

# **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

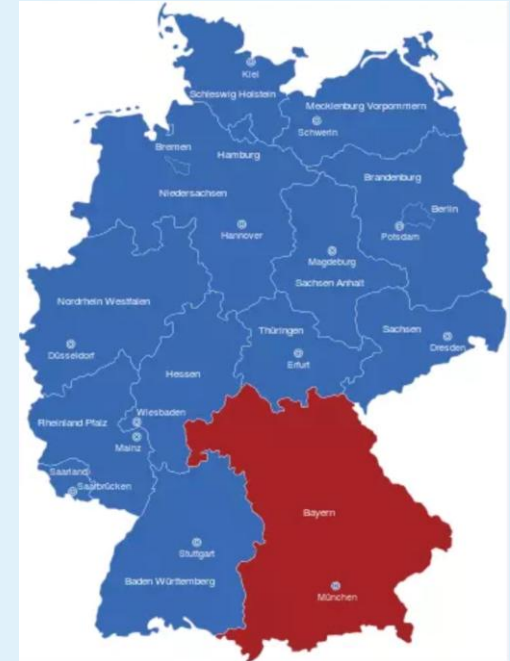
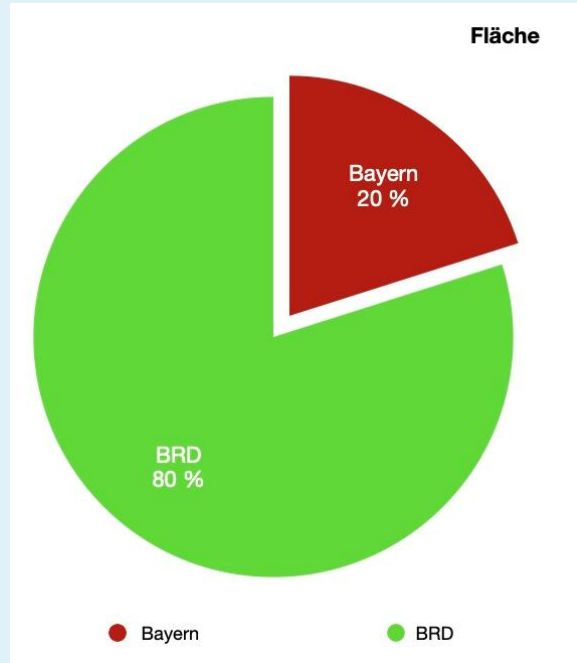
**Ist die bundesweite,  
flächendeckende,  
geburtshilfliche Versorgung  
mit dem neuen HHV noch gesichert ?**

**Beispiel: Bundesland Bayern**



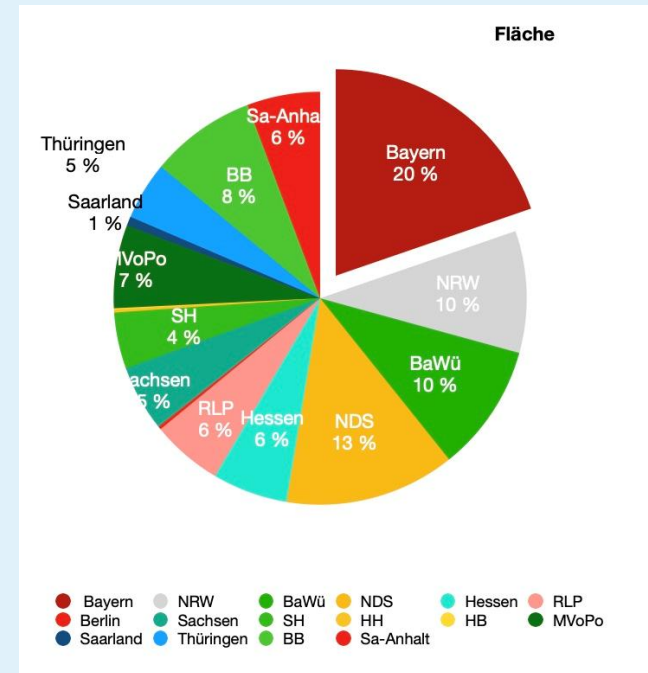
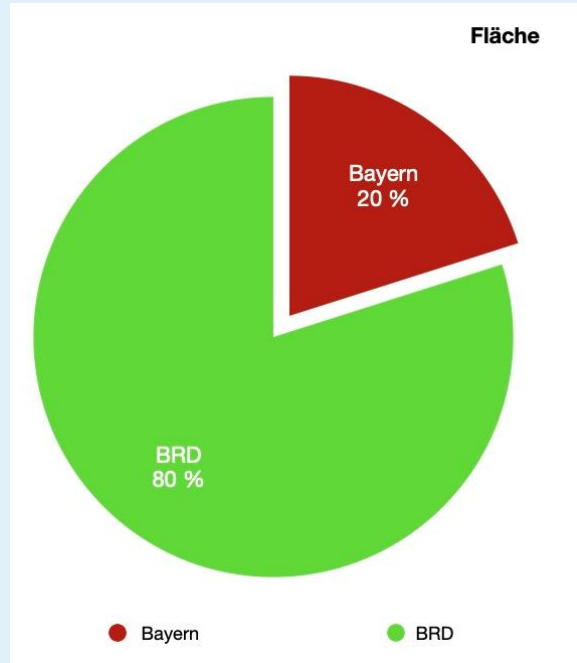
# Datenvergleich Bayern – Deutschland

