

# Informationen zum Coronavirus

## Fragen und Antworten zur Hebammenausbildung und zum -studium in der COVID-19-Lage

Stand: 30.03.2020, Version 2

Autorinnen:

Yvonne Bovermann, Beirätin für den Bildungsbereich im DHV

RA Dr. jur. Ann-Kathrin Hirschmüller, Juristische Prüfung

### Inhalt

1. werdende Hebammen (WeHen) in Einsätzen im Krankenhaus und außerklinisch .....	3
1.1 Systemrelevante Berufe und Bereiche .....	3
1.2 Geburt und praktischer Einsatz: Sind WeHen den Begleitpersonen gleichzusetzen? (geändert 30.3.2020) .....	3
1.3 Können WeHen in dieser Sondersituation mehr Aufgaben/Geburtsbetreuungen allein übernehmen? .....	3
1.4 Einsatz von WeHen im Krisenfall, zum Beispiel im Pflegebereich .....	5
1.5 Was gilt für Einsätze im OP-Bereich, in der Neonatologie oder der gynäkologischen Pflege? .....	5
1.6 Einsätze im außerklinischen Bereich (überarbeitet 30.3.2020) .....	6
1.7 Einsätze im klinischen Bereich absagen? (neu 30.3.2020) .....	8
1.8 Schutzkleidung für werdende Hebammen (neu seit 30.3.2020) .....	9
1.9 Werden Unternehmen bei fehlender Schutzausrüstung in Regress genommen? (neu 25.03.2020) .....	10
2. Kontakt zu Infizierten; erfolgte Infektion; Umgang mit Tests; Risikogruppen (überarbeitet 30.3.2020) .....	10
2.1 Kontakt mit einer infizierten Person (überarbeitet 30.3.2020) .....	10
2.2 Quarantäne nach Covid-19-Test bis zum Testergebnis bei einer werdenden Hebamme (neu 30.3.2020) .....	11
2.3 Positiver Covid-19-Test bei einer werdenden Hebamme .....	12
2.4 „Vorbeugende“ Tests für WeHen sinnvoll? (neu 30.3.2020) .....	12
2.5 Arbeiten, auch wenn man zur Risikogruppe gehört? .....	13
2.6 Fehltage durch Quarantäne oder andere Maßnahmen .....	13
3. Änderungen bei Unterricht und Lehre, den Einsätzen, dem Urlaub und der Abschlussprüfung (ergänzt am 30.3.2020) .....	14
3.1 Schulschließungen und Unterrichtsausfall .....	14
3.2 Veränderte Einsätze aufgrund der Pandemie und des ausgerufenen Katastrophenfalls .....	14
3.3 Urlaub verpflichtend jetzt oder per Anordnung verschoben? (neu 30.3.2020) .....	15
3.4 Vertrag mit Klinik bei verlängerter Ausbildung oder verlängertem Studium .....	16
3.5 Ausbildungsbeginn April 2020 – was nun? (neu 30.3.2020) .....	16

Liebe werdende Hebammen,  
liebe Kolleginnen von den Hebammenschulen und Hochschulen,  
liebe Hebammen in der praktischen Ausbildung,

die Corona-Pandemie hat auch Auswirkungen auf die Hebammenausbildung und das Hebammen-Studium. An den DHV und den Bundesrat Werdender Hebammen werden derzeit aus diesem Bereich zahlreiche Fragen gestellt. Wir haben dieses Dokument, welches erstmals am 19.03.2020 von uns veröffentlicht wurde, aktualisiert und Antworten auf neue Fragestellungen eingearbeitet und ergänzt.

Wir freuen uns, wenn unsere Empfehlungen es Ihnen erleichtern, Ihren Alltag in der Hebammenausbildung und dem Studium zu gestalten und notwendige Vorkehrungen zu treffen. Bitte beachten Sie jedoch, dass wir nicht die tagesaktuelle Entwicklung bundesweit bzw. zur Lage in jedem Bundesland in Deutschland abbilden können. Wir bitten Sie, zu den von uns zusammengestellten Informationen auch die Regelungen Ihrer Region und Behörden zu berücksichtigen und die Links, die hier im Text enthalten sind, immer wieder auf Aktualität zu überprüfen. Aufgrund der föderalistischen Struktur Deutschlands gibt es Informationen und Regelungen zu spezifischen Fragestellungen, die in den Bundesländern unterschiedlich gehandhabt werden, weil sie in die Entscheidungskompetenz der jeweiligen Länder fallen. Erschwerend kommt hinzu, dass manche Behörden den Hebammenberuf nicht immer ausreichend berücksichtigen und der Fokus der Behörden beim Thema Ausbildung eher auf der Pflegeausbildung und dem Medizinstudium liegt.

Bitte wenden Sie sich an uns, wenn Sie weitere Fragen haben, die im Folgenden noch nicht beantwortet wurden.

Mit herzlichen Grüßen

Yvonne Bovermann, MSc.

Beirätin für den Bildungsbereich

Dr. Ann-Katrin Hirschmüller

Rechtanwältin, Fachanwältin für Medizinrecht

## **1. Werdende Hebammen (WeHen) in Einsätzen im Krankenhaus und außerklinisch**

### **1.1 Systemrelevante Berufe und Bereiche**

Wer oder was als systemrelevant eingestuft wird, entscheiden grundsätzlich die Länder. Die Kliniken werden natürlich von allen Ländern als systemrelevant eingestuft, dies gilt auch für das dort eingesetzte Personal.

Die WeHen sind als Auszubildende in vielerlei Hinsicht ähnlich den Arbeitnehmerinnen einzustufen, da auch diese selbstverständlich eine notwendige Stütze in den benötigten Systemen darstellen können.

Im Hinblick auf das, was eventuell noch kommen mag, ist davon auszugehen, dass sämtliche Heilberufe-Angehörige und Auszubildende/Studierende dieser Berufe sehr wahrscheinlich eine systemrelevante Rolle spielen werden. Es ist daher anzunehmen, dass die meisten Weisungen durch den Träger der Ausbildung als rechtmäßig einzustufen sind, wobei hier natürlich dennoch immer der Einzelfall gesehen werden muss.

Vorsorglich sei darauf hingewiesen, dass der Ausbildungsträger bei allen seinen Weisungen natürlich auch für ausreichend Schutz seiner Auszubildenden/Studierenden Sorge zu tragen hat.

### **1.2 Geburt und praktischer Einsatz: Sind WeHen den Begleitpersonen/Besucher\*innen gleichzusetzen? (geändert 30.3.2020)**

Mittlerweile wurde in vielen Bundesländern und an vielen Kliniken entschieden, dass die Väter bzw. eine Begleitperson bei der Gebärenden dabei sein darf. Gleichwohl fürchten einige WeHen aufgrund der geltenden Besuchsverbote, dass sie im Kreißaal nur eine zusätzliche Belastung für die Gebärende darstellen würden.

