

102. Sitzung

**des Sozialausschusses Schleswig-Holstein
am 08.01.2025**



TOP 2

Mögliche Auswirkungen des neuen Hebammenhilfevertrages (HHV) nach § 134a SGB V auf die Versorgung mit Leistungen der Hebammenhilfe

- Focus: Auswirkungen auf die **geburtshilfliche** Versorgung



Bayerischer
Hebammen
Landesverband

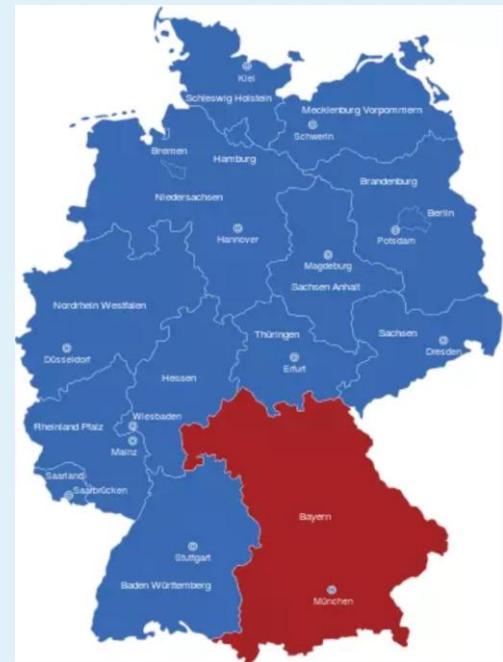
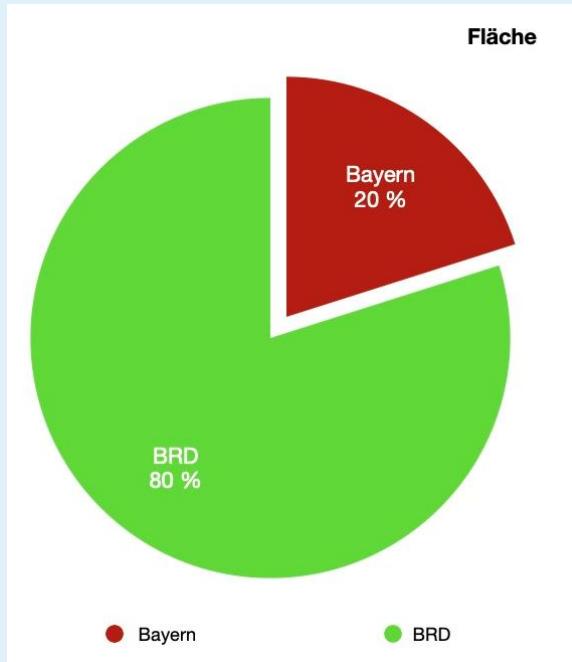
**Ist die bundesweite,
flächendeckende,
geburtshilfliche Versorgung
mit dem neuen HHV noch gesichert ?**

Beispiel: Bundesland Bayern



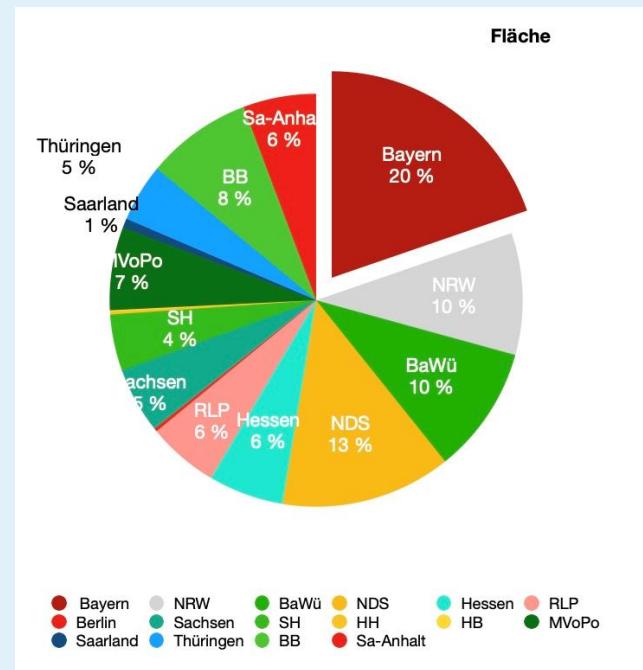
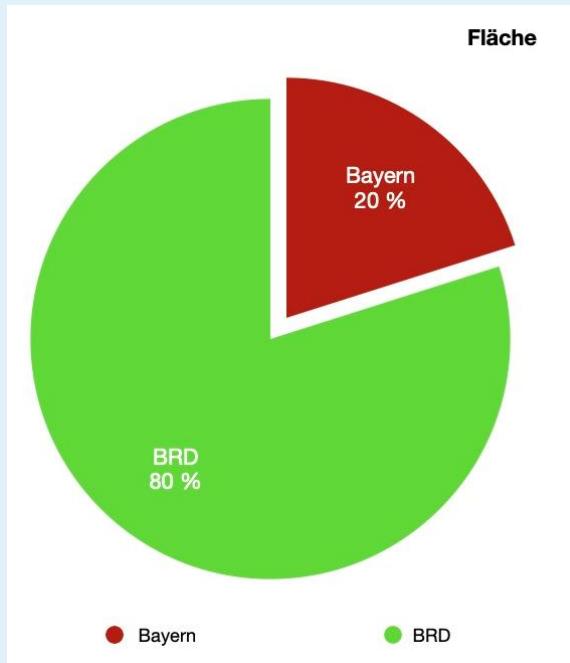
Datenvergleich Bayern – Deutschland

Flächenland Bayern (70.542 km² \approx 19,73% der Gesamtfläche)



Datenvergleich Bayern – Deutschland

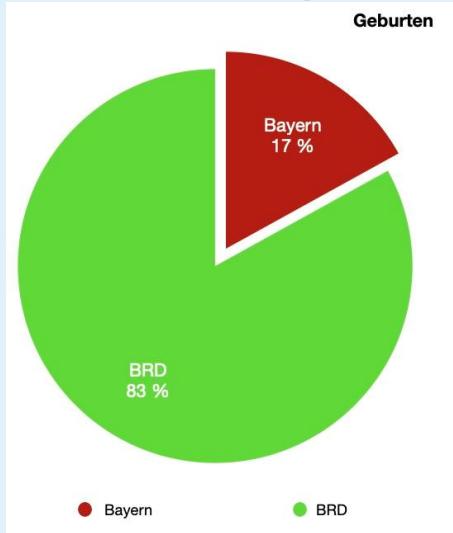
Flächenland Bayern (70.542 km² \approx 19,73% der Gesamtfläche)



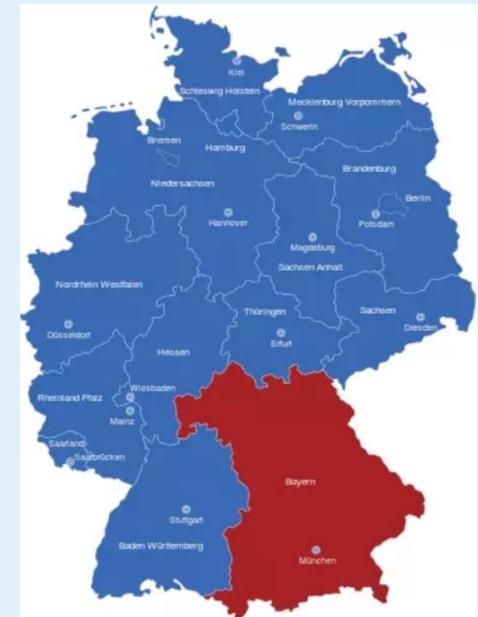
Datenvergleich Bayern – Deutschland

2024 - Geburten Bayern (114.375 \pm 16,9 % aller Geburten)

Geburten Bundesweit (677.180)

