müsse. Maßnahmen, die die Verfahren zur Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen vereinfachen und beschleunigen sollen, würden sich auf die Anerkennungsverfahren als solche, nicht aber auf die fachlichen Anforderungen erstrecken. Im Gesetzentwurf werde klargestellt, dass es sich bei der Kenntnisprüfung nicht um eine Defizitausgleichsprüfung, sondern um eine Berufszulassungsprüfung handele. Außerdem sei es von besonderer Bedeutung, dass deutlich gemacht werde, dass für den Zugang zur Kenntnisprüfung in jedem Fall ein Nachweis über die Abgeschlossenheit der Berufsqualifikation erforderlich sei. Es werde zudem ermöglicht, die Sprachprüfung vor der Prüfung der Berufsqualifikation abzulegen. Auf der Grundlage einer Genehmigung der zuständigen Behörde könne weiterhin ein geringer Anteil der Praxiseinsätze des berufspraktischen Teils des Hebammenstudiums durch praktische Lerneinheiten an der Hochschule oder bei der verantwortlichen Praxiseinrichtung ersetzt werden. Bei allen Anpassungen habe die Sicherheit der Patientinnen und Patienten höchste Priorität.

Die **Fraktion der AfD** führte aus, dass sich der Gesetzentwurf der Bundesregierung und die eigenen Anträge diametral gegenüberständen. Die Bundesregierung wolle möglichst schnell Anerkennungsverfahren durchführen, was zu Lasten der Qualität gehe. Die eigenen Anträge zielten dagegen auf die Aufrechterhaltung der Qualität im Gesundheitswesen ab. Der deutsche Ausbildungsstandard müsse auch bei ausländischen Qualifikationen in Heilberufen aufrechterhalten werden, denn es gehe um den Schutz der Patienten. Man sehe durch den Gesetzentwurf allerdings eine weitere Absenkung der Standards. Speziell beim Thema Ärzte sehe man, dass es heute mehr als doppelt so viele Ärzte in Deutschland und mehr als 50 Prozent praktizierende Ärzte mehr gebe als vor 30 Jahren. Trotzdem werde das Gesundheitssystem immer schlechter. Bei der Landtagswahl in Rheinland-Pfalz sehe man, dass die eigenen Wähler vor allem das Thema der ärztlichen Versorgung bewegt habe und dass die ärztliche Versorgung immer schlechter werde. Man müsse daher die Qualität erhöhen, statt dafür zu sorgen, dass mehr Leute aus dem Ausland mit gegebenenfalls fragwürdigen Zeugnissen und fragwürdiger Praxisqualität in Deutschland praktizierten. Man werde daher gegen den Gesetzentwurf stimmen.

Die **Fraktion der SPD** erklärte, das Gesetz mache die Anerkennung schneller, einheitlicher und rechtssicherer, bei unverändert hohen fachlichen Standards und einem klaren Vorrang für Patientensicherheit. Es setze die EU-Vorgaben zum partiellen Berufszugang um, reagiere auf den Fachkräftemangel und beende ein laufendes Vertragsverletzungsverfahren der EU-Kommission. Man werbe um Zustimmung der anderen Fraktionen.

Die **Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** führte aus, dass man dem Gesetzesvorhaben zustimmen werde, da es nicht nur ein Projekt aus der letzten Legislatur sei, sondern auf die Lage der Betroffenen reagiere. Die Bundesländer sprächen von Verfahrenstourismus, wenn Menschen, die in einem Bundesland schon seit vier oder fünf Jahren auf die Berufsanerkennung warteten und dann aus Verzweiflung in ein Bundesland mit schnelleren Verfahren wechselten. Das sei kein Verfahrenstourismus, sondern der verzweifelte Versuch, zu einer Berufsanerkennung zu kommen. Vor diesem Hintergrund sei es ausgesprochen richtig, die Prozesse deutlich zu entschlacken und hoffentlich auch zu beschleunigen. Gleichwohl gebe es viele Details, deren Praxistauglichkeit sich erst noch zeigen müsse. Das betreffe insbesondere die Frage, ob in Zukunft Menschen, die unverschuldet kein Berufsabschlusszeugnis hätten, von den deutschen Behörden zugelassen würden. Das werde man ganz genau beobachten.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Ansonsten gebe es aber große Zustimmung zu diesem Gesetzentwurf, der zwar keine große aber eine äußerst wichtige Gruppe von Menschen betreffe, nämlich Ärztinnen und Ärzte, Hebammen, Zahnärztinnen und Zahnärzte und Apothekerinnen und Apotheker, die man im Gesundheitswesen dringend brauche.