**Flächenland Bayern ( $70.542 \text{ km}^2 \triangleq 19,73\%$  der Gesamtfläche)**



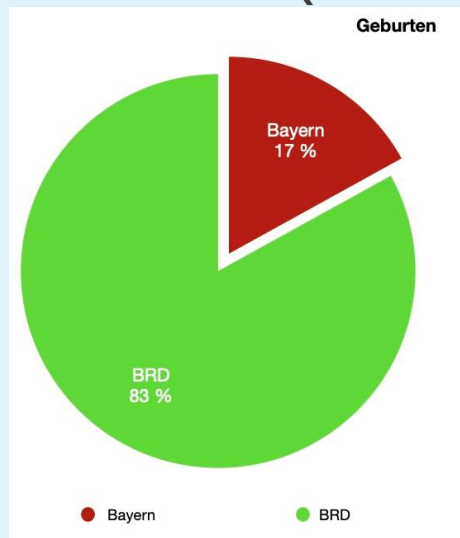
# Datenvergleich Bayern – Deutschland

**Flächenland Bayern ( $70.542 \text{ km}^2 \triangleq 19,73\%$  der Gesamtfläche)**



# Datenvergleich Bayern – Deutschland

**2024 - Geburten Bayern (114.375  $\pm$  16,9 % aller Geburten)  
Geburten Bundesweit (677.180 )**

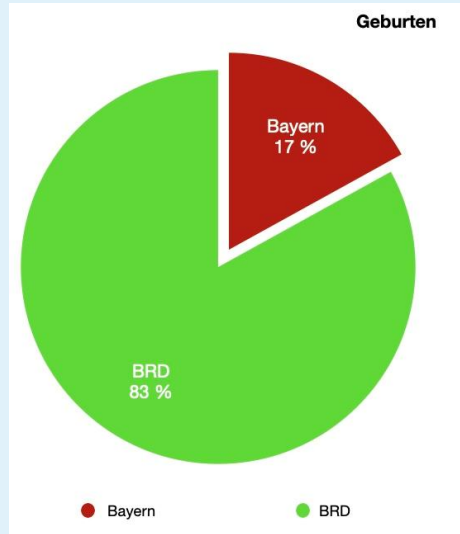


Quelle: statista



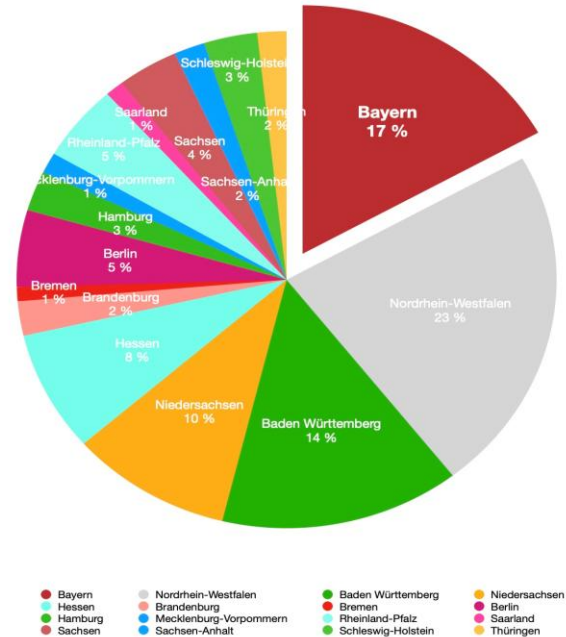
# Datenvergleich Bayern- Deutschland

## 2024 - Geburten Bayern (114.375 $\hat{=}$ 16,9% aller Geburten)



Quelle: statista

## Geburten in Deutschland

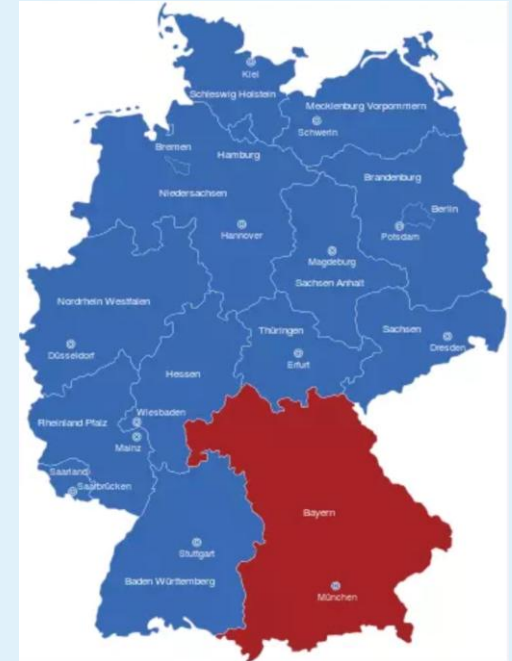


# Historie

## Entwicklung Belegsystem Bayern

### ❖ 50er Jahre:

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



# Historie

## Entwicklung Belegsystern Bayern

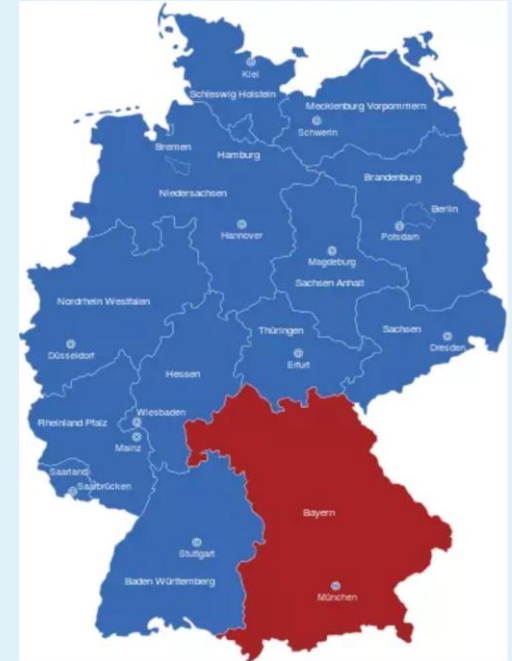
### ❖ 60er Jahre: „ Babyboomer Jahre“

→ Geburtenzahl steigt an allen Geburtshilfe- Standorten

→ **Teilweise** Umstellung in das **Angestelltensystem**

→ **Parallel dazu:**

„erste Überlegungen der Begleitbeleghebammen zur Einführung eines sog. **Dienstbelegsystern**“