Eine Gleichsetzung der WeHen mit Personen, die zu Besuch ins Krankenhaus kommen, kann nicht vorgenommen werden. Als Lernende eines Gesundheitsfachberufes ist die Situation grundsätzlich anders: Wie oben beschrieben leisten auch die noch nicht ausgebildeten Fachkräfte einen Beitrag und sind keinesfalls lediglich als zusätzliches Infektionsrisiko zu bewerten. Ein Einsatz im klinischen Setting ist daher regelmäßig möglich. Eine Ausnahme hiervon kann regelmäßig nur erkannt werden für werdende Hebammen, die selbst Kontakt zu COVID-19-Patienten hatten, Symptome zeigen oder selbst zu einer Risikogruppe gehören. Eine andere Einschätzung kann sich zudem ergeben für minderjährige WeHen oder solche, die zuhause Personen aus einer Risikogruppe betreuen – diese können einen Anspruch auf Freistellung oder Umsetzung haben.

### **1.3 Können WeHen in dieser Sondersituation mehr Aufgaben/Geburtsbetreuungen allein übernehmen?**

Anders als bei der Anfrage zu Punkt 1.2 gibt es seitens einiger Kliniken/Leitungen der geburtshilflichen Abteilungen Überlegungen, WeHen mehr Verantwortung zu geben. Sie

sollen in einem Fall besonders zur Betreuung von Covid-19-positiv getesteten Gebärenden oder in anderen Kliniken alleine zur Geburtsbetreuung von normalen Geburten eingesetzt werden. Es soll in diesen Häusern dafür gesorgt werden, dass WeHen möglichst schnell Geburten alleine betreuen können.

In anderen Häusern soll es offenbar einen Infektionskreißaal geben, in dem ausschließlich Schüler\*innen oder Studierende die Covid-19-positiv getesteten Gebärenden betreuen. Die Hebamme soll den Geburtsraum erst unmittelbar zur Geburt betreten. Offenbar soll so eine Infektion der Hebammen vermieden werden, die WeHen sollen anschließend in eine Quarantäne geschickt werden. Unabhängig von der im Folgenden vorgenommenen rechtlichen Bewertung, die **ein solches Vorgehen definitiv ausschließt, ist aus ethischen Erwägungen eine derartige „Strategie“ zutiefst fragwürdig.**

Grundsätzlich muss beachtet werden, dass weiterhin die üblichen Gesetze (Berufsordnungen der Länder) und Regelungen (z.B. zur Delegation von Aufgaben an Lernende) zu beachten sind. Ausnahmen können hier nur im akuten Notfall gerechtfertigt sein, generell knappe Personalressourcen reichen hierzu nicht aus.

Es ist nichts dagegen einzuwenden, wenn in Kreißsälen beschlossen wird, dass in der augenblicklichen Krisenlage physiologische Geburten allein durch examinierte Hebammen durchgeführt werden. Dies entspricht grundsätzlich dem gesetzgeberischen Willen und stellt mithin den Normalfall dar, der vorherrschen sollte. Eine solche Weisung wäre daher rechtmäßig, hat ihre Grenzen aber selbstverständlich da, wo aus medizinischen Gründen oder Personalknappheit der ärztliche Dienst gebraucht wird.

Die Anordnung der eigenverantwortlichen Geburtsbegleitung von WeHen ist hingegen nicht rechtmäßig. Gemäß § 4 Abs. 1 Satz 1 HebG obliegt die Leistung von Geburtshilfe, und somit auch die alleinige Betreuung von Gebärenden und Geburten, unstreitig **ausschließlich examinierten Hebammen und Ärzt\*innen**. Eine Ausnahme besteht ausschließlich im akuten Notfall im Sinne des § 4 Abs. 1 Satz 2 HebG. Hiervon sind aber nur Fälle umfasst, in denen aufgrund einer ungeplanten bzw. unvorhersehbaren Notsituation eine Hebamme oder ein\*e Arzt\*Ärztin nicht rechtzeitig hingezogen werden kann. Sodann hat jedermann das Recht, eine Gebärende zu unterstützen bzw. nach Kräften zu helfen- und somit natürlich auch eine WeHe. Ein solcher Notfall ist aber regelmäßig nicht bei vorhersehbarem Personalmangel anzunehmen, oder um examinierte Hebammen vor einer Infektion zu bewahren. Vielmehr müsste die Klinik in diesem Fall den Ausfall der Hebammen in erster Linie durch ärztliches Personal kompensieren.

Diese bundesgesetzlichen Vorgaben kann eine Klinikleitung oder ein\*e Chefarzt\*-ärztin vor Ort nicht per Weisung außer Kraft setzen. WeHen dürfen mithin nur im Rahmen der Delegation und unter Berücksichtigung ihres Ausbildungsstandes eingesetzt werden. So können WeHen bei nachweislicher Qualifikation natürlich **unterstützend** bei Geburten herangezogen werden; **eine eigenverantwortliche Geburtsbegleitung** ist ihnen hingegen versagt. Für den konkreten Fall einer Anweisung haben die WeHen auch darauf hinzuweisen, sofern ihnen Aufgaben übertragen werden, zu denen sie nicht ausreichend

ausgebildet wurden; andernfalls droht ihnen der Vorwurf des Übernahmeverschuldens. Die WeHen dürfen dementsprechend das Befolgen einer solch rechtswidrigen Anweisung verweigern. Die Klinik selber würde sich im Haftungsfall im Hinblick auf ein Organisationsverschulden zu verantworten haben. Eine andere Einschätzung kann sich nur bei einer staatlich eindeutig anders lautenden Vorgaben ergeben, wobei auch hier stets zu prüfen wäre, ob eine solche die bundesgesetzgeberischen Vorgaben zu überwinden vermag. Gleiches gilt natürlich auch und in besonderem Maße für die Betreuung von Gebärenden, die COVID-19 positiv getestet wurden oder erkrankt sind. Bei diesen Frauen muss bedacht werden, dass sie womöglich gefährdet sind. Eine qualifizierte Hebamme und bei Bedarf eine ärztliche Betreuung sind daher unverzichtbar.

#### **1.4 Einsatz von WeHen im Krisenfall, zum Beispiel im Pflegebereich**

Die Weisungen des Ausbildungsträgers finden natürlich in erster Linie ihre Grenzen im Ausbildungsvertrag. Die WeHen sind nicht als Pflegekräfte in den Krankenhäusern, sondern als Auszubildende/Studierende für den Hebammenberuf mit dementsprechenden Ausbildungsinhalten.