Die **Fraktion Die Linke** führte aus, man finde es richtig, den Berufszugang zu beschleunigen. Antragstellenden Personen hingen derzeit mit den sogenannten Gleichwertigkeitsprüfungen oft jahrelang in der Luft, machten Hilfsarbeiten, obwohl sie in ihren hochqualifizierten Berufen arbeiten könnten. Es bleibe zu hoffen, dass der Gesetzentwurf daran etwas ändere. Man lehne aber ab, dass die Bundesregierung mit dem Gesetzentwurf sicherstellen wolle, dass dem deutschen Arbeitsmarkt und insbesondere dem Gesundheitswesen in Zukunft ausreichend Arbeitskräfte zur Verfügung stünden. Die deutschen Abwerbebemühungen im Ausland führten je nach Land zu einer Verknappung der vor Ort ausgebildeten Fachkräfte. Man müsse durch hochwertige Ausbildung hierzulande und durch gute Arbeitsbedingungen dafür sorgen, dass die Menschen gerne in ihrem Beruf arbeiteten und lange bleiben wollten. Ein weiterer Fehler sei, dass einerseits die Beherrschung der deutschen Sprache gefordert werde, andererseits aber der Spracherwerb nicht ausreichend gefördert werde. Zu den drei Anträgen der AfD wurde ausgeführt, sie stellten Migrantinnen und Migranten im Gesundheitssystem unter dem Vorwand, die Qualität ärztlicher oder pflegerischer Arbeit sichern zu wollen, pauschal unter Verdacht. Anstelle Lösungen für den Fachkräftemangel zu bieten, gefährde die AfD die ohnehin sehr fragile Gesundheitsversorgung. Die vermeintliche Sorge um die Patientensicherheit entpuppe sich als Vorwand, um Misstrauen gegen ausländische Fachkräfte zu schüren. Als Ergebnis stehe kein Beitrag zur Qualitätssicherung, sondern eine Politik der Ausgrenzung, die das sogenannte Deutschsein zur professionellen Kompetenz verkläre.

Gemeinsame Positionierung der Fraktionen der CDU/CSU und SPD: Die Koalitionsfraktionen der CDU/CSU und SPD erklärten zudem übereinstimmend: „Die Koalitionsfraktionen bringen gegenüber den ausführenden Bundesländern ihre grundsätzliche Erwartungshaltung zum Ausdruck, dass im Zuge der Umsetzung der neu geregelten Vorgaben für die Verfahren zur Anerkennung von Drittstaatsqualifikationen zukünftig eine enge Koordinierung der Bundesländer für eine möglichst einheitliche Anerkennungsprozess erfolgen soll. Die Bundesländer werden aufgefordert, Best-Practice-Erfahrung zu bündeln und auf der Grundlage, einheitliche Verfahren anzustreben, die Mindeststandards für die Dauer und Transparenz der Anerkennungsverfahren festzulegen. Ziel muss es sein, die Verfahren für Antragstellende nachvollziehbar, planbar und rechtssicher zu gestalten. Hierzu sollen insbesondere verbindliche Bearbeitungsfristen, klare Kommunikationswege sowie digitale Antrags- und Prüfverfahren weiterentwickelt und möglichst flächendeckend implementiert werden. Um Prüfungstourismus zwischen den Bundesländern zu verhindern, müssen perspektivisch ein bundesweites Register entstehen, in dem alle Bewerberinnen und Bewerber aus Drittstaaten für die Berufsankennung von Heilberufen registriert werden. In dem Register sollten zudem Alter, Herkunftsland und die Berufserfahrung erfasst werden. Hier muss dann vor einer Prüfung abgeglichen werden, ob bereits in einem anderen Bundesland eine negative Prüfung durchgeführt und die Berufsankennung verweigert wurde.“

B. Besonderer Teil

Soweit der Ausschuss für Gesundheit die unveränderte Annahme des Gesetzentwurfs empfiehlt, wird auf die Begründung auf Drucksache 21/3207 verwiesen. Zu den vom Ausschuss für Gesundheit vorgeschlagenen Änderungen ist darüber hinaus Folgendes anzumerken:

Zu Artikel 1 Nummer 9 (§ 9b Bundesärzteordnung)