# Historie

## Entwicklung Belegsystern Bayern

### ❖ 90er Jahre:

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



Reduktion geburtshilflicher Abteilungen

→ „Reduktion von „Belegabteilungen“



Geburtenzahl / pro Geburtshilfe (GH) -Standort steigt

→ Anfahrtswege werden verlängert, Fahrzeiten für Gebärende steigen



# Historie

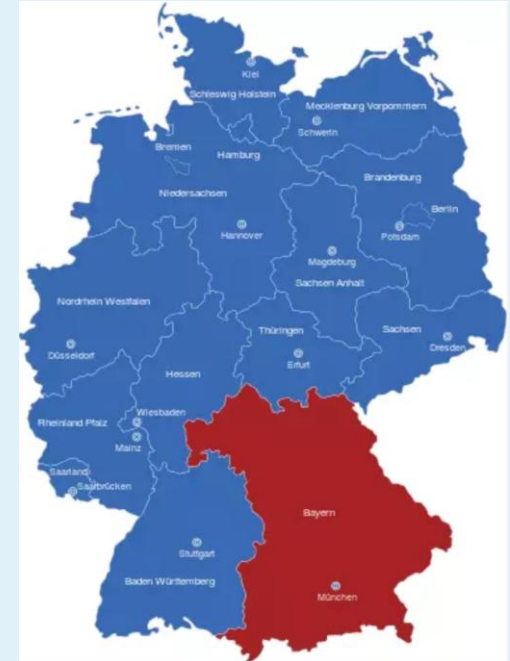
## Entwicklung Belegsystern Bayern

### ❖ 90er Jahre:

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



***„Dienstbelegsystern“***



# Historie

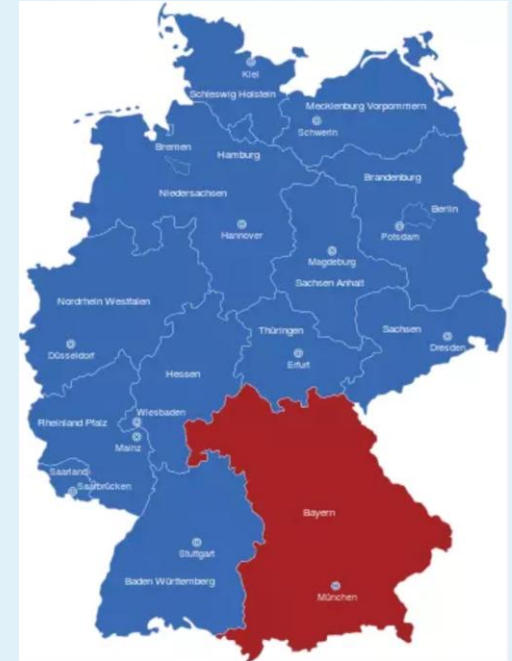
## Entwicklung Belegsystern Bayern

### ❖ Jahrtausendwende:

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

→ Reduktion weiterer Klinikstandorte

***„Ulla Schmidt- Gesundheitsreform“***



# Historie

## Entwicklung Belegsystern Bayern

### ❖ 2004

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



**Anregung der Kliniken  
an die Hebammen**



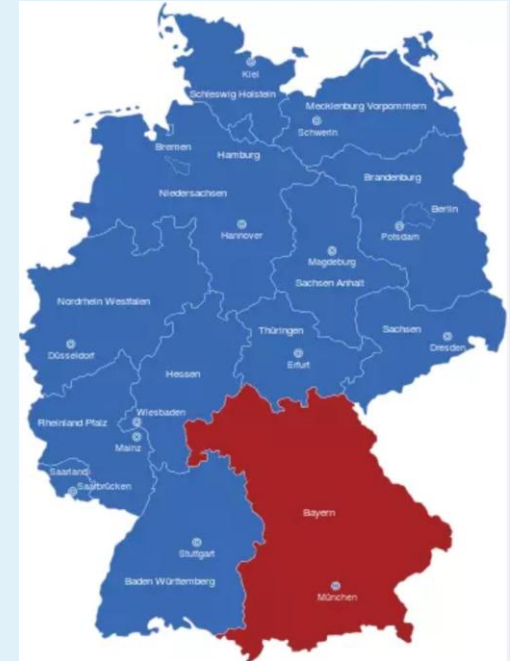
Entlastung  
Kliniken/Personalkosten

Wechsel

Angestelltensystem -> Belegsystern  
/ Dienstbelegsystern



Sicherung Geburtshilfe  
flächendeckend



# 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 Personalanhaltszahlen )

## Entwicklung Belegschafts Bayern



**Deshalb wieder „Rückentwicklung“:**

Anstieg/ Wechsel vom Angestelltensystem → zurück ins Belegschafts


**Denn im Belegschafts haben Hebammen:**

„ .....Gestaltungsspielraum hinsichtlich des Dienstplanes/„Teamstärke“ / Verdienst“  
im Rahmen des Beleg-Klinikvertrages

→ Im Dienstbelegschafts **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 **Angestelltensystem** geleistet



