

Effizienz statt Kahlschlag: Fünf Forderungen für den Erhalt der Geburtshilfe und Hebammenversorgung in Deutschland

Der Deutsche Hebammenverband (DHV) kritisiert das vom Bundeskabinett beschlossene GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz (BeStabG) scharf. Das vorgelegte Gesetz kann keine sinnvolle Reform des Gesundheitssystems leisten. Anstatt über neue Gesundheitsversorgungsmodelle und bessere Aufgabenteilung nachzudenken, wird nach dem Rasenmäherprinzip gekürzt. Bessere Prävention spielt im Gesetz keine Rolle, Effizienzreserven werden nicht gehoben. Stattdessen zieht sich der Bund weiter aus der Finanzierung zurück. Im Gegenzug werden sowohl bei den Beitragszahler*innen als auch bei den Leistungserbringer*innen massive zusätzliche Belastungen aufgebaut, wobei insbesondere Frauen und Familien strukturell am meisten benachteiligt werden. Ebenso werden die Gesundheitsberufe gestraft, obwohl dort der größte Effizienzgewinn durch Kompetenzerweiterungen erzielbar wäre.

Hebammen sind das beste Beispiel, warum es widersinnig ist, bei den Gesundheitsberufen zu kürzen: Sowohl die Eingriffe in das Pflegebudget als auch die Deckelung der Vergütung auf die Grundlohnsummensteigerung minus 1 Prozent machen alle in den letzten Jahren erzielten Fortschritte der Versorgung von Mutter und Kind zunichte. Weniger Pflegebudget und eine schlechtere Bezahlung bedeuten weniger Hebammen in Kliniken und Kreißsälen. Die Betreuungsrelation steigt wieder auf eine Hebamme auf drei bis fünf Geburten gleichzeitig an. Auch wenn bundesweit noch immer kein ausreichendes Betreuungsniveau in den Kliniken erreicht werden konnte, wurde mit dem Hebammenkreißsaal und dem Pflegebudget große Schritte gemacht, um die angestrebte 1:1-Betreuung endlich umzusetzen. Dieser Weg wird den Kliniken jetzt wirtschaftlich unmöglich gemacht.

Weniger offensichtliche Probleme folgen: notwendige Anpassungen im Tarifvertrag von Praxisanleiter*innen und Masterabsolvent*innen, aber auch leitenden Hebammen, können nicht mehr refinanziert werden. Tarifabschlüsse auf Basis einer fairen Lohnpolitik werden somit den Klinikträgern praktisch sabotiert.

Die Konsequenzen: weniger Hebammen, mehr Eingriffe in den natürlichen Geburtsverlauf, mehr teure Interventionen mit Folgen für Mutter und Kind. Darüber hinaus wird die Geburtshilfe insgesamt für die Kliniken unwirtschaftlicher und es werden noch mehr Kreißsäle geschlossen. Anfahrtswege verlängern sich, die Versorgungslücken werden riesig. Das ist sowohl gesundheitsökonomisch unklug als auch ethisch nicht tragbar. Fünf Frauen gleichzeitig betreuen bedeutet für die Hebamme immer, dass sie vier davon im Kreißsaal alleinlassen muss.

Kürzt man, wie geplant, gleichzeitig die Vergütung für freiberufliche Hebammen weiter, die mit dem aktuellen Hebammenhilfvertrag ohnehin schon schlechter gestellt wurden, ist absehbar, dass trotz hoher Ausbildungszahlen immer mehr Hebammen den Beruf aufgeben. Dabei wäre der Einsatz von Hebammen der beste Weg, sowohl die Versorgungslücken in strukturschwachen Gegenden auszugleichen als auch die klinische Geburtshilfe effizienter zu gestalten.

Fünf Forderungen zur sinnvollen Beitragsatzstabilisierung

1. Gesundheitsberufe stärken und damit Kosten sparen

Wir fordern: eine echte Gesundheitsreform mit sinnvoller Umverteilung von ambulanten und klinischen Aufgaben, sowie die Stärkung der Gesundheitsberufe, um die Versorgung effizient und gut zu gestalten. Der vorliegende Gesetzesentwurf trifft diejenigen am stärksten, die die Versorgung in der Breite sichern. **Hebammen sind das beste Beispiel: mit guter Hebammenbetreuung können Interventionen vom ersten Tag der Schwangerschaft bis zum Ende der Stillzeit in erheblichem Umfang vermieden und Folgekosten im Gesundheitssystem und für die Familien deutlich reduziert werden. Und das bei gleichzeitiger Schonung der knappen ärztlichen Ressourcen.**