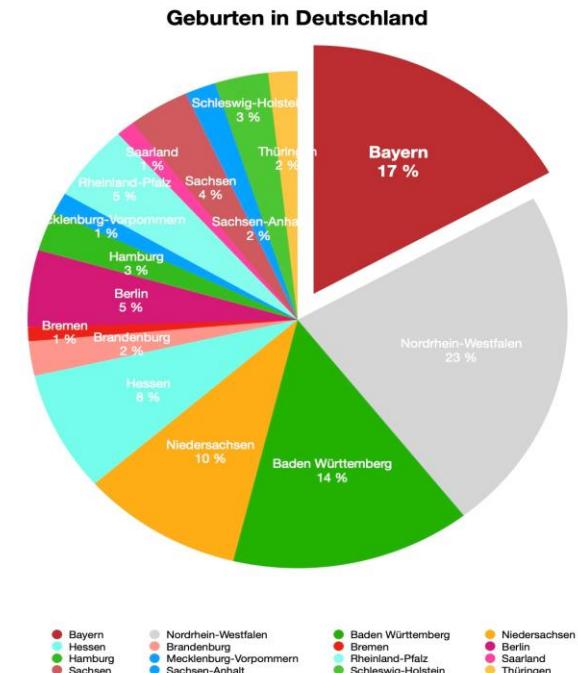
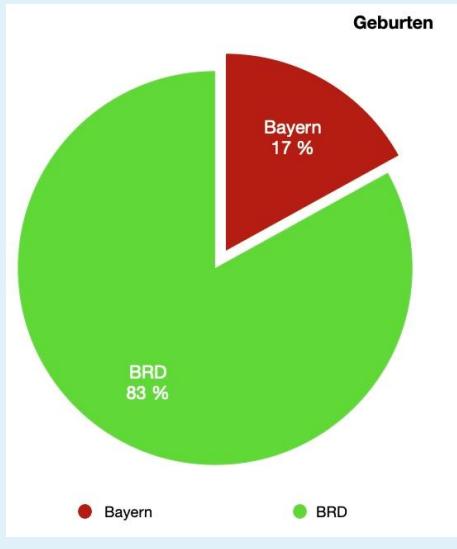


Quelle: statista



Datenvergleich Bayern- Deutschland

2024 - Geburten Bayern (114.375 \cong 16,9% aller Geburten)



Historie

Entwicklung Belegsystem Bayern

❖ 50er Jahre:

- Überführung der Geburtshilfe in die Kliniken
- Freiberufliche Hausgeburtshebammen werden zu „Beleghebammen in 24h Bereitschaft“
(Heute: „**Begleit-Beleghebammen**“)



Historie

Entwicklung Belegsystem Bayern

- ❖ **60er Jahre:** „Babyboomer Jahre“
 - Geburtenzahl steigt an allen Geburtshilfe- Standorten
 - **Teilweise** Umstellung in das **Angestelltensystem**
 - **Parallel dazu:**
*„erste Überlegungen der Begleitbeleghäbammen zur Einführung eines sog. **Dienstbelegsyste**m“*



Historie

Entwicklung Belegsystem Bayern

❖ 90er Jahre:

- Kostendruck wächst
- erste Welle der „Zentralisierung“
- Steigerung der Haftpflichtprämie Ärzte/ Hebammen(Belegsys.)



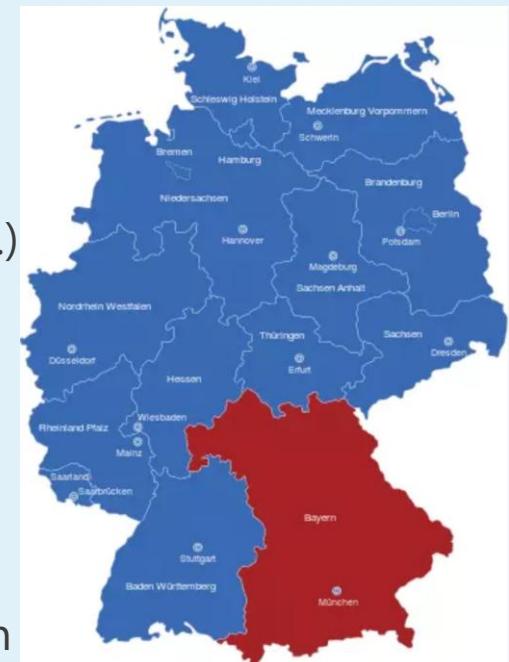
Reduktion geburtshilflicher Abteilungen

- „Reduktion von „Belegabteilungen““



Geburtenzahl / pro Geburtshilfe (GH) -Standort steigt

- Anfahrtswege werden verlängert, Fahrzeiten für Gebärende steigen



Historie

Entwicklung Belegsystem Bayern

❖ 90er Jahre:

- Beleghebammen schließen sich zusammen (in Teams/ mit festen Diensten), um weiterhin 24h/7 Erreichbarkeit und Vorhaltung Geburtshilfe zu sichern

→ ***„Dienstbelegsystem“***



Historie

Entwicklung Belegsystem Bayern

❖ Jahrtausendwende:

- Zentralisierung schreitet voran
(politischer Wille / GKV-SV/ Kosten)
- Reduktion weiterer Klinikstandorte
„Ulla Schmidt- Gesundheitsreform“



Historie

Entwicklung Belegsystem Bayern

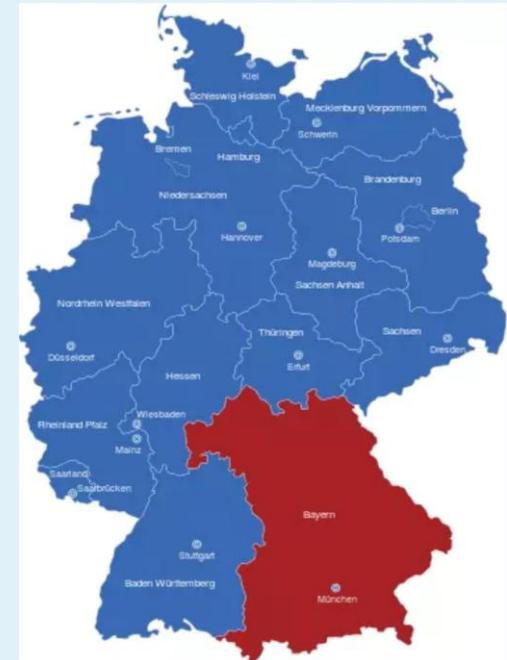
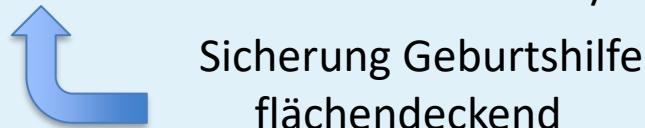
❖ 2004

- Einführung des DRG-Systems (2004)
- Kostendruck auf Kliniken steigt
-



Entlastung
Kliniken/Personalkosten

Wechsel
Angestelltensystem-> Belegsystem
/ Dienstbelegsystem



Historie

Entwicklung Belegsystem Bayern

❖ seit der Jahrtausendwende bis heute:

→ Kostendruck/ Zentralisierung schreitet voran (politischer Wille / GKV-SV/ Kosten)



→ Unbedingter „Sparwille“ der Kliniken → Einsparung Personalkosten

→ Personalschlüssel völlig unzureichend / schlechte Bezahlung  Arbeitsbelastung



→ bis heute **kein fester, verbindlicher Personalschlüssel** im Angestelltensystem/Geburtshilfe (keine verbindlichen Personalaufhaltszahlen)

Historie

Entwicklung Belegsystem Bayern



Deshalb wieder „Rückentwicklung“:

Anstieg/ Wechsel vom Angestelltensystem zurück ins Belegsystem

Denn im Belegsystem haben Hebammen:

„Gestaltungsspielraum hinsichtlich des Dienstplanes/’Teamstärke“ / Verdienst“

im Rahmen des Beleg-Klinikvertrages

→ Im Dienstbelegsystem **kein Hebammenmangel**, Vorhaltung Geburtshilfe ist gesichert

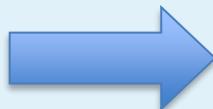
Bedeutung Belegsystem Heute

Bundesweit:

Belegsystem  tragende Säule innerhalb der Vorhaltung Leistungserbringung/ Geburtshilfe
(20%) bundesweit
Tendenz steigend

Bayern/ Flächenland:

3/4 der klinischen Geburtshilfe wird im **Belegsystem** geleistet
1/4 der klinischen Geburtshilfe wird im **Angestelltenystem** geleistet



Ohne Belegsystem keine Geburtshilfe in Bayern!