**Ohne Belegsystem keine Geburtshilfe in Bayern!**

# Bedeutung Belegsysteem aktuell für Bayern

## In Zahlen 2024:

Klinikstandorte/ Geburtshilfe insgesamt: **92** Standorte mit 110.449 Geburten



Dienstbelegsysteem

**68** Standorte mit 79.178 Geburten

Angestelltensysteem

**24** Standorte mit 31.271 Geburten



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



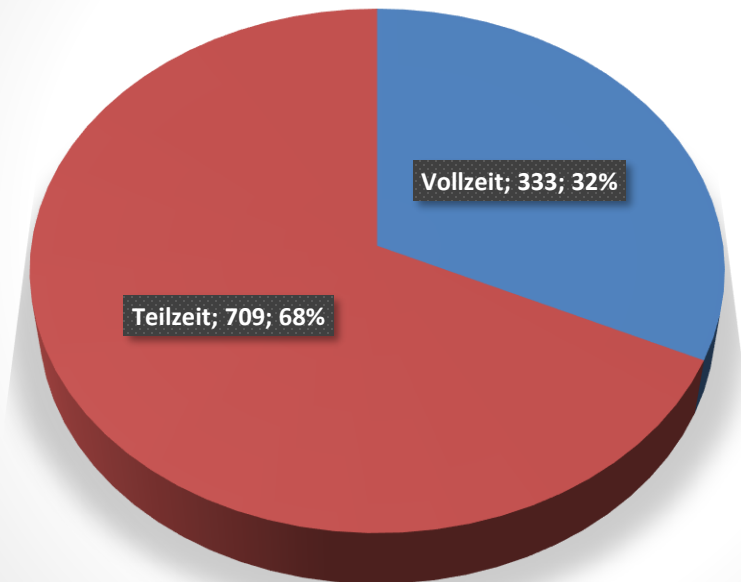
Ende 2024 Schließung Geburtshilfe Krumbach

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

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

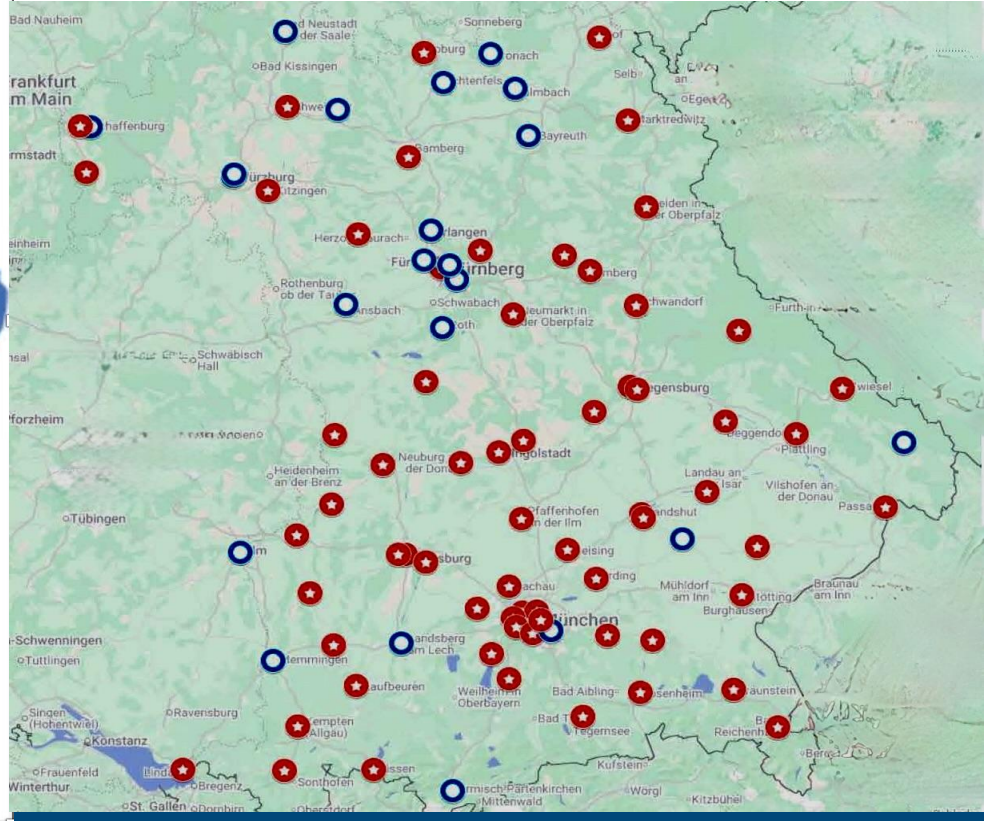
→ *frauenfreundliche, flexible Arbeitszeitmodelle*