Zu Absatz 1

Die Regelung in Absatz 1 dient der Umsetzung von Artikel 53 Absatz 3 Unterabsatz 2 der Richtlinie 2005/36/EG. Bei antragstellenden Personen mit einer Berufsqualifikation, die in einem anderen Mitgliedstaat, einem anderen Vertragsstaat oder einem gleichgestellten Staat abgeschlossen wurde, ist die Gleichwertigkeit der Berufsqualifikation mit einer Ausbildung nach der Bundesärzteordnung und der dazugehörigen Approbationsordnung für Ärzte vor Überprüfung der übrigen Approbationsvoraussetzungen, insbesondere der Sprachkenntnisse, zu prüfen. Gleiches gilt für antragstellende Personen mit einer Berufsqualifikation aus einem Drittstaat, die ein anderer Mitgliedstaat, ein anderer Vertragsstaat oder ein gleichgestellter Staat anerkannt hat und die deshalb nach den Vorgaben eines EU-Diploms anzuerkennen sind. Da die Richtlinie 2005/36/EG zwingend nur für EU-Diplome umzusetzen ist, wird auf eine vergleichbare Regelung für Drittstaatsqualifikationen verzichtet. Hierdurch können die zuständigen Landesbehörden bei Personen mit einer Berufsqualifikation aus einem Drittstaat, die in Deutschland einen

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Antrag auf Approbationserteilung stellen, im Rahmen des Verwaltungsverfahrens auch eine andere Prüfreihefolge vorsehen.

Zu Artikel 1 Nummer 9 (§ 9d Bundesärzteordnung)

Zu Absatz 2

Aufgabe der Kenntnisprüfung ist bereits im geltenden Recht nicht der Ausgleich von Defiziten bei der Berufsqualifikation, sondern die Feststellung der zur Ausübung des ärztlichen Berufs erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten. Mit der Einführung der direkten Kenntnisprüfung als Regelfall der Anerkennung von Ärztinnen und Ärzten mit einer Berufsqualifikation aus einem Drittstaat ist die Kenntnisprüfung als „Berufszulassungsprüfung“ noch wichtiger, insbesondere für den ärztlichen Bereich. Dies wird hier nunmehr auch im Wortlaut des Gesetzes klargestellt.

Zu Absatz 3 Satz 5

Mit der Änderung wird klargestellt, dass für die Anerkennung einer Berufsqualifikation aus einem Drittstaat in jedem Fall die Vorlage eines Nachweises über die Abgeschlossenheit der ärztlichen Berufsqualifikation erforderlich ist. Ohne einen solchen Nachweis ist die Anerkennung einer ausländischen Berufsqualifikation nicht möglich.

Neben dem Nachweis über die Abgeschlossenheit der Berufsqualifikation sind für die dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung weitere Unterlagen und Nachweise erforderlich. Sollte sich die antragstellende Person für eine dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung entschieden haben, die zur Prüfung der Gleichwertigkeit erforderlichen Unterlagen und Nachweise jedoch aus Gründen, die nicht in ihrer Person liegen, nicht vollständig vorlegen können, so steht der Person dennoch der Weg zu einer Kenntnisprüfung offen.

Zu Artikel 2 Nummer 11 (§ 10a Bundes-Apothekerordnung)

Zu Absatz 1

Die Regelung in Absatz 1 dient der Umsetzung von Artikel 53 Absatz 3 Unterabsatz 2 der Richtlinie 2005/36/EG. Bei antragstellenden Personen mit einer Berufsqualifikation, die in einem anderen Mitgliedstaat, einem anderen Vertragsstaat oder einem gleichgestellten Staat abgeschlossen wurde, ist die Gleichwertigkeit der Berufsqualifikation mit einer Ausbildung nach der Bundes-Apothekerordnung und der dazugehörigen Approbationsordnung für Apotheker vor Überprüfung der übrigen Approbationsvoraussetzungen, insbesondere der Sprachkenntnisse, zu prüfen. Gleiches gilt für antragstellende Personen mit einer Berufsqualifikation aus einem Drittstaat, die ein anderer Mitgliedstaat, ein anderer Vertragsstaat oder ein gleichgestellter Staat anerkannt hat und die deshalb nach den Vorgaben eines EU-Diploms anzuerkennen sind. Da die Richtlinie 2005/36/EG zwingend nur für EU-Diplome umzusetzen ist, wird auf eine vergleichbare Regelung für Drittstaatsqualifikationen verzichtet. Hierdurch können die zuständigen Landesbehörden bei Personen mit einer Berufsqualifikation aus einem Drittstaat, die in Deutschland einen Antrag auf Approbationserteilung stellen, im Rahmen des Verwaltungsverfahrens auch eine andere Prüfreihefolge vorsehen.