Bedeutung Belegsystem aktuell für Bayern

In Zahlen 2024:

Klinikstandorte/ Geburtshilfe insgesamt:



92 Standorte mit 110.449 Geburten

Dienstbelegsystem
Angestelltensystem

68 Standorte mit 79.178 Geburten
24 Standorte mit 31.271 Geburten



rund $\frac{3}{4}$ aller Standorte in Bayern/ Belegsystem



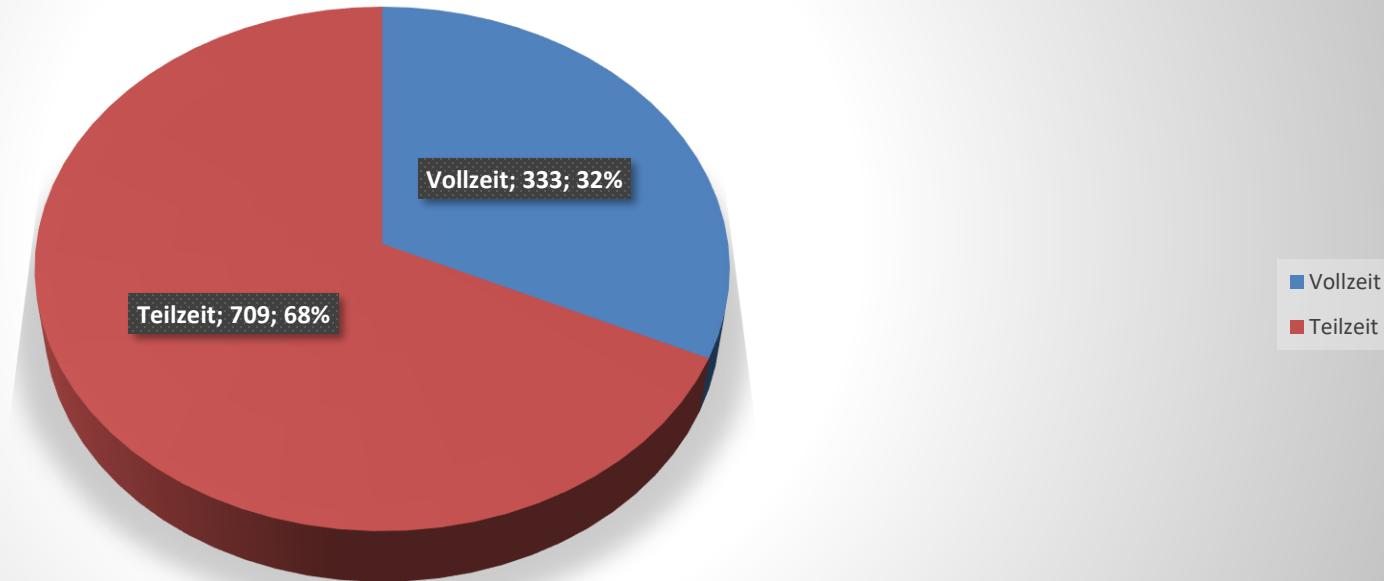
Ende 2024 Schließung Geburtshilfe Krumbach
seit 1. Juni 2025 Schließung Geburtshilfe Kösching: nur noch geplante Sectiones

Bedeutung Belegsystem aktuell für Bayern mit 1042 Dienstbeleghebammen (aktuelle Umfrage):

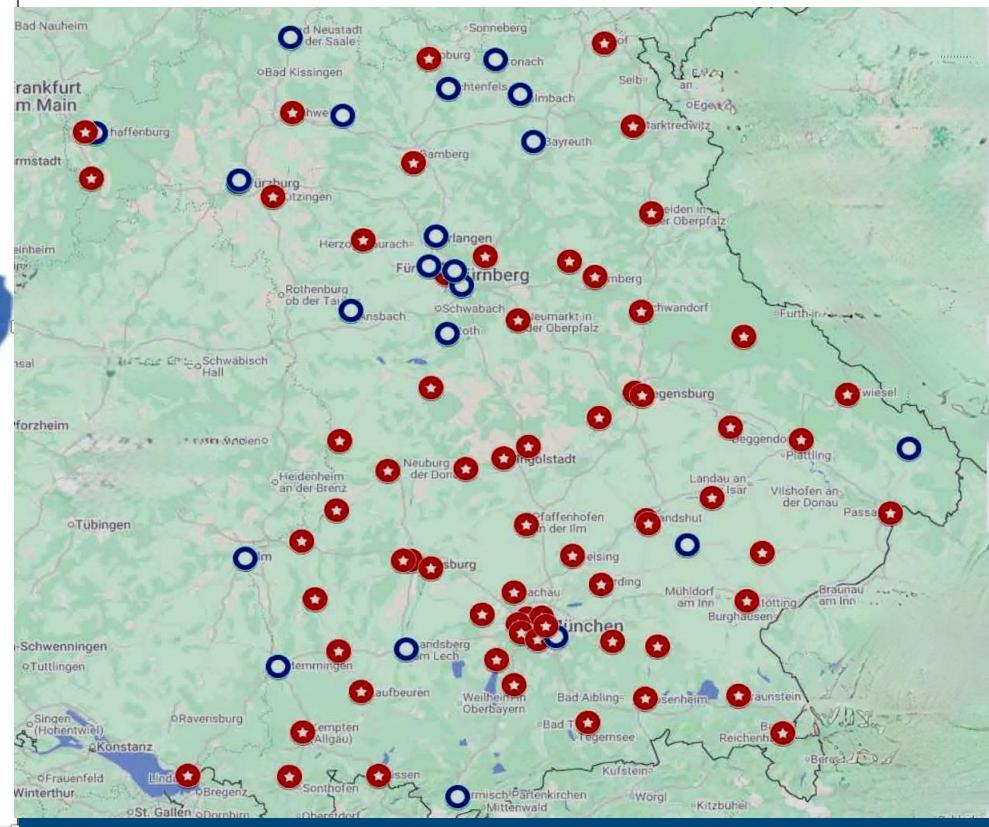
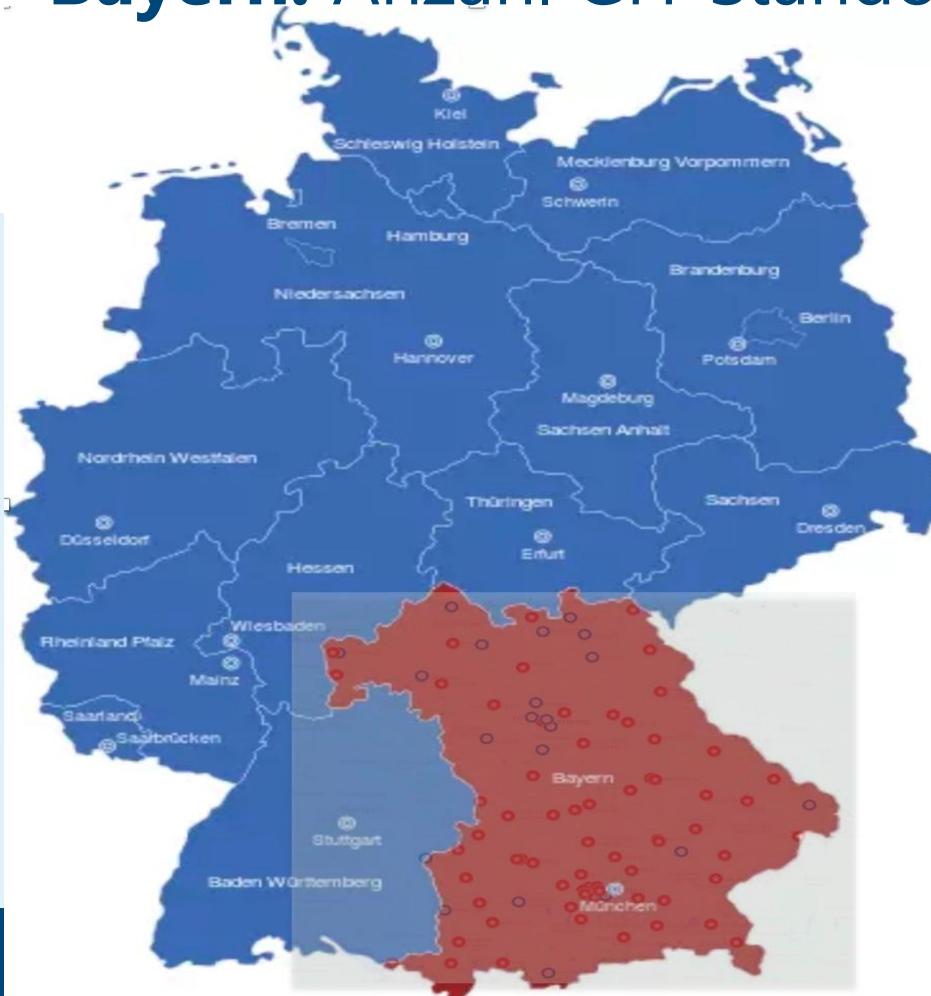
→ *frauenfreundliche, flexible Arbeitzeitmodelle*