Ein Einsatz im Pflegebereich ist aber im Notfall zumindest in dem Maße begründbar, in dem die Personen zu Tätigkeiten eingesetzt werden, zu denen sie bereits ausreichend ausgebildet wurden und die ihnen im Rahmen der Delegation oder bei ausreichender Überwachung auch bereits eigenverantwortlich übertragen werden können. Die Anforderungen an einen fachfremden Einsatz sind generell hoch, könnten aber je nach Bundesland und Bedarf in der Klinik bei einer weiteren Zuspitzung der Lage sehr wohl erreicht werden. Es kann daher nicht ausgeschlossen werden, dass bei Personalnotstand die Hebammenauszubildenden/-studierenden in anderen Abteilungen eingesetzt werden. Hierbei ist immer der jeweilige Ausbildungsstand zu beachten.

Für WeHen, die schon examinierte Krankenpflegerinnen sind, gilt dasselbe (Einsatz gemäß des Vertrages und des Ausbildungsstandes). Es ist jedoch davon auszugehen, dass beim aktuellen Pflegenotstand und Zunahme/Eintreten des Katastrophenzustandes **jede** qualifizierte Fachkraft dringend gebraucht werden könnte, um Menschenleben zu retten.

#### **1.5 Was gilt für Einsätze im OP-Bereich, in der Neonatologie oder der gynäkologischen Pflege?**

Einige WeHen befürchten, dass sie bei den verschiedenen Einsätzen das Infektionsrisiko für andere erhöhen und überlegen, ob Einsätze auf Wochenstation- oder Kreißsaal-Einsätze reduziert werden sollten.

Sofern die Einsätze der gesetzlichen Grundlage und der vorgesehenen Einsatzplanung entsprechen, sind Auszubildende erstmal genau so wenig als überflüssig oder gefährdend zu betrachten wie bei der Geburt. Die jeweiligen Praxisanleitungen oder Leitungen der Einsatzorte sollten mit der Schule oder Hochschule absprechen, wenn vor Ort die Situation so eingeschätzt wird, dass eine Anleitung nicht möglich ist und ein eigenständiges Arbeiten aufgrund des Ausbildungsstandes nicht möglich sein wird. Bei Personalknappheit aufgrund

der Krisensituation kann abgewogen werden, ob WeHen am Praxisort dennoch eine Unterstützung darstellen können. Die Einsätze von Hebammenauszubildenden sollten gerade in dieser Zeit jedenfalls Fall keine Belastung für die Stationen bedeuten. In solchen Fällen sollte nach Absprache mit der Schule/Hochschule der Einsatzplan geändert und der Einsatzort getauscht werden, um erstmal einen geeigneteren Einsatzort auszuwählen.

Ausgenommen hiervon sind Anweisungen, die aufgrund der Notlage ausgesprochen werden, siehe hierzu Punkt 3.2. Es ist davon auszugehen, dass bei zunehmender Katastrophenlage die meisten Weisungen zumindest dann rechtmäßig sind, wenn keine unnötige Gefährdung der WeHen vorliegt und die Anordnung der Abwendung von Notsituationen dient.

### **1.6 Einsätze im außerklinischen Bereich (überarbeitet 30.3.2020)**

Die Regelungen zu den außerklinischen Einsätzen von WeHen unterscheiden sich im alten Hebammengesetz von den anderen, in der HebAPrV geregelten Einsätzen. Daher werden die „Externate“ nach dem alten Hebammengesetz durch den DHV anders beurteilt als die Einsätze, die in den Kliniken stattfinden.

#### **Grundsätzliche Erwägungen, ob die Einsätze stattfinden können**

Grundsätzlich werden die Einsätze im Rahmen der praktischen Ausbildung eher nach dem Interesse der betreuten Frauen beurteilt, also nach der Frage, ob in der besonderen Corona-Lage der Einsatz gegenüber der Frau zu rechtfertigen ist. Hebammen und WeHen sollten sich und andere natürlich bestmöglich schützen. Aber es kann derzeit nicht empfohlen werden, die praktische Ausbildung generell einzustellen, um WeHen vor einer Infektion zu schützen.

Beim Externats-Einsatz von WeHen können diese weniger Aufgaben eigenständig übernehmen als in der Klinik. Daher wird ihr Einsatz dort als „weniger systemimmanent“ eingeschätzt als die klinischen Einsätze. Deshalb muss auch der Kontakt mit den betreuten Frauen anders bewertet werden. Er stellt im Externat für die Schwangere einen unnötigen weiteren Kontakt dar, so dass diese über diesen Umstand auf jeden Fall besonders aufzuklären ist und in die Begleitung der Hebamme durch eine WeHe in der aktuellen Situation explizit einwilligen sollte.

Aufgrund der aktuellen Empfehlung des RKI kann jedoch nicht pauschal empfohlen werden, die Externate generell ausfallen zu lassen. Denn zum einen gilt, dass solange der Kontakt unter den Empfehlungen vom RKI (Hygiene, eigene Infektionsfreiheit der WeHe etc.) noch möglich ist und die Schwangere eingewilligt hat, auch das Interesse der Wehen an der Durchführung am Externat berücksichtigt werden kann, da dieser Einsatz im Hebammengesetz eine Soll-Bestimmung ist. Demzufolge darf er also nur unter ganz besonderen Bedingungen unterbleiben. Solange er also grundsätzlich erlaubt ist und die Schwangere eingewilligt hat, muss er nicht zwingend entfallen.

Zum anderen ergeben sich neue Möglichkeiten der Betreuung von Schwangeren und Wöchnerinnen durch die [befristete Vereinbarung](#) zwischen den Hebammenverbänden und dem GKV-Spitzenverband, Hausbesuche und Kurse durch das Angebot von virtuellen Kontakten per Video (oder auch Telefon) durchzuführen. Hierdurch ist es den Hebammen möglich, ohne Infektionsrisiko ihre Praxis fortzuführen, und WeHen können ebenfalls ohne Risiko für alle Beteiligten an der virtuellen Betreuung und den Kursen beteiligt werden. Der DHV bietet auf seiner [E-Learning-Plattform OLGA](#) verschiedene Informationen für die Nutzung digitaler Medien an. Auf dieser Basis können Hebammen und HgEs zusammen mit den Schulen und Hochschulen geeignete Konzepte entwickeln, damit die Externate stattfinden können.

Vor dem Hintergrund der bestmöglichen Sicherstellung der Ausbildung des Hebammen-Nachwuchses auch in diesen schwierigen Zeiten sollten ausbildende freiberufliche Hebammen und HgEs im Hinblick auf ihre Ausbildungsverantwortung abwägen, ob und wie sie die WeHe trotz der Umstände einsetzen können.