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



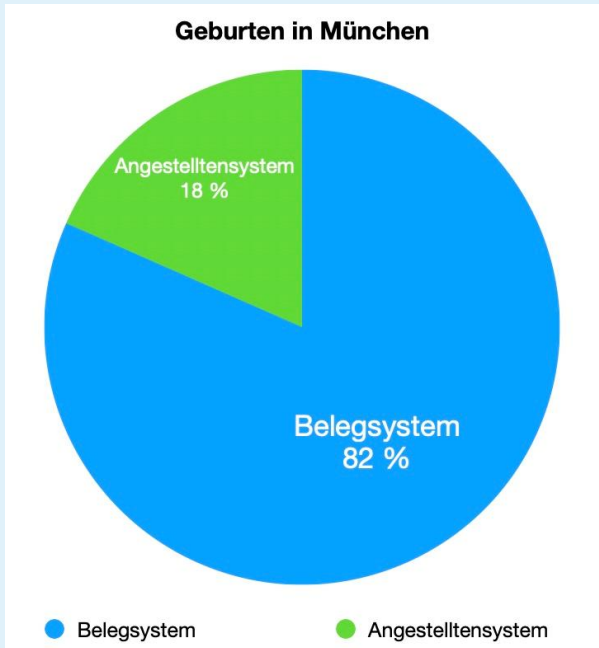
■ Vollzeit  
■ Teilzeit

Bayerischer  
**Hebammen**  
Landesverband



# 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.

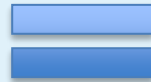
# Bedeutung Belegsysteem Heute

## Die drei Säulen der klinischen Geburtshilfe in Bayern

1) Angestelltensystem



2) Dienstbelegsysteem



3) Begleitbelegsysteem

zwei gleichberechtigt notwendige Belegsysteeme  
in Bayern



Die zwei Säulen der außerklinischen Geburtshilfe in Bayern: Hausgeburtshilfe

Geburtschaushilfe **2,2% Geburten**



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

# Bedeutung Belegsysteem 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 Belegsysteem Heute für Bayern

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

### 2) Dienstbelegsysteem:

*in Metropolregionen/in Perinatalzentren ( Level1/2 Kliniken)*

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

### 3) Dienst-,Begleitbelegsysteem

*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 Belegsystm in Bayern

Im Vergleich Metropolregion / ländlicher Raum

Unterschiedliche Anforderungen ( strukturell bedingt)

## 4) Begleitbelegsystm:

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

### **Grundsätzlich:**

Vorhaltung der Leistung **der** Schwangeren-, Gynäkologische **Ambulanz**  
für **Akut-**, und **Notfallversorgung durch Beleghebammen im Kreißsaal 24/7 gesichert !**

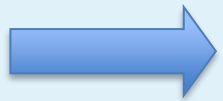
*→ Kreißsaal ist die „ Notfallambulanz“ für Schwangere und für gynäkolog. Notfälle*

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

# Das Belegsysteem in Bayern

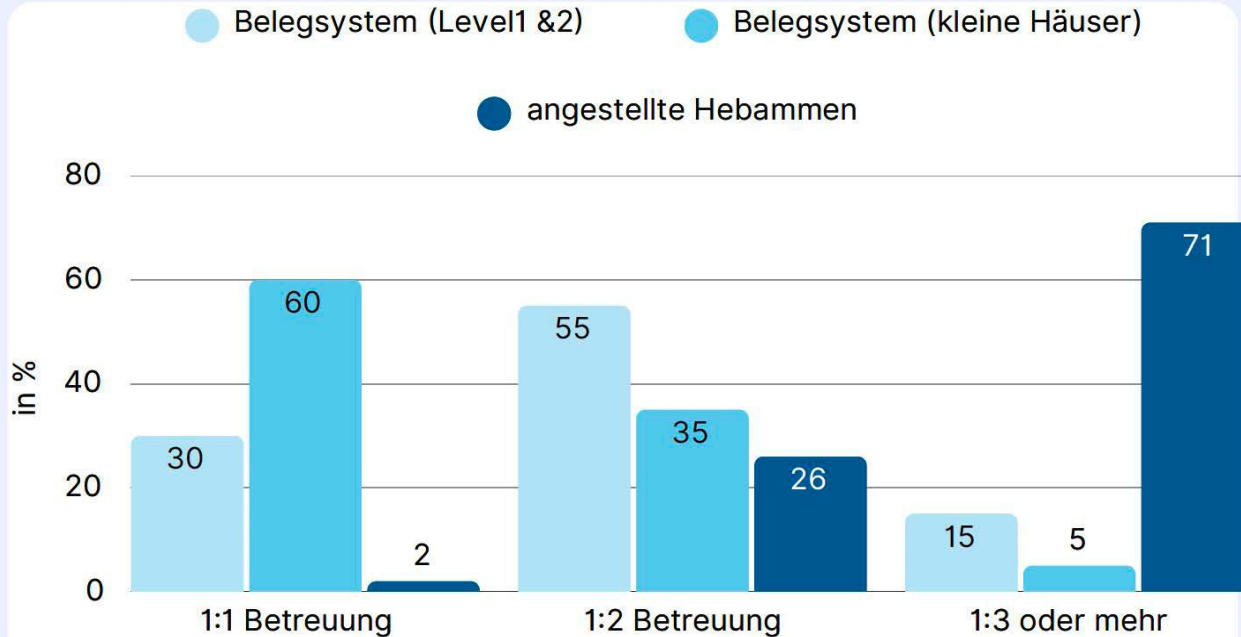
## Vorteile gegenüber dem Angestelltensystem

- ❖ 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 Belegsysteem kann flexibel auf die unterschiedlichen, strukturbedingten Anforderungen reagieren und die Bedarfe verlässlich und kompetent erfüllen!*