**Beleghebammen in Bayern 2025
in Voll- und Teilzeit an Kliniken**

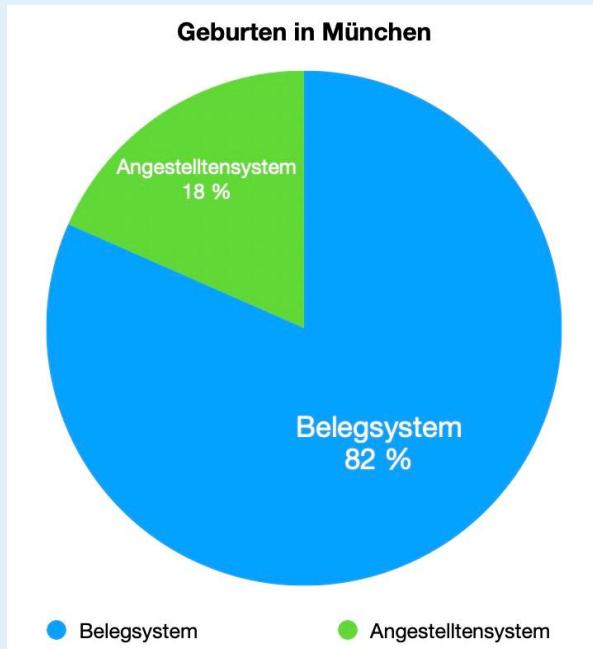


Bayern: Anzahl GH-Standorte im Belegsystem



Bedeutung Belegsystem Heute

Beispiel: München 2024



Stadt München 2024

Insgesamt **20.141** Geburten:
davon
3704 Geburten im Angestelltensystem

2026: 7 von 8 Kliniken im Belegsystem
Standort Neuperlach 12/ 25 geschl.

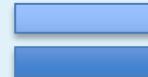
Bedeutung Belegsystem Heute

Die drei Säulen der klinischen Geburtshilfe in Bayern

1) Angestellensystem



2) Dienstbelegsystem



zwei gleichberechtigt notwendige Belegsysteme
in Bayern

3) Begleitbelegsystem



Die zwei Säulen der außerklinischen Geburtshilfe in Bayern: Hausgeburtshilfe

Geburtshaushilfe **2,2% Geburten**

 **sichern für Frauen die „freie Wahl des Geburtsortes“ (§24 f Sozialgesetzbuch V)**

Bedeutung Belegsystem Heute

Die drei Säulen der klinischen Geburtshilfe in Bayern - Qualitätssicherung

1) Angestelltensystem:

häufig in Metropolregionen in sog. Perinatalzentren/ Level 1/2 Kliniken bzw. an Lehrkrankenhäusern der Universitäten umgesetzt (vertreten)

→ gemäß **IGES-Gutachten BMG 2019: aber !** nur **2%** der Frauen werden dort in 1:1 Begleitung durch die Hebamme betreut, $\frac{1}{4}$ der Hebammen betreuen vier oder mehr Frauen gleichzeitig

Bedeutung Belegsystem Heute für Bayern

Die drei Säulen der klinischen Geburtshilfe in Bayern - **Qualitätssicherung**

2) Dienstbelegsystem:

in Metropolregionen/in Perinatalzentren (Level1/2 Kliniken)

→ zu **30%** werden Frauen durch Hebammen in 1:1 Begleitung betreut

3) Dienst-, Begleitbelegsystem

im ländlichen Raum: Level 3 / 4, Geburtenzahlen 400 und 800

→ leisten zu ca. **50-60% 1:1 Begleitung Geburtshilfe**;

→ durch Vorhaltung von Bereitschaftsdiensten kann auf die **starken Schwankungen der Bedarfe (Geburten) flexibel reagiert werden**

Das Belegsystem in Bayern

Im Vergleich Metropolregion / ländlicher Raum

Unterschiedliche Anforderungen (strukturell bedingt)

4) Begleitbelegsystem:

ergänzend mit niedriger Quote insgesamt: 100% 1:1 Begleitung

Grundsätzlich:

*Vorhaltung der Leistung **der** Schwangeren-, Gynäkologische **Ambulanz***

*für **Akut**-, und **Notfall**versorgung **durch Beleghebammen im Kreißsaal 24/7 gesichert !***

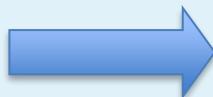
→ Kreißsaal ist die „Notfallambulanz“ für Schwangere und für gynäkolog. Notfälle

- z.B. wenn die Gynäkologischen Praxen an Wochenenden und Urlaubzeiten geschlossen sind!

Das Belegsystem in Bayern

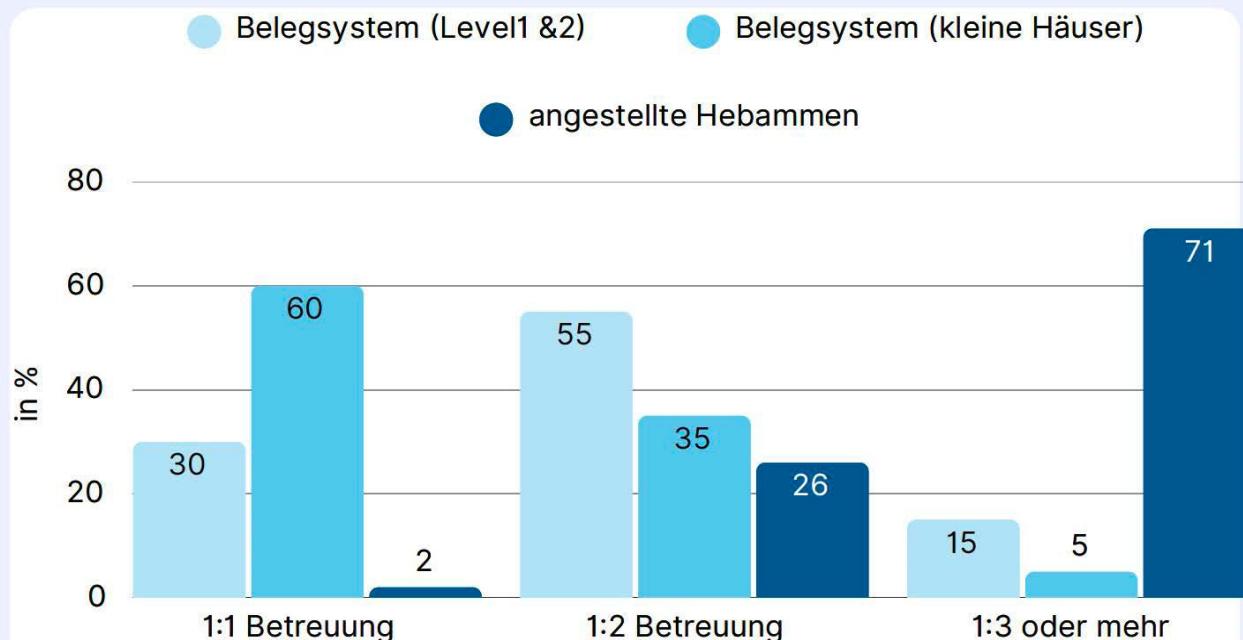
Vorteile gegenüber dem Angestelltensystem

- ❖ Es gibt generell innerhalb des Leistungsbereiches Geburtshilfe („*liegt in der Natur*“) → sehr starke Schwankungen der „Bedarfe“
- ❖ Zusätzlich starke Schwankungen der Bedarfe durch unterschiedliche Strukturanforderungen in Metropolregionen und ländlichem Raum mit dichter und weniger dichter Besiedelung



Das Belegsystem kann flexibel auf die unterschiedlichen, strukturbedingten Anforderungen reagieren und die Bedarfe verlässlich und kompetent erfüllen!