### **Externat in Modellstudiengängen**

Einige WeHen sind verunsichert, da sie offenbar die Regelungen, die ihnen bezüglich der praktischen Einsätze mitgeteilt werden, unklar wahrnehmen. Wir bitten daher alle Bildungsstätten, den Studierenden verbindliche Regelungen mitzuteilen. Dabei sollte berücksichtigt werden, dass grundsätzlich der Bildungsträger eine Verpflichtung hat, das Studium und den damit verbundenen Erwerb der beruflichen Qualifikation soweit es möglich ist sicherzustellen.

In Modellstudiengängen werden zwei Abschlüsse erworben: Das Hebammenexamen nach dem HebG (nach den Vorgaben für die schulische Ausbildung) und ein Bachelorabschluss. Während die praktischen Einsätze an manchen Hochschulen nicht oder nur wenig zur Erlangung von Leistungspunkten (ECTS-Punkten) im Rahmen des Bachelorstudiums einbezogen sind, sind diese Einsätze in jedem Fall für die Erlangung des Hebammenexamens ausschlaggebend. Praktische Einsätze oder Praktika im außerklinischen Bereich sollten daher immer verbindlich die Zusage der Anerkennung für das Hebammenexamen und auch das Studium beinhalten.

Es besteht bei einigen Studierenden offenbar Unsicherheit, ob sie Externate „freiwillig“ durchführen sollten und ob solche „Praktika“ bei freiberuflichen Hebammen durch die Hochschule anerkannt werden.

Für die Studierenden gelten jedoch im Rahmen des Studiums aufgrund der Modellklausel auch die Vorschriften des HebG und der HebAPrV. Diese Ausbildung auszusetzen, um gleichzeitig aber Praktika ohne Anerkennung durchzuführen, wäre aus Infektionsschutz-Sicht und da das Ziel die Erlangung der Hebammenqualifikation ist, nicht sinnvoll.

Solange es seitens der Behörden und des RKI keine Anordnung oder Empfehlung gibt, die praktische Ausbildung, ob in Ausbildungsberufen oder im Studium, auszusetzen, bleibt die Pflicht des Trägers der Ausbildung bestehen, die notwendigen Lehrangebote

aufrechtzuerhalten. Es besteht also ein Anspruch der Studierenden darauf, dass sie nicht zusätzlich und ohne eine behördliche Regelung im Studium eingeschränkt werden.

Der Versicherungsschutz, den der DHV allen Studierenden mit einer Mitgliedschaft für einen Beitrag in Höhe von 30,00 € pro Jahr gewährt, gilt in jedem Fall weiterhin für alle Einsätze im Rahmen des Studiums.

### **Keine pauschalen Absagen für Externate ab Juni**

Besonders von Absagen für Einsätze im außerklinischen Bereich, **die erst ab Juni dieses Jahres** beginnen sollen, sollte seitens der Schulen und Hochschulen abgesehen werden. Das Absagen der Externate ab Juni ist verfrüht, da die meisten öffentlichen Einschätzungen eher davon ausgehen, dass die Corona-Welle bis dahin unter Kontrolle sein wird bzw. das Kontaktverbot aufgehoben sein wird. Wenn nun seitens der Bildungsstätte bereits jetzt Einsätze der WeHen abgesagt werden, ohne dass eine behördliche Anordnung oder wenigstens Empfehlung vorliegt, riskiert die Bildungsstätte schadensersatzpflichtig zu werden. Mit Absagen sollte daher noch abgewartet werden. Allenfalls können die WeHen informiert werden, dass eine Absage kommen könnte.

### **Zulassung zur Prüfung ohne absolvierten Externatseinsatz**

Spätestens beim Antrag auf Zulassung zur Prüfung (§ 4 Hebammenausbildungs- und Prüfungsverordnung HebAPrV) muss die Schule oder Hochschule darlegen, dass die Auszubildende alle Ziele der Ausbildung gemäß § 5 HebG (§ 6, Absatz 2 HebG) und § 1 HebAPrV erreicht hat und an allen Ausbildungsveranstaltungen teilgenommen hat. Bei einer Absage des Externates ist darzulegen, dass die Ziele auch ohne einen Einsatz im außerklinischen Bereich erreicht wurden, bzw. dass dieser nach Absprache mit der zuständigen Behörde aufgrund der Corona-Pandemie gekürzt oder gestrichen wurde. Generell ist im alten Hebammengesetz keine Mindestdauer für den Externats-Einsatz vorgesehen, sondern nur eine Höchstdauer von 480 Stunden. Ein kürzerer Einsatz musste auch bislang schon nicht eigens begründet werden. Normalerweise sollte bei einer Kündigung der Externats-Vereinbarung oder der Streichung des Einsatzes durch die Schule/Hochschule der WeHe ein anderer Einsatz gemäß der HebAPrV oder der HebStPrV zugewiesen werden. Kommt es dennoch durch den Wegfall eines Externat-Einsatzes zu erhöhten Fehlzeiten (> 60 Tage), könnte entsprechend § 9 HebG bei der Zulassung zur Prüfung eine Ausnahme gemacht werden (s. Punkt 2.4), wenn die Ausbildungsziele erreicht wurden. Es ist sicherlich empfehlenswert, wenn sich die Bildungsträger bereits jetzt schon mit den Behörden über solche zukünftig anstehenden Probleme verständigen.

### **1.7 Einsätze im klinischen Bereich absagen? (neu 30.3.2020)**

Wie in den weiteren Punkten des 1. Kapitels bereits ausgeführt, bestehen derzeit weder ein grundsätzliches Gebot der Behörden noch eine Empfehlung seitens des RKI, Praxiseinsätze der WeHen (oder anderer Auszubildender oder Studierender im Gesundheitswesen) generell abzusagen.



So hat zum Beispiel NRW in einem Erlass vom 17.3.2020 u. a. folgende Regelungen vorgeschrieben („Weiterführung der Ausbildungen der Pflege- und Gesundheitsfachberufe“ <https://www.mags.nrw/erlasse-des-nrw-gesundheitsministeriums-zur-bekaempfung-der-corona-pandemie>)

Ein Einsatz der Auszubildenden in der Praxis ist möglich, dieser darf nur dem jeweiligen Kenntnisstand entsprechend und unterstützend erfolgen.

- Er darf nur erfolgen, wenn die Praxisanleitung zu gewährleisten ist (Abstimmung und Bewertung zwischen Schule und Praxisstätte); Praxiseinsätze können auch in einer anderen als der geplanten Praxiseinrichtung stattfinden.
- Die Auszubildenden müssen durch die Praxiseinrichtungen intensiv zu Hygienevorschriften, Infektionsschutzmaßnahmen und Verhaltensregelungen informiert werden (Dokumentation der Schulen gegenüber Bezirksregierungen).