# Betreuungsrelation Belegschaft



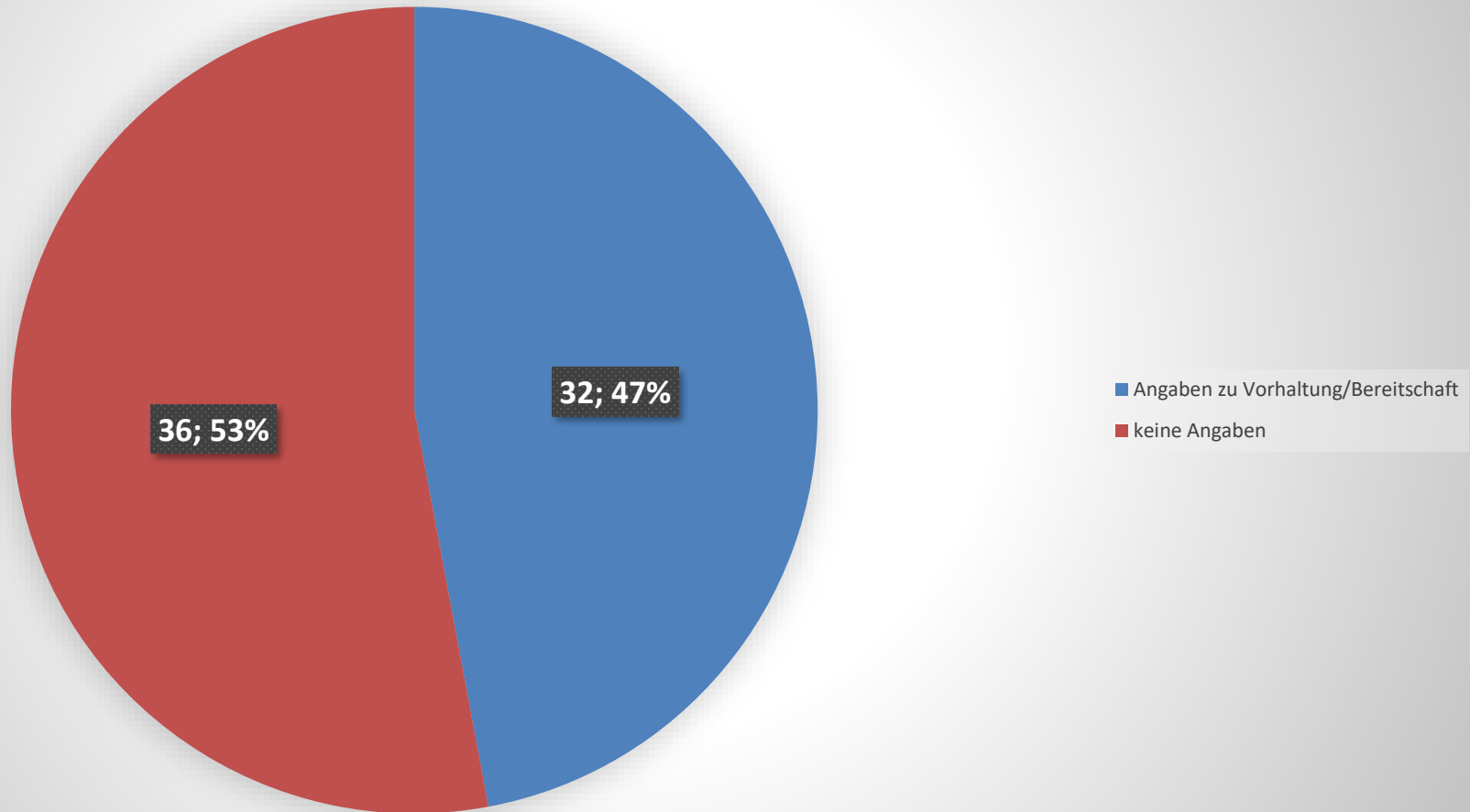
## Quellen:

**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](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Berichte/stationaere_Hebammenversorgung_IGES-Gutachten.pdf)

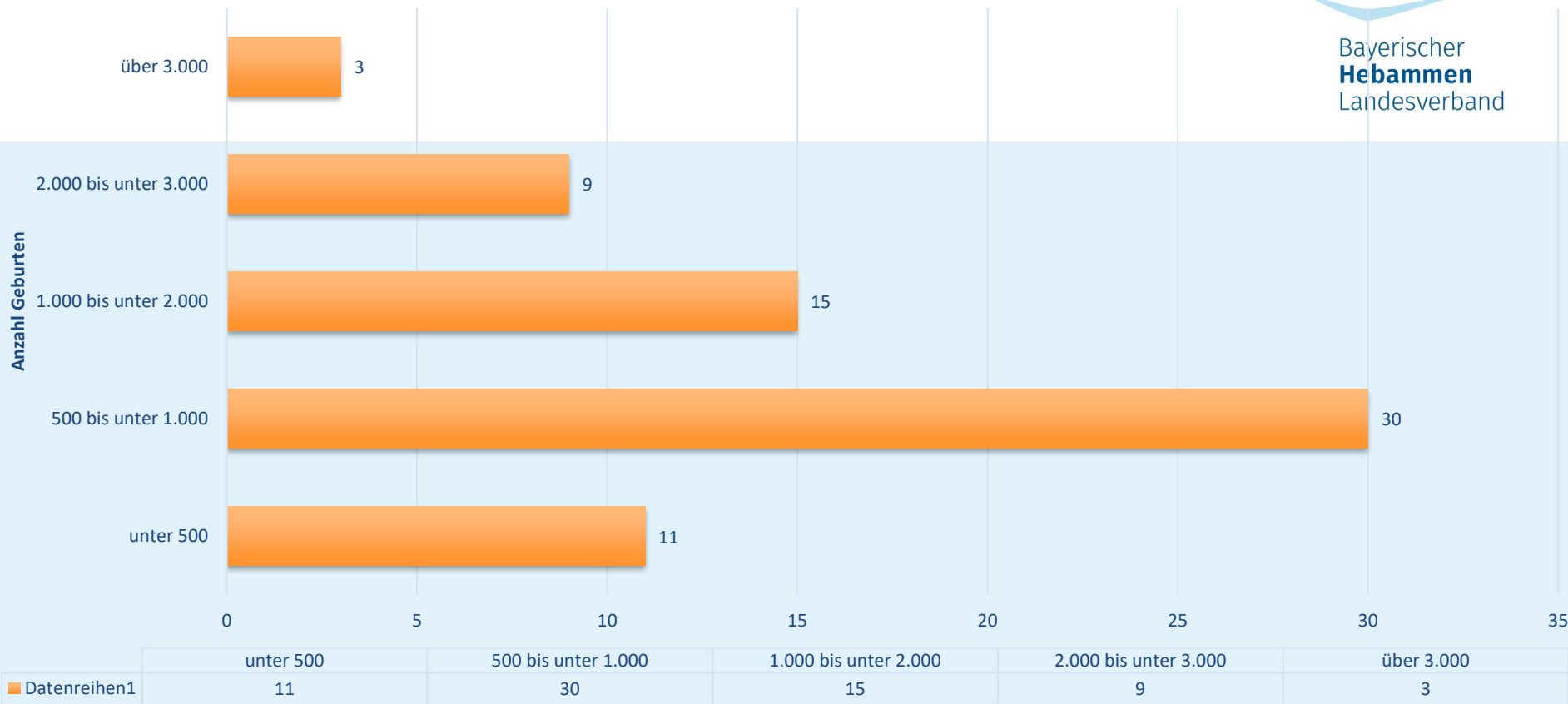
**ZEFQ – Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen. (2024).** Ergebnisse einer Umfrage unter angestellten Hebammen in deutschen Kliniken. Online verfügbar unter: <https://www.zefq-journal.com/article/S1865-9217%2824%2900231-9/pdf>