Betreuungsrelation Belegsystem



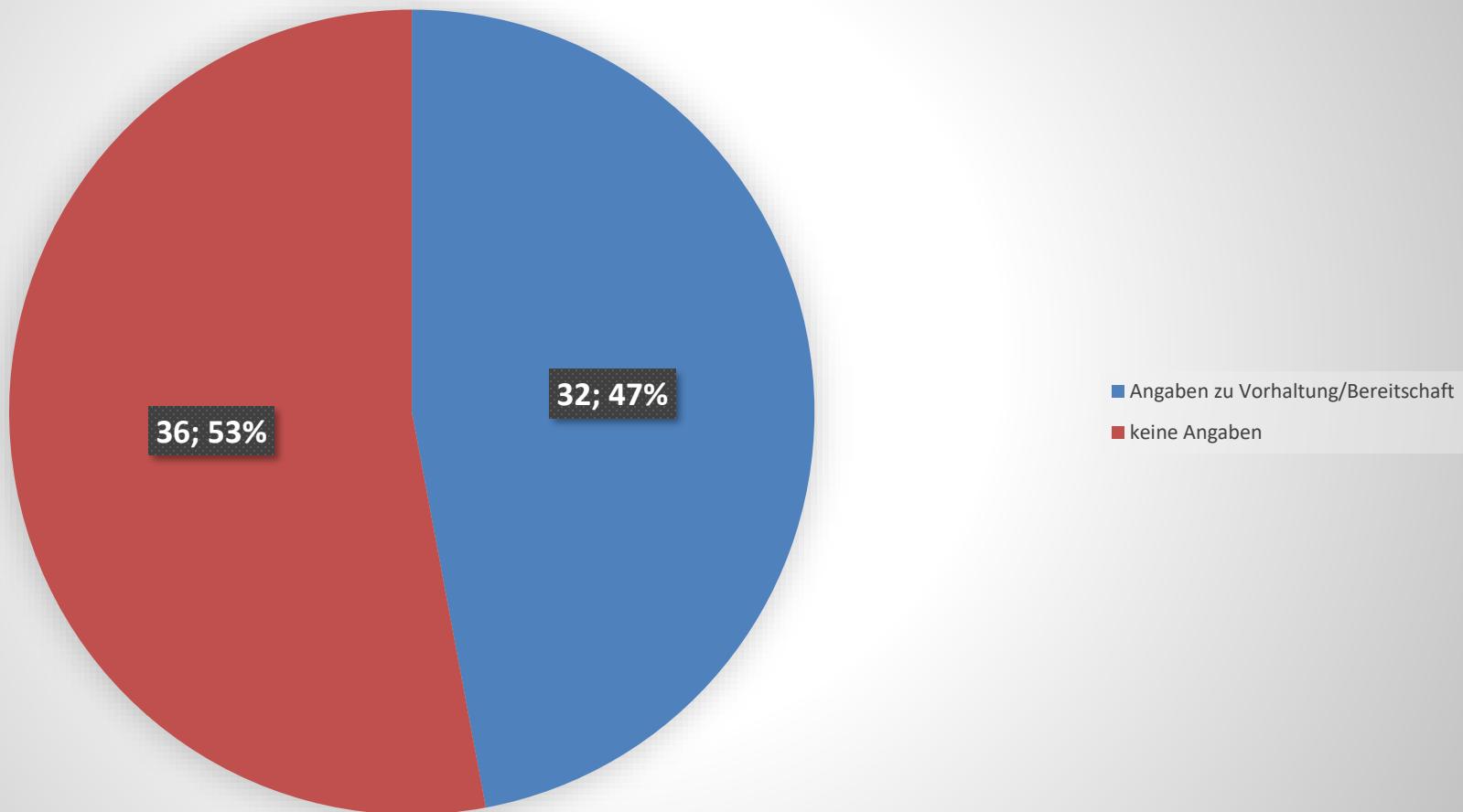
Quellen:

IGES Institut. (2019). Gutachten zur stationären Hebammenversorgung. Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit. Online verfügbar unter:
https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Berichte/stationaere_Hebammenversorgung_IGES-Gutachten.pdf

ZEFQ – Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen. (2024). Ergebnisse einer Umfrage unter angestellten Hebammen in deutschen Kliniken.
Online verfügbar unter: <https://www.zefq-journal.com/article/S1865-9217%2824%2900231-9/pdf>

Deutscher Hebammenverband (DHV). (2024). Hintergrundinformationen zur 1:1-Betreuung in deutschen Kreißsälen.
Online verfügbar unter:
https://hebammenverband.de/wp-content/uploads/2024/05/2024_03_22-DHV-Hintergrundinformationen-1-zu-1-Betreuung.pdf

Angaben zu Vorhaltung / Bereitschaftsdienste an bayerischen Kliniken mit Belegsystem 2025



Geburten im Belegsystem an bayerischen Kliniken 2024



Anzahl Geburten

über 3.000

3

2.000 bis unter 3.000

9

1.000 bis unter 2.000

15

500 bis unter 1.000

30

unter 500

11

0 5 10 15 20 25 30 35

unter 500

500 bis unter 1.000

1.000 bis unter 2.000

2.000 bis unter 3.000

über 3.000

Datenreihen1

11

30

15

9

3

Anzahl Kliniken

Geburtshilfe in Bayern

Nach dem Schiedsspruch in Existenznot?

**Schiedsspruch zum Hebammenhilfevertrag § 134a SGB V vom 02.04.2025
wirksam zum 1.11.2025**

Seit März 2021 wurden die Verhandlungen zum neuen Hebammenhilfevertrag (Rahmenvertrag) durch die Vertragspartner nach §134a/SGBV geführt:

„Der Hebammenhilfevertrag (Rahmenvertrag) regelt die Bedingungen und Vergütungshöhen, mit welchen bundesweit rund 19.000 freiberufliche Hebammen ihre erbrachten Leistungen mit den Krankenkassen abrechnen.“

- **Vertragspartner:** GKV-Spitzenverband, der Deutsche Hebammenverband (DHV), der Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands (BfHD), das Netzwerk der Geburtshäuser (NWGH) V

Geburtshilfe in Bayern

Nach dem Schiedsspruch: droht Existenznot ?

**Schiedsspruch zum Hebammenhilfevertrag § 134a SGB V vom 02.04.2025
wirksam zum 1.11.2025**

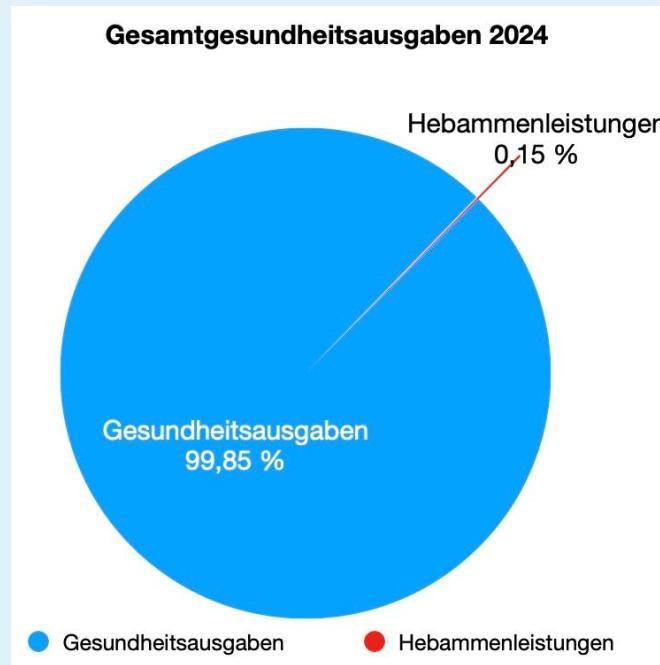
Was sagt der GKV-SV ?