Diese Regelungen sind nachvollziehbar und sollten auch dort angewendet werden, wo es noch keine anderen Vorschriften oder gesonderte Regelungen für Hebammen gibt.

Eine besondere Situation liegt in Modellstudiengängen vor, bei denen es keine Form von Ausbildungsverträgen oder Studierendenverträgen mit Praxiseinrichtungen gibt. Die praktischen Einsätze finden hier im Allgemeinen unentgeltlich und als „Praktikum“ statt. Hier gilt, was bereits unter Punkt 1.5 ausgeführt wurde:

Auch Hochschulen haben eine Verpflichtung gegenüber den Studierenden, die notwendigen Studieninhalte wenn möglich auch zugänglich zu machen. Wie oben bereits geschrieben gibt es derzeit keine Empfehlung oder Verordnung, die Praxiseinsätze der Studierenden untersagen würde.

Wenn Kliniken den praktischen Einsatz von Studierenden ablehnen, wäre die Situation für die Hochschulen anders zu bewerten. Bislang ist dem DHV jedoch nicht bekannt, dass Kliniken keine WeHen mehr bei sich aufnehmen wollen. Es ist demnach zu empfehlen, dass die Hochschulen mit den Kliniken genau absprechen, wie die Einsätze weiterhin gewährleistet werden können. Um die Einsätze zu ermöglichen, könnte z. B. geprüft werden, ob die Kliniken jetzt mit den Studierenden verbindlichere Verträge als die bestehenden Praktikumsvereinbarungen abschließen können.

### **1.8 Schutzkleidung für werdende Hebammen (neu 30.3.2020)**

Es ist allgemein bekannt, dass in Deutschland und auch in der ganzen Welt derzeit Schutzkleidung knapp ist und es zu Engpässen kommt. Selbstverständlich gelten für werdende Hebammen in Praxiseinsätzen dieselben Regelungen des RKI wie für alle Personen, die um Gesundheitswesen tätig sind.

Bestehen kein Infektionsverdacht und keine Symptome, gelten die allgemeinen Hygieneregeln. Ein Mund-Nasen-Schutz wird mittlerweile allgemein im Alltag und Umgang mit anderen Personen empfohlen.

Besteht der Verdacht auf eine Infektion oder wurde eine betreute Person positiv getestet, so kann natürlich auch eine werdende Hebamme nur Kontakt mit dieser Person haben, wenn die jeweils empfohlene Schutzkleidung vorhanden ist. Die werdenden Hebammen müssen umfassend und ausführlich in den korrekten Gebrauch der Schutzkleidung eingewiesen werden (siehe Punkt 1.6). Es ist genau abzuwägen, ob gerade für die Betreuung von positiv getesteten oder erkrankten Personen zusätzlich zum qualifizierten Personal auch eine WeHe mit einbezogen werden sollte. Besteht ein Mangel an Schutzkleidung oder ist diese nicht ausreichend vorhanden, sollte in jedem Fall darauf verzichtet werden, neben dem regulären Personal auch die werdenden Hebammen im unmittelbaren Kontakt mit dieser Person einzusetzen.

Über den korrekten Gebrauch von Schutzkleidung und den Umgang mit infektiösen Patienten gibt es einen Lehrgang auf der [E-Learningplattform OLGA des DHV](#).

### **1.9 Werden Unternehmen bei fehlender Schutzausrüstung in Regress genommen? (neu 25.03.2020)**

Die [Berufsgenossenschaft für Gesundheit und Wohlfahrtspflege \(BGW\)](#) hat am 25.3.2020 [veröffentlicht](#), dass sie von einer Regressprüfung oder Regressnahme Abstand nimmt, wenn es in Unternehmen aufgrund von zu wenig vorhandener persönlicher Schutzausrüstung (PSA) zu einer Infektion von Mitarbeitenden kommt.

Versicherte Unternehmen haben jedoch dafür Sorge zu tragen, dass immer wieder versucht wird, die notwendige PSA zu erhalten. Das sollte auch dokumentiert werden. Die BGW empfiehlt, entsprechende Unterlagen (z. B. Mitteilungen über Nichtlieferbarkeit von PSA) zu archivieren.

Bei der Empfehlung der genauen Dokumentation sollten Betriebe, die an der Ausbildung beteiligt sind, auch immer die WeHen einbeziehen.

## **2. Kontakt zu Infizierten; erfolgte Infektion; Umgang mit Tests; Risikogruppen (überarbeitet 30.3.2020)**

### **2.1 Kontakt mit einer infizierten Person (überarbeitet 30.3.2020)**

Grundsätzlich bitten wir Sie, selber regelmäßig die [Website des RKI](#) zu besuchen, um aktualisierte Informationen zeitnah zu erhalten.

Das RKI empfiehlt differenzierte Regelungen für unterschiedlich intensive Kontakte mit und ohne Schutzkleidung, die in diesem Dokument nicht ausführlich beschrieben werden können. Unter anderem beinhalten sie, dass Personen (nicht nur Fachkräfte), die im engen Kontakt (Kategorie I) zu einer nachweislich infizierten Person standen und nicht durch entsprechende Schutzkleidung etc. geschützt waren, sich einer 14-tägigen Quarantäne unterziehen sollen und soziale Kontakte meiden. Die Empfehlungen des RKI (vom 18.3.2020) finden Sie hier:

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html#doc13516162bodyText2](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html#doc13516162bodyText2).

Diese Empfehlungen des RKI vom 18.3.2020 wurden am 24.3.2020 ergänzt für medizinisches Personal im Falle von Personalmangel (Optionen zum Management von Kontaktpersonen unter medizinischem Personal bei Personalmangel:

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/HCW.html?nn=13490888](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/HCW.html?nn=13490888)).

Das RKI stellt dort fest: „Ist die adäquate Versorgung der Patienten durch Personalengpässe nicht mehr möglich, kann es notwendig sein, die bestehenden Empfehlungen zum Umgang von Kontaktpersonen ([www.rki.de/covid-19-kontaktpersonen](http://www.rki.de/covid-19-kontaktpersonen)) für medizinisches Personal anzupassen.“

So kann es bei einem relevanten Personalmangel nötig sein, dass das medizinische Personal auch nach einem Kontakt mit erkrankten Personen bei Symptombefreiheit und mit einem Mund-Nasen-Schutz weiterhin tätig ist. Bitte lesen Sie die ausführlichen Empfehlungen des RKI, die hier nicht alle wiedergegeben werden können. Diese Empfehlungen gelten ausdrücklich nur für Bereiche, in denen Personalknappheit vorliegt.