**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](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 Kliniken

## Nach dem Schiedsspruch in Existenznot?

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

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

*„ Der Hebammenhilfvertrag ( 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

## Nach dem Schiedsspruch: droht Existenznot ?

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

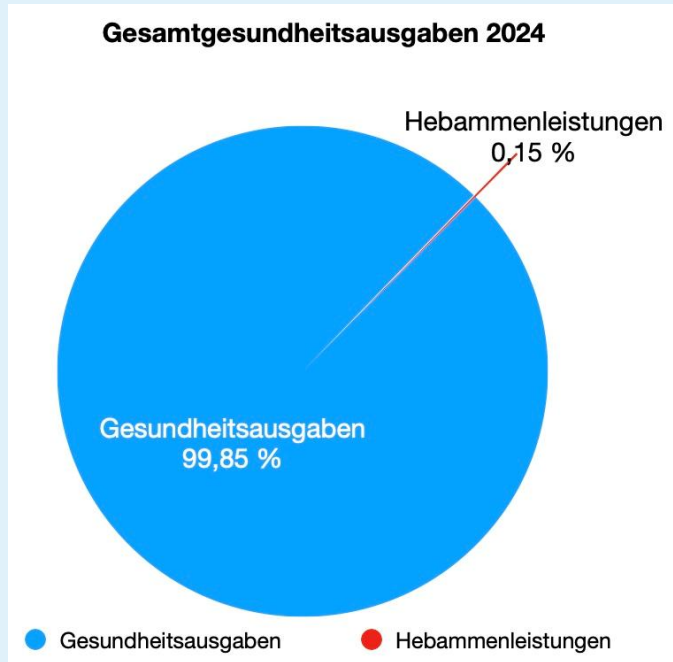
### Was sagt der GKV-SV ?

- ❖ 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. €**

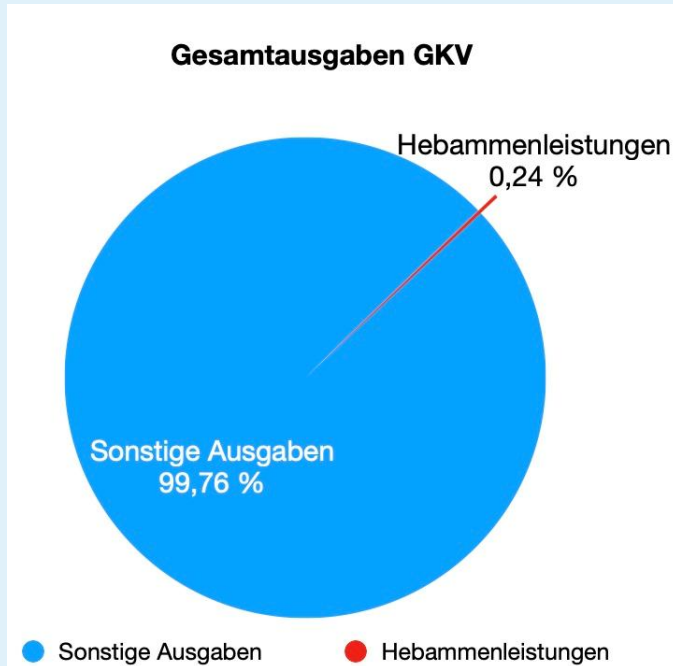


**davon Hebammenleistungen: 739 Mio €**

**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 ( GlsSt=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 Häuser Level 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