- ❖ **Einkommensverbesserungen durch den 1:1 Zuschlag**
- ❖ **Mehrausgaben künftig für die Geburtshilfe ca. durch neuen HHV 100 Millionen**

→ **These BHLV:** *Diese Mehrausgaben werden zum großen Teil nicht abgerufen werden können!*

Hebammenleistungen im Gesundheitssystem

Ökonomische Betrachtung



Gesamtausgaben im Gesundheitssystem: 538 Mrd. €

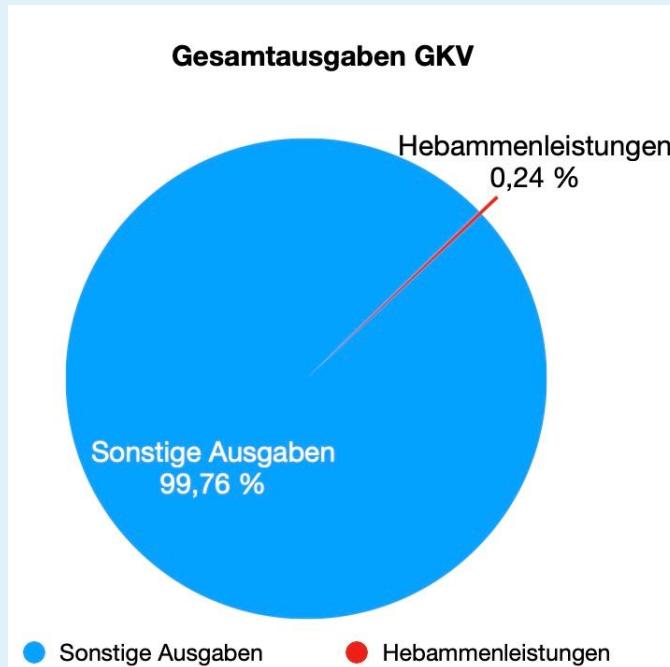


davon Hebammenleistungen: 739 Mio. €

**Hebammenleistungen machen
0,15 %
der Gesamtkosten im Gesundheitswesen aus.**

Hebammenleistungen im Gesundheitssystem

Ökonomische Betrachtung



Gesamtausgaben GKV: 306,4 Mrd. €
↳ davon Hebammenleistungen: 739 Mio €

**Hebammenleistungen machen
ca. 0,24 %
der Gesamtausgaben der gesetzlichen
Krankenkassen aus.**

Was ist eine Geburt ?

Eine Geburt ist natürlicher physiologischer Prozess!

Eine Geburt ist eine der wichtigsten und prägendsten Erfahrungen im Leben einer Frau bzw. eines Mannes auf dem Weg in die „Mutter-Vater-Familie“.

Einzigartig. Individuell. Besonders.

Was ist eine **GUTE** Geburt ?

Eine gute Geburt ist ein kraftgebender Prozess für Mutter und Kind.

Eine gute Geburt wirkt nachhaltig gesundheitsfördernd, lebenslang.

Eine gute Geburt ist der beste Start in das Leben als Familie.

Eine gute Geburt ist eine Geburt in Würde und Respekt

Eine gute Geburt - unsere gemeinsame Verantwortung !

Welchen Wert geben wir der Geburt in unserer Gesellschaft ?

Gustav Heinemann:

„Man erkennt den Wert einer
Gesellschaft daran, wie sie mit den Schwächsten
ihrer Glieder verfährt“.



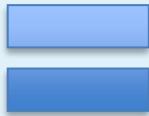
Welchen Wert geben wir der Geburt in unserer Gesellschaft ?

- **Hebammenleistungen**
= **0,15 %** der Gesundheitsausgaben?
- **Hebammenkompetenz** sichert die physiologische Geburt als gesunden, kraftgebenden Prozess!
- **Stärkung der physiologischen Geburt:**
spart enorme Nachfolgekosten im Gesundheitswesen im medizinischen/ therapeutischen Bereich
- **Sicherung der Hebammenkompetenz** liegt in der Verantwortung der Krankenkassen, der politischen Organe, **von uns Allen !**



Welchen Wert geben wir der Geburt in unserer Gesellschaft ?

- Sicherung der
Hebammenkompetenz
- Sicherung der
Hebammenhilfeleistungen



Gesundheitsprävention



Grundsätzlich:
Landkreis ist zuständig für die
sogenannte Notfallversorgung
im Landkreis +
lt. § 51 Landkreisordnung
Versorgung der Bevölkerung
mit Hebammenhilfe

Belegsystem nach dem Schiedsspruch in Existenznot

Geburtshilfe in Deutschland/ Bayern in der Krise?

Schiedsspruch zum neuen Hebammenhilfevertrag § 134a SGB V vom 02.04.2025

1. Generell zu niedrige Stundenvergütung von 74,28 € brutto (GIsSt=12,6%)

→ Forderung DHV: 88,20 € (Berücksichtigung der Grundlohnsummensteigerung von 20,22%, bis 2027 sogar 25%, wurde bei den Gebührenverhandlung nicht berücksichtigt, eben nur eine Steigerung von 12,6 % - fehlen mind. 8% !!)

2. Vergütung der Beleghebammen für Betreuung einer Schwangeren/ Gebärende nur 80% der Stundenvergütung (59,40 %) (der sog. „Erst-Frau“)

→ Forderung DHV: Beleghebammen können diese Betreuungsleistung mit 100% der Stundenvergütung (74,28 €) abrechnen

Belegsystem nach dem Schiedsspruch in Existenznot

Geburtshilfe in Bayern in der Krise?

Schiedsspruch zum Hebammenhilfevertrag § 134a SGB V vom 02.04.2025

3. Pauschale für der 1:1 Betreuung (2h vor/2h nach Geburt) 103,90 €: zu starres Kriterium, kann nur selten abgerechnet werden : bildet Arbeitswirklichkeit einer Hebamme im Kreißsaal NICHT ab (auch nicht kleine HäuserLevel 3 / 4)

→ Forderung:

- „Aufweitung der starren Kriterien für den 1:1 Betreuungszuschlag(Bonus)“
Stattdessen eine **flexible Formulierung gemäß einer 1:1 Betreuung im Sinne der „S3 Leitlinie zur vaginalen Geburt am Termin“:**
(→ detaillierte Differenzierung in „Eröffnungsphase“ (latent/ aktiv) und „Austrittsphase“ (passiv/ aktiv))

Belegsystem nach dem Schiedsspruch in Existenznot

Geburtshilfe in Bayern in der Krise?

Schiedsspruch zum Hebammenhilfevertrag § 134a SGB V vom 02.04.2025

4. „**Hilfeleistung in der Schwangerschaft**“ können Beleghebammen in der Klinik nicht mehr abrechnen: Kontroll- und Überwachungsleistung bleiben unbezahlt, trotz Haftung dafür

→Forderung: diese Leistung muss als eigene Leistungsziffer für Beleghebammen wieder ergänzt werden

Was galt im „alten HHV“?: Diese wichtige Kontroll- und Überwachungsleistung wurde bisher mit der Leistung „Hilfe bei Schwangerschaftsbeschwerden und Wehen“ für Dienstbeleghebammen gemäß Anlage 1.3. Vergütungsverzeichnis (alter Vertrag) mit der Gebührenziffer 0501 mit 20,70 € je angefangene halbe Stunde (nicht mehr als insgesamt 3 Stunden) vergütet.