Für WeHen sollten diese Ausnahmeregelungen mit Zurückhaltung und nur in den genannten Notsituationen angewendet werden, da diese noch nicht über eine abgeschlossene Qualifikation verfügen und daher ihr Beitrag in der Notsituation geringer ist. Das Risiko für Patienten und die WeHen selbst sollte daher mit dem Beitrag, den eine WeHe aufgrund ihres Ausbildungsstandes leisten kann, abgewogen werden.

In Kliniken sollte es die Möglichkeit für Testungen des Personals geben. Absprachen bezüglich des Umgangs nach Kontakt mit Infizierten sollten mit dem Betriebsarzt\*der Betriebsärztin, der Schule/Hochschule und der Abteilungsleitung des Einsatzortes abgestimmt werden.

Ansonsten sollten Testungen über die Hausärzte durchgeführt oder von ihnen beauftragt werden. In manchen Regionen sind besondere Stellen eingerichtet worden, in denen Corona-Tests durchgeführt werden. Ein Test wird dann durchgeführt, wenn ein Arzt\*eine Ärztin die Notwendigkeit nach dem Flussschema des RKI ([https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Massnahmen\\_Verdachtsfall\\_Infografik\\_DINA3.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Massnahmen_Verdachtsfall_Infografik_DINA3.pdf?__blob=publicationFile)) bescheinigt.

Betroffene WeHen sollten nach dem Kontakt mit einer Infektionsgefahr die Sachlage mit der Klinik, dem Betriebsarzt\*der Betriebsärztin, der Praxisanleitung und der Schule/Hochschule besprechen sowie sich bei dem Betriebsarzt\*der Betriebsärztin oder, wenn im Modellstudiengang kein Zugang besteht, beim Hausarzt\*der Hausärztin bzw. den Gesundheitsämtern melden. Es muss eine vorbeugende Kontaktsperre erwogen werden, oder, beim Auftreten von Symptomen, ein Test durchgeführt werden.

## **2.2 Quarantäne nach Covid-19-Test bis zum Testergebnis bei einer werdenden Hebamme (neu 30.3.2020)**

Einige WeHen hatten als Verdachtsfall einen Covid-19-Test durchführen lassen. Bis zum Testergebnis sollen sie die Zeit in Quarantäne zu Hause verbringen. Offenbar dauert die

Zeit bis zum Testergebnis teilweise mehrere Tage, so dass sich die Frage stellt, ob sie eine Krankschreibung ab dem 3. Tag für den Arbeitgeber/Träger der Ausbildung benötigen.

Dies hängt davon ab, wer den Test und die Quarantäne angeordnet hat. Wurde die Quarantäne durch das Gesundheitsamt angeordnet, so erfolgt sie auf Basis des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG). In diesen Fällen wird der Lohn weiter gezahlt und der Arbeitgeber erhält eine Entschädigung durch die Behörde. Die WeHe sollte in solchen Fällen eine schriftliche Bescheinigung der Behörde erhalten haben, die sie vorlegen kann.

Sollte der Test aufgrund eines nicht gemeldeten Verdachts durchgeführt worden sein, und sollte aufgrund von Symptomen eine Quarantäne angezeigt sein, so muss der Hausarzt\*die Hausärztin eine Krankschreibung ausstellen, die von der WeHe beim Träger der Ausbildung vorgelegt werden muss.

Krankschreibungen können von Hausarzt\*innen aufgrund der Ausnahmesituation seit dem 23.3.2020 auf Basis eines telefonischen Kontaktes mit dem Patienten\*der Patientin für bis zu 14 Tage ausgestellt werden. Liegen keine Symptome vor und keine behördliche Quarantäne-Anordnung, kann der Arzt\*die Ärztin keine Krankschreibung ausstellen.

### **2.3 Positiver Covid-19-Test bei einer werdenden Hebamme**

Wenn eine WeHe positiv getestet wurde, sollte ihr gegenüber vom Gesundheitsamt eine Absonderung (Quarantäne) angeordnet werden, und auch der Krankenhausbetreiber wird zum Schutz des Personals und der Patient\*innen keine positiv getesteten Mitarbeiter\*innen in der aktiven Arbeit belassen. Es gelten auch hier die Empfehlungen des RKI:

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Hygiene.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Hygiene.html)

Im Falle einer behördlich angeordneten Quarantäne steht dem Ausbildungsträger ein Anspruch auf Entschädigung bei gleichzeitiger Lohnfortzahlung für die werdende Hebamme zu. Auf jeden Fall sollten positiv getestete Personen keine weiteren sozialen Kontakte pflegen, auch wenn sie keine Symptome zeigen. Nach aktuellem Stand der Wissenschaft können Infizierte auch ohne Symptome ansteckend sein.

### **2.4 „Vorbeugende“ Tests für WeHen sinnvoll? (neu 30.3.2020)**

Viele Menschen sind derzeit besorgt und möchten gern auf eine Covid-19-Infektion getestet werden. Dies betrifft natürlich auch Menschen, die im Gesundheitswesen tätig sind, und dort auch die Auszubildenden und Studierenden.

Es darf jedoch nicht vergessen werden, dass die Tests lediglich eine Momentaufnahme darstellen. Es ist möglich, dass eine Person sich bereits angesteckt hat, aber noch symptomfrei ist und einen negativen Test hat. Und es ist ebenso möglich, dass man in den Stunden nach dem Test bereits einen potentiell gefährlichen Kontakt hat und die Unsicherheit erneut beginnt.

Nach derzeitiger Lage empfehlen das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) sowie das RKI Tests nur in folgenden Fällen:

- Sie haben grippeähnliche Symptome
- UND haben sich in den letzten 14 Tagen in einer Region mit Coronavirus-Fällen aufgehalten
- ODER hatten in den letzten 14 Tagen Kontakt zu einem bestätigten Coronavirus-Fall.

(BMG, BZgA, Informationen über das Corona-

Virus:[https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/C/Coronavirus/BMG\\_BZgA\\_Coronavirustest\\_Platat\\_barr.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/C/Coronavirus/BMG_BZgA_Coronavirustest_Platat_barr.pdf))

## **2.5 Arbeiten, auch wenn man zur Risikogruppe gehört?**

Wenn man zu einer Risikogruppe gehört, sollte man sich unbedingt um eine Lösung mit dem Arbeitgeber bemühen. Zu den besonderen Aufgaben des Betriebsarztes\*der Betriebsärztin gehört es, die Arbeitnehmer\*innen vor Gefährdungen zu schützen und das individuelle Gesundheitsrisiko von Mitarbeitenden einzuschätzen. Wenn Sie davon ausgehen, dass Sie zu einer Risikogruppe für das neue Corona-Virus gehören, so beraten Sie sich mit dem Betriebsarzt\*der Betriebsärztin und mit Ihrem Hausarzt\*Ihrer Hausärztin. Es ist übrigens nicht unbedingt so, dass besonders der Kreißsaal ein erhöhtes Risiko einer Corona-Infektion darstellt, ebenso wenig wie z. B. eine asthmatische Erkrankung. Dies muss im Einzelfall ermittelt werden.