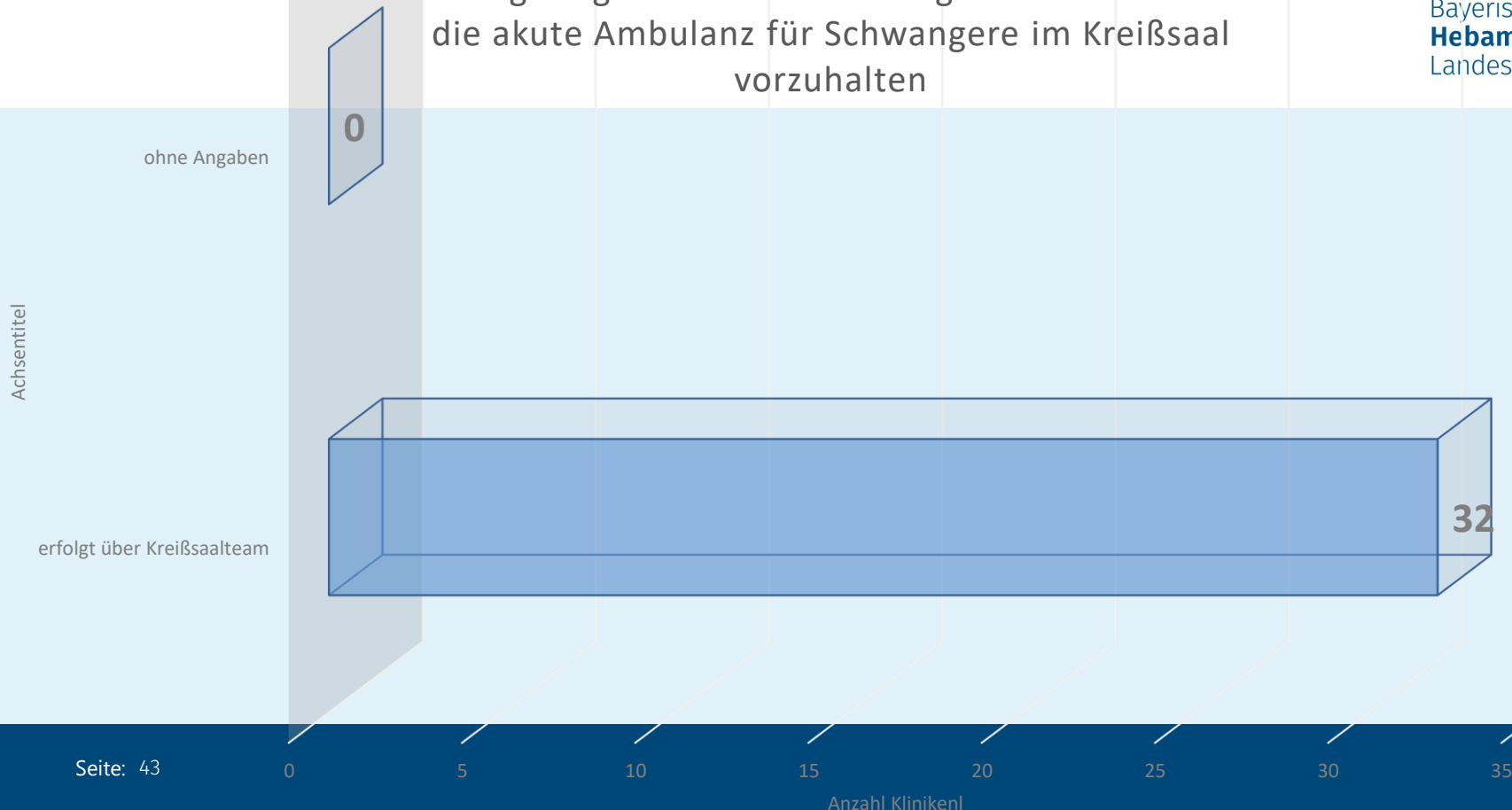
4. **„Hilfeleistung in der Schwangerschaft“** können Beleghebammen in der Klinik nicht mehr abrechnen: Kontroll- und Überwachungsleistung bleiben unbezahlt, trotz Haftung dafür
- Forderung: diese Leistung muss als eigene Leistungsziffer für Beleghebammen wieder ergänzt werden

**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 Belegschaft:

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



# 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 Spitzenverband 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?

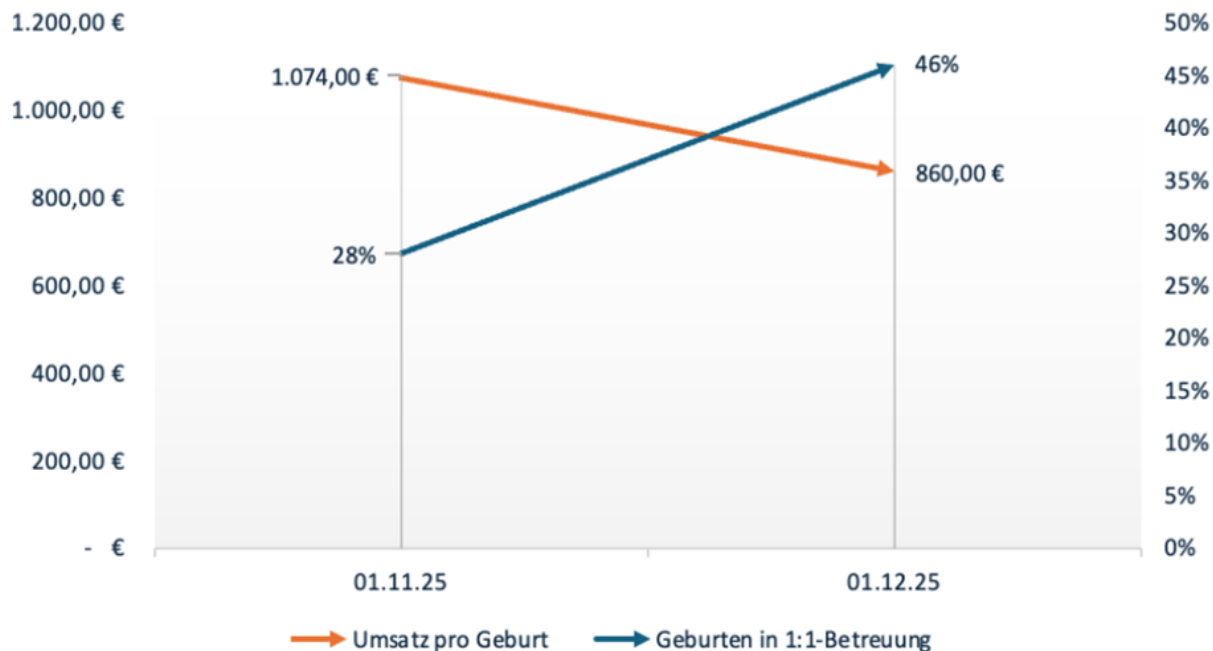
Schiedsspruch zum Hebammenhilfevertrag § 134a SGB V vom 02.04.2025 wirksam 1.11.2025

### 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 Belegschaftssystem 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 Hebammenhilfvertrag 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](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](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“

# Belegschaft 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](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.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 Belegsysteem !



## Wir brauchen jeden Geburtshilfe-Standort !

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

**! Ohne Belegsysteem *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.