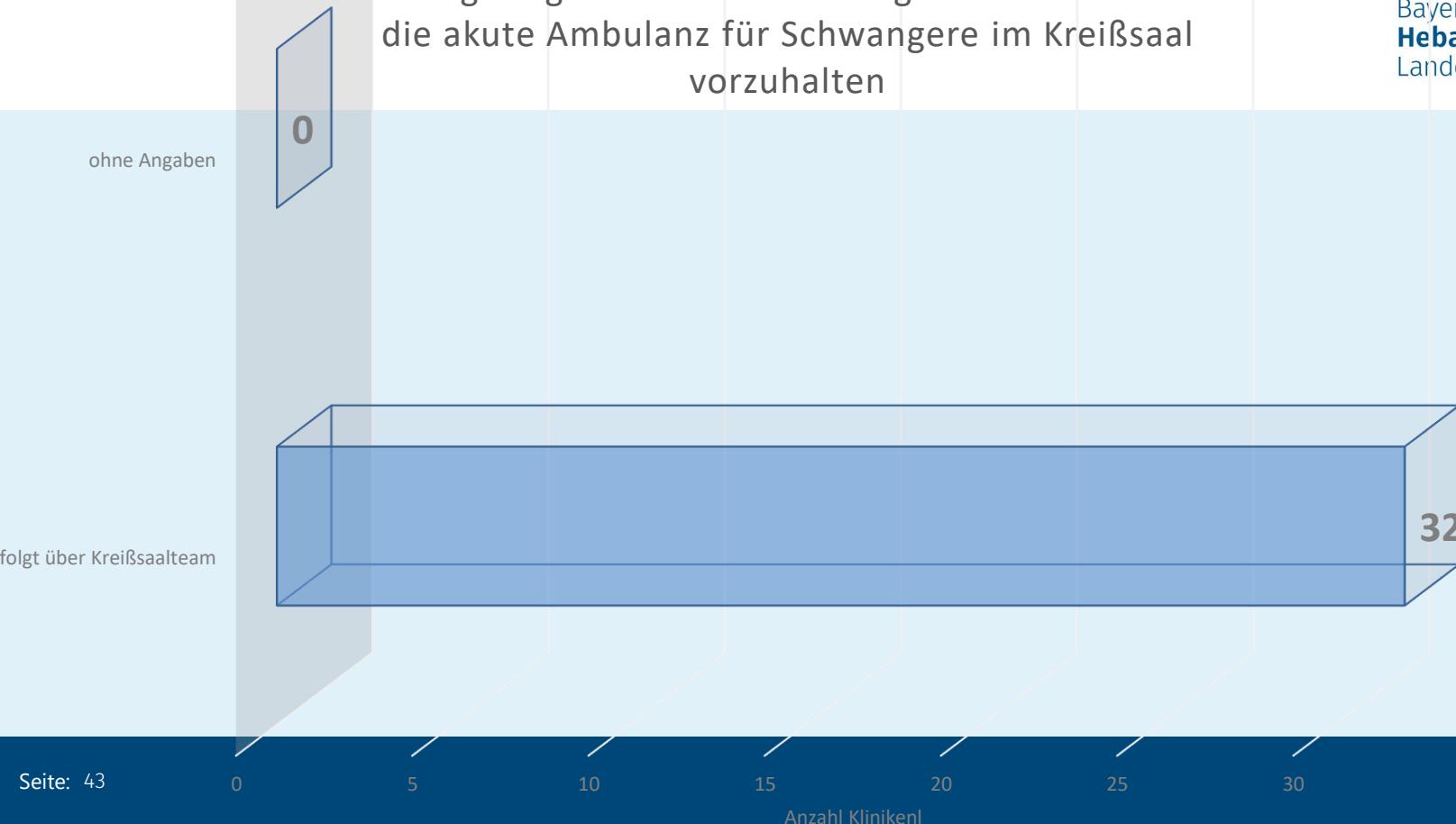
Neuer Vertrag: diese wichtige Abklärungs- und Betreuungsleistung fällt – plötzlich- weg.

Aussagen zu Akut- und Notfallambulanz 2025 an bayerischen Kliniken mit Belegsystem:

Von 32 angefragten Kreißsaalteams gab alle 32 Teams an
die akute Ambulanz für Schwangere im Kreißsaal
vorzuhalten



Achsenetitel



Streichung der Leistung für die Kontroll- und Überwachungsleistung

- **Was bedeutet das ?**

→ **der gesamte „ ambulante Leistungsbereich“ wird nicht mehr vergütet:**

→ aber was sind „ sog. Ambulante Leistungen im Bereich Schwangerschaft“ ?



1. Geplante „ambulante Leistungen“: Anmeldegespräche, Vorgespräche Geburt, Sectio; geplante Einweisungen und Überweisungen der niedergelassenen GynäkologInnen

2. Ungeplante „ ambulante Leistungen“: sind Leistungen der Akut- und Notfallversorgung mit hoher Dringlichkeit zur Wahrung der **Patientensicherheit für Mutter und Kind**: z.B. Abklärung Notfall Eklampsie, HELLP-Syndrom; Ruptur, akute Gefährdung Kind

→ **erst nach erfolgter Abklärung kann sicher gesagt werden:**

Überleitung in das Setting Geburtshilfe / Kreißsaal oder Stationär (wird vergütet)

oder **ambulante Leistung-** und kann wieder zurück i.d.häuslichen Bereich: **Leistung nicht vergütet!**

Streichung dieser Kontroll- und Überwachungsleistung

Der Bereich Ambulanz (Definition GKV-SV) bzw. Leistungen der Hebammen in der Akut- und Notfallversorgung von Schwangeren als Leistungsbereich ist im neuen HHV nicht abgebildet :



- **Nicht geklärt, wer diesen Bereich vorhalten und Leistungen erbringen soll ?**
- **Forderung: weiterhin im Kreißsaal (Risiko-und Notfallmanagement)**
- **muss weiter finanziert (vergütet) werden-es braucht eine Lösung!**
- **(Akute Gefährdung der Patientensicherheit von 2 Leben!!)**

Streichung der Leistung für die Kontroll- und Überwachungsleistung

- **Was sagt der GKV-SV ?**

Lösungsvorschlag GKV-SV:



„Ambulante Leistungen sollen in einer „ in der Nähe der Klinik“ befindlichen Praxis geleistet werden“

Antwort DHV/ BHLV: **Ja**, generell durch Umstrukturierung grundsätzlich zu leisten

Ja, aber nur für den **geplanten** ambulanten Bereich

Schwierigkeit: nicht mehr 24/7 vorzuhalten, personell/ wirtschaftlich nicht immer darstellbar (Unterschiede: regional, Level der Klinik)

Ungeklärt: ambulanter Bereich der Akut-, und Notfallversorgung 24/ 7 ?

Vorschlag ?: Umstellung in das Angestelltensystem ?

These nach Recherche: zu teuer für Kliniken, wenn 24/ 7 ausreichend vorzuhalten

Belegsystem nach dem Schiedsspruch in Existenznot

Geburtshilfe in Bayern in der Krise?

Schiedsspruch zum Hebammenhilfevertrag § 134a SGB V vom 02.04.2025



wirksam zum 1.11.2025

Was bedeutet das für die Hebammen im Belegsystem?

- ❖ gegenüber 2018 keine Einkommensverbesserung, sondern Einbußen bis zu 30%
- ❖ Existenz bei steigenden Betriebskosten (Inflation ect.) ist **nicht** mehr gesichert!
- ❖ **GKV-SV widerspricht: Hebammen erhalten Einkommenssteigerung !**

Belegsystem nach dem Schiedsspruch in Existenznot

Geburtshilfe in Bayern in der Krise?

Schiedsspruch zum Hebammenhilfevertrag § 134a SGB V vom 02.04.2025



wirksam zum 1.11.2025

Folge:

- ❖ **Beleghebammen werden aus wirtschaftlichen Gründen aus Ihrem Beruf gedrängt**
- ❖ **Im „Leistungsbereich Geburtshilfe“ droht Versorgungsnotstand / Versorgungsengpass**

Gesetzliche Grundlage der Vertragsverhandlungen:

SGB V- § 134 a

§134a SGB V:

Der Spaltenverband Bund der Krankenkassen schließt mit den ... Verbänden der ... Hebammen ... mit bindender Wirkung für die Krankenkassen Verträge über die Versorgung mit Hebammenhilfe, die abrechnungsfähigen Leistungen... **Die Vertragspartner haben dabei den Bedarf der Versicherten an Hebammenhilfe ..., den Grundsatz der Beitragssatzstabilität sowie die berechtigten wirtschaftlichen Interessen der freiberuflich tätigen Hebammen zu berücksichtigen.** Bei der Berücksichtigung der wirtschaftlichen Interessen der freiberuflich tätigen Hebammen nach Satz 2 sind insbesondere Kostensteigerungen zu beachten, die die Berufsausübung betreffen.

Dem Vertragstext (Hebammenhilfevertrag) anhängend Bestandteil des HHV mit Schiedsspruch vom 02.04.2025

Protokollnotiz

Die Vertragspartner bilden spätestens zum Inkrafttreten des Vertrages eine paritätisch besetzte Arbeitsgruppe, welche die Auswirkungen des angepassten Vergütungssystems nach Vorliegen repräsentativer Abrechnungsdaten zum nächstmöglichen Zeitpunkt gemeinsam evaluiert und erforderlichenfalls unverzüglich Verhandlungen zur Weiterentwicklung des Vergütungssystems aufnimmt. Die Arbeitsgruppe soll sich insbesondere mit Fragen der Vergütung im Beleghebammensystem befassen und stellt bis zum Inkrafttreten des Vertrages FAQs und Hinweise zur Umsetzung der neuen Vergütungsstruktur, zur Vermeidung von Problemen und somit Hilfestellung für Lösungsansätze zur Verfügung.