Sollte eine erhöhte Gefährdung festgestellt werden, kommen verschiedene Maßnahmen in Betracht. Möglich wären eine Umsetzung, eine Freistellung oder zunächst das Aufbrauchen von Urlaubstagen. Der Arbeitgeber hat grundsätzlich über Fragen des Gesundheitsschutzes seiner Mitarbeiter/innen und Maßnahmen wie Sonderurlaub gewissenhaft zu entscheiden, so dass wir davon ausgehen, dass für WeHen, die zu den Risikogruppen gehören, Lösungen gefunden werden.

## **2.6 Fehltag durch Quarantäne oder andere Maßnahmen**

Für Fehlzeiten, die durch eine offiziell angeordnete Absonderung (= Quarantäne nach dem IfSG) entstehen, sollte es aufgrund der besonderen Lage Sonderregelungen geben. Nach dem alten Hebammengesetz (HebG) sind in der gesamten Hebammenausbildung 60 Fehltag zugelassen. Zusätzlich kann nach § 9 HebG die zuständige Behörde auf Antrag auch über die zugelassenen Fehlzeiten hinausgehende Fehlzeiten berücksichtigen, soweit eine besondere Härte vorliegt und das Ausbildungsziel durch die Anrechnung nicht gefährdet wird. Die Schule oder Hochschule müssten bei der Prüfungszulassung darlegen, dass das Ausbildungsziel erreicht wurde und als Begründung für die höheren Fehlzeiten auf die Corona-Pandemie verweisen. Es ist unwahrscheinlich, dass die zuständigen Behörden in diesen Fällen den Antrag auf Zulassung zur Prüfung ablehnen.

Anders sieht es aus, wenn durch die Fehltage das Ausbildungsziel nicht erreicht werden kann. In diesen Fällen muss damit gerechnet werden, dass die Prüfung erst nach einer Verlängerung der Ausbildung abgelegt werden kann.

Im Übrigen kann in Fällen einer offiziell angeordneten Absonderung ein Anspruch auf Entschädigung nach IfSchG bestehen.

### **3. Änderungen bei Unterricht und Lehre, den Einsätzen, dem Urlaub und der Abschlussprüfung (ergänzt am 30.3.2020)**

#### **3.1 Schulschließungen und Unterrichtsausfall**

Die in allen Bundesländern mittlerweile ergangenen Verfügungen untersagen den Unterricht an den meisten Schularten, so dass die Absage des Unterrichts wohl nicht zu vermeiden war, sofern die Hebammenschulen nicht explizit vom Verbot ausgenommen wurden. Es ist aber davon auszugehen, dass für alle hierdurch bedingten Verzögerungen beim Abschluss der Ausbildung Sonderregelungen erarbeitet werden, sobald absehbar ist, zu welchen Folgen die aktuellen Maßnahmen führen. Für die allgemeinbildenden Schulen gibt es bereits einige Vorgaben, jedoch werden auch diese höchstwahrscheinlich nicht ausreichen, sollte die Krise länger andauern, wovon derzeit noch auszugehen ist.

Es kann dazu kommen, dass das Erlernen des Prüfungsstoffes durch die Schulschließungen nicht im notwendigen Maße möglich ist. Hinzu kommt, dass auch in der Hebammenausbildung digitale Lernformen noch nicht überall umfassend eingeführt wurden. Viele WeHen berichten, dass sie in den Urlaub geschickt wurden, oder in Einsätze – beides ist nicht geeignet, ausgefallenen Präsenzunterricht zu kompensieren. Es wird sich zeigen, ob die theoretischen Inhalte später nachgeholt werden können.

Sofern die Prüfungen nicht stattfinden können, wird es hier womöglich Ausnahmeregelungen geben oder eine zeitliche Verschiebung des Endes der Ausbildung. Zum Umgang mit einer zu hohen Zahl an Fehltagen siehe Punkt 2.4.

Sollte der/die Hebammschüler\*in oder -student\*in Kinder haben, sollten diese wahrscheinlich durch das Vorliegen eines Härtefalles in die Notbetreuung aufgenommen werden können, sofern die WeHen tatsächlich weiterhin klinisch eingesetzt werden.

Es ist fraglich, ob alle Nachteile, die durch das Schließen der Schulen, Ausfallzeiten und evtl. nicht betreute eigene Kinder entstehen, durch Maßnahmen komplett ausgeglichen werden können. Leider werden viele Menschen in Deutschland in nächster Zeit unabwendbare Nachteile hinnehmen müssen. Dazu kann auch eine verlängerte Ausbildung gehören.

#### **3.2 Veränderte Einsätze aufgrund der Pandemie und des ausgerufenen Katastrophenfalls**

Einige Kliniken fordern eine Änderung von Einsatzplänen der WeHen. In Bayern wird teilweise durch Kliniken, die Träger der Ausbildung sind, im Rahmen des ausgerufenen Katastrophenfalls veranlasst, dass Hebammenschüler\*innen aus ihren Außeneinsätzen in

die Klinik zurückkehren. Dort sollen sie mithelfen, den Notstand zu kompensieren. Dadurch kann es dazu kommen, dass Schüler\*innen bis zur geplanten staatlichen Prüfung nicht ihre Pflichtstunden in allen Einsatzbereichen erreichen. In einer ersten Reaktion der Regierung wurde mitgeteilt, dass Schüler\*innen selbst für Fehlzeiten verantwortlich seien.

Dies kann aber nur so verstanden werden, dass die Regierung nicht verantwortlich ist für Änderungen der Einsätze, wenn sie diese nicht ausdrücklich per Verordnung angeordnet hat. Aufgrund der besonderen Ausnahmesituation ist dennoch davon auszugehen, dass eine behördliche Regelung für die Auszubildenden gefunden werden wird, wenn das Ausmaß der Folgen absehbar ist.

Das alte Hebammengesetz sieht, wie oben bereits erwähnt, bei Fehlzeiten in § 9 vor, dass die zuständige Behörde auf Antrag auch über die zugelassenen Fehlzeiten (60 Tage) hinausgehende Fehlzeiten berücksichtigen kann, soweit eine besondere Härte vorliegt und das Ausbildungsziel durch die Anrechnung nicht gefährdet wird.