Zu Artikel 2 Nummer 11 (§ 10c Bundes-Apothekerordnung)

Zu Absatz 3 Satz 5

Mit der Änderung wird klargestellt, dass für die Anerkennung einer Berufsqualifikation aus einem Drittstaat in jedem Fall die Vorlage eines Nachweises über die Abgeschlossenheit der apothekerlichen Berufsqualifikation erforderlich ist. Ohne einen solchen Nachweis ist die Anerkennung einer ausländischen Berufsqualifikation nicht möglich.

Neben dem Nachweis über die Abgeschlossenheit der Berufsqualifikation sind für die dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung weitere Unterlagen und Nachweise erforderlich. Sollte sich die antragstellende Person für eine dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung entschieden haben, die zur Prüfung der Gleichwertigkeit erforderlichen Unterlagen und Nachweise jedoch aus Gründen, die nicht in ihrer Person liegen, nicht vollständig vorlegen können, so steht der Person dennoch der Weg zu einer Kenntnisprüfung offen.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Zu Artikel 4 Nummer 9 (§ 12 Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde)Zu Absatz 1

Die Regelung in Absatz 1 dient der Umsetzung von Artikel 53 Absatz 3 Unterabsatz 2 der Richtlinie 2005/36/EG. Bei antragstellenden Personen mit einer Berufsqualifikation, die in einem anderen Mitgliedstaat, einem anderen Vertragsstaat oder einem gleichgestellten Staat abgeschlossen wurde, ist die Gleichwertigkeit der Berufsqualifikation mit einer Ausbildung nach der Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde und der dazugehörigen Approbationsordnung für Zahnärzte und Zahnärztinnen vor Überprüfung der übrigen Approbationsvoraussetzungen, insbesondere der Sprachkenntnisse, zu prüfen. Gleiches gilt für antragstellende Personen mit einer Berufsqualifikation aus einem Drittstaat, die ein anderer Mitgliedstaat, ein anderer Vertragsstaat oder ein gleichgestellter Staat anerkannt hat und die deshalb nach den Vorgaben eines EU-Diploms anzuerkennen sind. Da die Richtlinie 2005/36/EG zwingend nur für EU-Diplome umzusetzen ist, wird auf eine vergleichbare Regelung für Drittstaatsqualifikationen verzichtet. Hierdurch können die zuständigen Landesbehörden bei Personen mit einer Berufsqualifikation aus einem Drittstaat, die in Deutschland einen Antrag auf Approbationserteilung stellen, im Rahmen des Verwaltungsverfahrens auch eine andere Prüfreihenfolge vorsehen.

Zu Artikel 4 Nummer 9 (§ 12b Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde)Absatz 3 Satz 5

Mit der Änderung wird klargestellt, dass für die Anerkennung einer Berufsqualifikation aus einem Drittstaat in jedem Fall die Vorlage eines Nachweises über die Abgeschlossenheit der zahnärztlichen Berufsqualifikation erforderlich ist. Ohne einen solchen Nachweis ist die Anerkennung einer ausländischen Berufsqualifikation nicht möglich.

Neben dem Nachweis über die Abgeschlossenheit der Berufsqualifikation sind für die dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung weitere Unterlagen und Nachweise erforderlich. Sollte sich die antragstellende Person für eine dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung entschieden haben, die zur Prüfung der Gleichwertigkeit erforderlichen Unterlagen und Nachweise jedoch aus Gründen, die nicht in ihrer Person liegen, nicht vollständig vorlegen können, so steht der Person dennoch der Weg zu einer Kenntnisprüfung offen.

Zu Artikel 5 Nummer 1 (§ 13 Hebammengesetz)Zu Absatz 2 Satz 4

Die bisher im Gesetzesentwurf der Bundesregierung in Nummer 1 vorgesehene Änderung des Inhaltsverzeichnisses entfällt, da die entsprechende Regelung an einer anderen Stelle im Hebammengesetz aufgenommen wird, ohne dass es zu einer inhaltlichen Veränderung der Regelung kommt und eine Anpassung des Inhaltsverzeichnisses nicht mehr erforderlich ist, siehe die Änderungen unter Nummer 5 (§ 64 Absatz 3 Satz 2 bis 3 – neu –).