Belegsystem nach dem Schiedsspruch in Existenznot

Geburtshilfe in Bayern in der Krise?



Schiedsspruch zum Hebammenhilfevertrag § 134a SGB V vom 02.04.2025 wirksam 1.11.2025

Forderung des BHLV und seiner rund 1000 Dienstbeleghebammen

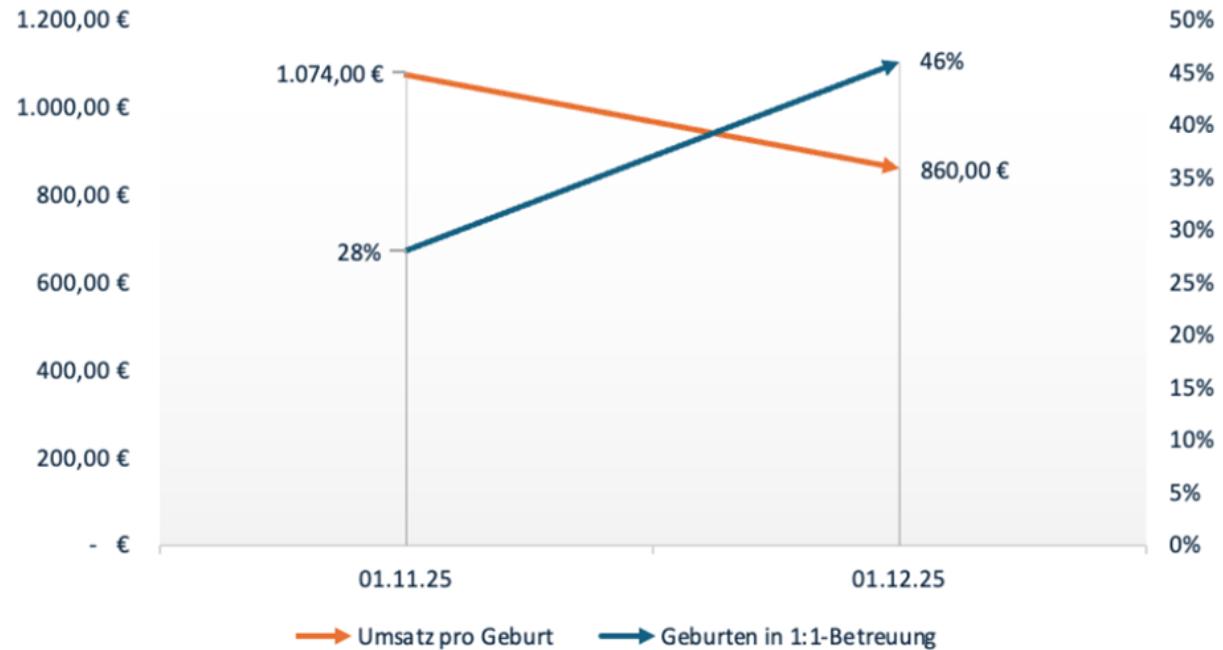
**Der Vertrag muss jetzt auf Grundlage der „*Echzeitdaten der AZH*“
vom **16.12. 2025** und der Grundlage der Protokollnotiz im**

**Bereich „Dienstbelegsystem“ grundlegende und wirksame Anpassungen
erfahren (Änderungsverfahren),**

die das wirtschaftliche Auskommen der Beleghebammen sichern

Graphik DHV e.V.; Grundlage Echtzeitdaten AZH v. 16.12.2025

Auswirkungen des Hebammenhilfevertrags im Belegsystem (Abrechnungsmonat November 2025)



Geburtshilfe in Deutschland - Bayern sichern

Jetzt und in Zukunft



Neuen Hebammenhilfevertrag in Teilen dringlichst anpassen, aufgrund der Analyse der Echtzeit-Abrechnungsdaten des November 2025 (AZH):

- **Einkommens-Einbußen von mind. 15 %**
- **Kein Einkommensgewinn durch Abrechnung 1:1 Bonus #**
- **→ denn trotz 43 % 1:1 Betreuung Einkommensverlust 15%**

Zeitschiene Schiedsspruch 02.04.2025 – heute

- 25.06.2025: *Fachgespräch/ Gesundheitsausschuss Bundestag: Anhörung aller Vertragspartner*
- 02.07.2025: *Schiedsstelle hat Vertragstext/ Begründungstext veröffentlicht*
- **08.07.2025: Rechtsweg wurde beschritten:**

→ Einreichung der **Klage** durch den DHV plus **Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz** hinsichtlich der Regelungen zum künftigen Belegsystem gestellt, mit dem Ziel, deren Inkrafttreten bis zur rechtskräftigen Entscheidung in der Hauptsache zu verhindern.

Vertragspartner haben Fristverlängerung zur Stellungnahme bis 10.10.2025 erwirkt

- **1.11.2025 : Neuer Hebammenhilfevertrag tritt in Kraft**
- **12.11.2025: Vorschläge GKV-SV , in einer PM veröffentlicht (nicht vollumfänglich dargestellt)**

https://www.gkvspitzenverband.de/gkv_spitzenverband/presse/pressemitteilungen_und_statements/pressemitteilung_2150720.jsp

Zeitschiene Schiedsspruch 02.04.2025 – heute

- **13.11.2025 Statement DHV zur PM des GKV-SV vom 11.12.2025**

https://hebammenverband.de/wp-content/uploads/2025/11/2025_11_DHV_Statement-zur-PM-GKV-Spitzenverband.pdf

- **Urteil des LSG Berlin-Brandenburg : 11.12.2025**

- **8.1.2026 102. Sitzung des Sozialausschusses Schleswig- Holstein**

→**Es folgen weitere Sitzungen der Vertragspartner und der AG gemäß Protokollnotiz**

- **27.1.2026 Digitales Fachgespräch auf Bundesebene** (MdB Emmi Zeulner): „Sicherung des Beleghebammenwesens – flächendeckende geburtshilfliche Versorgung erhalten“

Belegsystem nach dem Schiedsspruch in Existenznot

Sicherung der flächendeckenden Geburtshilfe: HANDELN JETZT !

Aktuelle Situation der Hebammenteams- Warum?

- In vielen Teams haben Kolleginnen bereits aus Existenzangst gekündigt
- Auswirkung unterschiedlich aufgrund der unterschiedlichen Kündigungsfristen
- (3-6 Monate)
- ausbleibende Bewerbungen von neuen Kolleginnen
- zunehmender Druck auf verbleibende Kolleginnen
- nur mit großer Belastung der „ übrigen Kolleginnen möglich (Krankheitsausfall?)
- Zeit drängt: positives Signal an die Kolleginnen/ für die Kliniken
- Ende Januar 2026/ Mitte Februar !!!!!! Dann machen die Kolleginnen „ Kassensturz“ !

Belegsystem nach dem Schiedsspruch in Existenznot

Sicherung der flächendeckenden Geburtshilfe: HANDELN JETZT !

Aktuelle Situation der Hebammenteams- Warum ?

- Umfrage DHV Belegsystem: https://hebammenverband.de/wp-content/uploads/2025/06/Umfrage_Beleghebammen-06.2025_online.pdf
- Blitzumfrage DKG/ Krankenhausinstitut
- https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Mediapool/Bilder_fuer_Newsletter/Dokumente/DKI_Blitzumfrage_zu_Beleghebammen.pdf
- <https://www.springerpflege.de/beruf---karriere/blitzumfrage-zeigt-geburtshilfe-in-gefahr/51443924>

Geburtshilfe bundesweit (Schleswig- Holstein; Bayern) sichern: Jetzt und in Zukunft



Keine weiteren Schließungen von geburtshilflichen Standorten !

- keine weitere Verlängerung der Anfahrtswege zu geburtshilflichen Einrichtungen
- Förderung von Hebammenkreißsälen auch im Belegsystem !



Wir brauchen jeden Geburtshilfe-Standort !

- für die Sicherung der wohnortnahmen Geburtshilfe für Familien
- für die berufspraktische Ausbildung der Hebammen-Studierenden
= Kooperationspartner der Hochschulen/Universitäten

! Ohne Belegsystem *keine* (akademische) Hebammenausbildung= kein Hebammennachwuchs !

Alles hat einen Wert, der Mensch hat eine Würde.

<< I.Kant >>

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Mechthild Hofner
1. Vorsitzende Bayerischer
Hebammen Landesverband e. V.