Was die fehlenden Einsatzorte angeht, so muss die Schule abwägen, ob sie trotzdem das Erreichen der Ausbildungsziele bescheinigen kann. In diesem Falle kann die Zulassung zur Prüfung beantragt werden (§ 4 Hebammenausbildungs- und Prüfungsverordnung HebAPrV). Die Schule sollte eventuell bereits jetzt einen Antrag bei der Behörde stellen, dass die Änderungen der Einsatzpläne aufgrund des Katastrophenfalls nicht eine Zulassung zur Prüfung verhindern, wenn die Schule das Erreichen der Ausbildungsziele ansonsten bestätigen kann.

Auch wenn hier natürlich abzuwarten bleibt, wie sich die Lage weiterentwickelt, ist anzunehmen, dass im Streitfall (z. B. wenn die Behörde nicht bereit ist, höhere Ausfallzeiten oder fehlende Einsatzorte zu akzeptieren) für die meisten Fälle eine hohe Erfolgsquote für den Rechtsweg angenommen werden kann, wenn der Ausfall notfallbedingt war und das Ausbildungsziel trotzdem erreicht wurde.

Kommt die Schule zu der Feststellung, dass die Ausbildungsziele nicht erreicht wurden, wird es nicht zu vermeiden sein, dass die Ausbildung verlängert werden muss. Wie oben bereits dargelegt wurde, müssen aufgrund der Krise viele Menschen erhebliche Nachteile und negative Konsequenzen hinnehmen. Leider kann nicht ausgeschlossen werden, dass dies in Einzelfällen auch bei Hebammenauszubildenden nicht völlig zu vermeiden sein wird.

### **3.3 Urlaub verpflichtend jetzt oder per Anordnung verschoben? (neu 30.3.2020)**

Einige WeHen berichten, dass ihre geplanten Urlaubszeiten vorschoben worden seien und sie aktuell Urlaub nehmen müssen, der nicht geplant worden ist. Es ist ebenso vorstellbar, dass bei einer sich zuspitzenden Krise auch WeHen eine Urlaubssperre bekommen sollen.

WeHen in einen Pflicht-Urlaub zu schicken ist unter normalen Umständen nicht möglich und generell kritisch zu sehen.

Urlaub kann grundsätzlich vom Arbeitgeber nicht einseitig angeordnet werden, da der im Bundesurlaubsgesetz verankerte Erholungszweck in diesem Fall nicht gewahrt werden

würde. Außerdem hat der Arbeitgeber die Urlaubswünsche der Mitarbeitenden bei der Urlaubsgewährung einzubeziehen. Es gibt keinen Zwangsurlaub. Die Regelungen gelten grundsätzlich auch für Schüler\*innen oder Studierende.

Allerdings sollte im Einzelfall überlegt werden, ob es nicht auch für WeHen von Vorteil sein könnte, jetzt Urlaub zu nehmen, damit später die Ausbildung oder das Studium problemloser fortgesetzt werden kann. Der Arbeitgeber/der Träger der Ausbildung und die Arbeitnehmer\*in/WeHe können sich natürlich einvernehmlich auf eine Verlegung des Urlaubs einigen.

Es besteht auch kein Anspruch seitens der WeHen darauf, den bereits gewährten und eingeplanten Urlaub zu verschieben, da nun keine Reisemöglichkeiten bestehen. Auch hier gilt, dass eine einvernehmliche Lösung gefunden werden sollte.

### 3.4 Vertrag mit Klinik bei verlängerter Ausbildung oder verlängertem Studium

Einige WeHen befürchten, dass im Falle einer verzögerten Examensprüfung ihr Vertrag mit der Klinik auslaufen könnte.

Im alten Hebammengesetz ist in § 17 festgelegt, dass das Ausbildungsverhältnis **mit dem Ablauf der Ausbildungszeit** endet. Verzögert sich die Examensprüfung, bleibt das Ausbildungsverhältnis daher bestehen. Dies betrifft ebenso alle Modell-Studiengänge, in denen es einen Ausbildungsvertrag gibt. Außerdem ist in Absatz 2 festgelegt, dass sich das Ausbildungsverhältnis verlängert, wenn Schüler\*innen die staatliche Prüfung nicht bestehen sollten.

Für die neuen Studiengänge ist § 37 Abs. 2 HebG anzuwenden, wonach sich der Vertrag mit der Klinik entsprechend verlängern würde, wenn sich die staatliche Prüfung verzögert. In keinem Fall würden Schüler\*innen oder Studierende also ihren Vertrag mit der Klinik verlieren, wenn die Examensprüfung nicht wie geplant stattfinden kann.

Modellstudiengänge, in denen die Studierenden als Praktikant\*innen in den Kliniken eingesetzt werden, vermitteln den Studierenden die geeigneten Kooperationskliniken. Dies dürfte auch bei einer nach hinten verschobenen Abschlussprüfung der Fall sein.

### 3.5 Ausbildungsbeginn April 2020 – was nun? (Neu 30.3.2020)

In vielen Bundesländern und an vielen Hebammenschulen beginnen Ausbildungskurse zum Anfang April. Eventuell gibt es auch Hochschulen, bei denen zum Sommersemester Studiengänge beginnen sollten. Da derzeit alle Schulen, auch die der Gesundheitsberufe, keine Präsenzveranstaltungen anbieten dürfen, stellt sich die Frage, ob und wie die Ausbildung beginnen kann.

Generell wird es auch hier in Deutschland kein einheitliches Vorgehen geben. Grundsätzlich beginnen sowohl die Hebammenausbildung als auch das Studium mit theoretischen Einführungsblöcken. Auf diese sollte nach Überzeugung des DHV nicht verzichtet werden. Ein erster Einsatz ohne theoretische Vorbereitung ist für alle Beteiligten nicht zumutbar



und würde besonders in dieser Ausnahmesituation kaum durchführbar sein, ohne alle Beteiligten zu gefährden.

Der DHV hat derzeit wenige Informationen darüber, ob in den einzelnen Bundesländern die zuständigen Behörden verbindliche Verordnungen bezüglich des Ausbildungsbeginns erlassen haben. Vom DBfK, dem Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe, wissen wir, dass in einigen Ländern Ausbildungskurse der Pflege gestrichen bzw. auf den Herbst verschoben wurden. In Berlin scheint der Ausbildungsbeginn durch die Behörde um einen Monat verschoben worden zu sein, um dem Lehrpersonal die Gelegenheit zu geben, sich auf die digitale Lehre vorzubereiten. Es ist derzeit noch offen, ob ab Mai das Kontaktverbot noch besteht oder ob die Lehre wieder im üblichen Rahmen stattfinden kann.

Generell müssen auch für die Neueinsteiger\*innen in der Ausbildung oder dem Studium die Regeln angewendet werden, die wir unter 1.6 für alle praktischen Einsätze genannt haben.