Um simulationsgestütztes Training als dritten Lernort im Rahmen des berufspraktischen Teils des Hebammenstudiums zu etablieren, eröffnet die Ergänzung in § 13 Absatz 2 Satz 3 – ähnlich der in § 6 Absatz 3 Satz 5 und § 38 Absatz 3 Satz 5 des Pflegeberufgesetzes enthaltenen Regelungen – die Möglichkeit, dass ein geringer Anteil der Praxiseinsätze durch praktische Lerneinheiten an der Hochschule oder bei der verantwortlichen Praxiseinrichtung ersetzt und auf die praktische Ausbildung angerechnet werden kann. Das Ziel ist, die Durchführung der Praxiseinsätze zu erleichtern, aber auch das ganze Spektrum der praktischen beruflichen Tätigkeit einer Hebamme abbilden zu können und dabei die hohe Qualität des Hebammenstudiums bei der Durchführung der Praxiseinsätze weiter zu gewährleisten. Können Praxiseinsätze nicht im direkten Patientenkontakt durchgeführt werden, sind praktische Lerneinheiten auch beim berufspraktischen Teil des Hebammenstudiums sinnvoll. Studierende können praktische Fertigkeiten und eine Kompetenzentwicklung in begrenztem Umfang auch ohne direkten Patientenkontakt in einer simulierten Umgebung erproben und vertiefen. In Skills Labs/SimLabs können bereits viele praktische Anwendungen ohne Abstriche bei der Qualität der Ausbildung realitätsnah (zum Beispiel durch Simulationspersonen oder Modelle) abgebildet werden. Bereits der zweite Prüfungsteil des praktischen Teils der staatlichen Prüfung erfolgt mit Modellen und Simulationspersonen und auch der erste oder der dritte Prüfungsteil kann mit Modellen und Simulationspersonen durchgeführt werden, siehe § 29 Absatz 1 Satz 3 und Absatz 2 der Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen (HebStPrV). Gleiches gilt für die Kenntnisprüfung nach § 50 Absatz 3 Satz 3 HebStPrV.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Die verantwortliche Praxiseinrichtung hat ein entsprechendes Konzept für den Ersatz eines geringen Anteils der Praxiseinsätze durch praktische Lerneinheiten vorzulegen, das der Genehmigung durch die zuständige Landesbehörde bedarf. Als Orientierungsgröße für einen geringen Anteil können um die 10 Prozent der Praxiszeiten angenommen werden. Bei der Genehmigung ist zu berücksichtigen, dass das Erreichen des Studienziels nicht gefährdet wird. Bei dem Hebammenstudium handelt es sich zudem um eine auf Grundlage der EU-Berufsanerkennungsrichtlinie (Richtlinie 2005/36/EG) mindestharmonisierte Ausbildung. Die zuständige Behörde hat bei der Genehmigung daher auch die sich aus der RL ergebenden Vorgaben des Mindestumfangs der Praxisstunden im Bereich der klinisch-praktischen Ausbildung zu beachten. Nach Artikel 41 Absatz 1 Buchstabe a der RL besteht die mindestens dreijährige Hebammenausbildung aus mindestens 4 600 Stunden, wobei mindestens ein Drittel der Mindestausbildungsdauer, also rund 1 533 Stunden, in Form klinisch-praktischer Ausbildung zu erfolgen hat. Das Hebammenstudium umfasst nach § 11 Absatz 3 mindestens 4 600 Stunden, von denen mindestens 2 200 Stunden auf den berufspraktischen Teil und mindestens 2 200 Stunden auf den hochschulischen Teil entfallen. Die konkrete Stundenverteilung der Praxiseinsätze im Rahmen des Hebammenstudiums ergibt sich aus Anlage 2 (zu § 8 Absatz 1) HebStPrV. Ausgehend von 10 Prozent der Stunden der Praxiseinsätze und damit von rund 220 Stunden, die auch im Rahmen von praktischen Lerneinheiten absolviert werden können, verbleiben damit noch mindestens 1 980 Stunden im Bereich der klinisch-praktischen Ausbildung, so dass sich daraus keine Beschränkungen im Hinblick auf eine Anrechnung eines geringen Anteils der praktischen Lerneinheiten auf die praktische Ausbildung – anders als bei der Pflegeausbildung mit europarechtlich vorgegebenen Mindeststundenumfang im direkten Patientenkontakt – ergeben.

Die Änderung entspricht einem Anliegen des Bundesrates (vgl. Nummer 14, BR-Drs. 553/25 (Beschluss)).

Zu Artikel 5 Nummer 2 (§ 54 Hebammengesetz)

Zu Absatz 1 und 1a

Die bisher im Gesetzesentwurf der Bundesregierung in Nummer 2 vorgesehene Einfügung des neuen § 5a entfällt, da die Regelung an einer anderen Stelle im Hebammengesetz aufgenommen wird, ohne dass es zu einer inhaltlichen Veränderung der Regelung kommt, siehe die Änderungen unter Nummer 5 (§ 64 Absatz 3 Satz 2 bis 3 – neu –).

§ 54 Absatz 1 regelt, wie die Anerkennung einer ausländischen Berufsqualifikation erfolgen kann. Dies konnte bislang nur erfolgen, wenn die Berufsqualifikation mit der im Hebammengesetz geregelten Berufsqualifikation gleichwertig (§ 54 Absatz 1 Nummer 1) ist oder für den Fall, dass sie nicht gleichwertig ist, durch das erfolgreiche Absolvieren einer Anpassungsmaßnahme. § 54 Absatz 1 wird über eine neue Nummer 3 um die Möglichkeit ergänzt, dass bei einem Verzicht auf die dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung durch eine antragsstellende Person mit einer Berufsqualifikation aus einem Drittstaat die Anerkennung über eine Anpassungsmaßnahme nach § 59 unmittelbar möglich ist. Mit den Änderungen wird klargestellt, unter welchen Voraussetzungen eine ausländische Berufsqualifikation anerkannt werden kann, wenn diese nicht der automatischen Anerkennung unterliegt.

Die Regelung in § 54 Absatz 1a – neu – entspricht inhaltlich der bisher vorgesehenen Änderung in Artikel 5 Nummer 3 des Gesetzesentwurfes der Bundesregierung (bisher § 59 Absatz 3). Lediglich der Standort dieser Regelung wurde angepasst, ohne dass damit inhaltlichen Änderungen verbunden sind.

Zu Artikel 5 Nummer 3 alt (§ 59 Hebammengesetz)

Zu Absatz 3

Die bisher im Gesetzesentwurf der Bundesregierung in Nummer 3 vorgesehene Regelung zum Verzicht auf die dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung in § 59 Absatz 3 findet sich nunmehr in § 54 Absatz 1a, siehe Nummer 2, weswegen die bisherige Nummer 3 hier gestrichen werden und die bisher vorgesehene Änderung in § 59 Absatz 3 entfallen kann.

Zu Artikel 5 Nummer 3 neu (§ 61 Hebammengesetz)

Zu Absatz 1

Die bisherige Nummer 4 des Gesetzesentwurfes der Bundesregierung wird zu Nummer 3. Die neue Nummerierung ist redaktionelle Folge der Änderungen in den Nummern 1 bis 3.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Zu Artikel 5 Nummer 4 (§ 64 Hebammengesetz)Zu Absatz 3 Satz 2 bis 4

Da die bisher in Nummer 4 des Gesetzentwurfes der Bundesregierung vorgesehene Regelung sich nunmehr in Nummer 3 befindet, können die neu vorgesehenen Regelungen zu § 64 Absatz 3 Satz 2 bis 4 in die freie Nummer 4 aufgenommen werden.

Die Ergänzung in § 64 Absatz 3 Satz 2 bis 4 entspricht inhaltlich der Änderung in Artikel 5 Nummer 2 des Gesetzentwurfes der Bundesregierung zum Informationsaustausch mit den Ländern (bisher § 5a). Lediglich der Standort dieser Regelung wurde angepasst und in Teil 6 „Zuständigkeiten und Aufgaben der Behörde“ verschoben, ohne dass damit inhaltliche Änderungen verbunden sind. Der § 64 Absatz 3 Satz 1 entspricht dem bisherigen § 64 Absatz 3 und wird um drei Sätze ergänzt.

Zu Artikel 6 (Inkrafttreten)Absatz 1

Das Inkrafttreten der wesentlichen Regelungen des Gesetzentwurfs wird um einen Monat nach hinten verschoben. Das spätere Inkrafttreten ist erforderlich, um sicherzustellen, dass das anschließende Verordnungsgebungsverfahren rechtzeitig abgeschlossen werden kann, um ein zeitgleiches Inkrafttreten der sich ergänzenden Regelungen von Gesetz und Verordnung zu gewährleisten.

Berlin, den 25. März 2026

Dr. Hans Theiss
Berichterstatler

Martin Sichert
Berichterstatler

Serdar Yüksel
Berichterstatler

Dr. Paula Piechotta
Berichterstatlerin

Julia-Christina Stange
Berichterstatlerin

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.