2. Pflegebudget vollständig erhalten – der Kreißsaal zeigt warum

Wir fordern: Die vollständige Refinanzierung von Personalkosten bis zur Tarifgrenze muss erhalten bleiben, einschließlich Leitungsfunktionen, Hebammenkreißsäle und Praxisanleitung. **Denn das Einfrieren des Pflegebudgets ab 2027 beeinträchtigt die Hebammenausstattung in Kreißsälen in kritischem Ausmaß.** Es drohen wieder Betreuungsrelationen von einer Hebamme auf fünf Gebärende gleichzeitig, anstatt die notwendigen 1:1-Betreuung unter der Geburt zu sichern. Das führt wiederum zu deutlich mehr Interventionen und Folgekosten im System, sowie zu hoher psychischer Belastung der Frauen. Ebenso steigt die Drop-Out-Rate von Fachkräften exponentiell an, je höher die Überlastung wird.

3. Starre Deckelung der Vergütung streichen – ambulante Hebammenhilfe ist keine Sparmasse

Wir fordern: Die dauerhafte Begrenzung der Vergütungssteigerungen auf Grundlohnsummensteigerung minus 1 Prozent (§ 71 und § 134a SGB V) muss ersatzlos gestrichen werden. Nicht nur ist das eine ungerechte und dauerhafte Schlechterstellung aller freiberuflich tätigen Menschen in den Gesundheitsberufen. **Hebammen werden doppelt gestraft, da sie gerade erst den mangelhaften Hebammenhilfvertrag annehmen mussten.** Wenn jetzt nicht nachgebessert wird, bricht der Beruf weg, obwohl die Studierendenzahlen in den letzten Jahren deutlich gestiegen sind. Aufgabengerechte Vergütung ist die simple Voraussetzung für eine funktionierende Geburtshilfe und ambulante Versorgung von Mutter und Kind.

Jetzt ist es umso wichtiger, eine funktionierende Selbstverwaltungsstruktur zu schaffen, um den Schaden zu begrenzen: Wir fordern daher endlich verbindliche Regelungen zur Maßgeblichkeit für die Selbstverwaltung in §134a, um die strukturellen Hürden abzubauen. Freiberufliche Hebammen brauchen verlässliche Perspektiven!

4. Bundesanteil an der GKV-Finanzierung ehrlich und dauerhaft erhöhen

Wir fordern: Die Kassenbeiträge von Grundsicherungsempfänger*innen müssen vollständig und unmittelbar aus Steuermitteln finanziert werden, anstatt die Beitragszahler*innen und Leistungserbringer*innen weiterhin dafür aufkommen zu lassen. Die Kürzung des Bundesanteils am Gesundheitsfonds um 2 Milliarden muss zurückgenommen werden. Die Schaffung neuer Steuereinnahmen zur anteiligen Gegenfinanzierung, z.B. über eine Zucker- oder Tabaksteuer, sind sinnvoll. Die zusätzlichen Belastungen für die Versicherten müssen komplett gestrichen oder mindestens durch Umschichtung so sozialverträglich gestaltet werden, dass einkommensschwache Familien nicht mehr, sondern weniger belastet werden als bisher.

5. Hebammen als Lösung begreifen – nicht als Kostenfaktor

Hebammenkreißsaal, Hebammen in der Primärversorgung und die Einbindung in die Notfallversorgung sind keine Luxusprojekte. Sie sind erprobte Modelle zur Eindämmung von Folgekosten und der existierenden strukturellen Über-, Unter- und Fehlversorgung. Diese Versorgungsmodelle sind in

besser aufgestellten Gesundheitssystemen, die hervorragende Ergebnisse für Mutter und Kind mit Kosteneffizienz verbinden, schon lange etabliert. Wir fordern, dass das BeStabG diese Strukturen fördert statt blockiert. Prävention spart Milliarden, wenn man seine Ressourcen richtig einsetzt.

Berlin, den 20.05.2026

Der Deutsche Hebammenverband e. V. (DHV) ist ein Bundesverband und setzt sich aus 16 Landesverbänden zusammen. Mit rund 22.000 Mitgliedern ist der DHV der größte Hebammenberufsverband in Deutschland und vertritt die Interessen aller Hebammen. In ihm sind angestellte und freiberufliche Hebammen, Lehrer*innen für Hebammenwesen, Hebammenwissenschaftler*innen, Hebammen in den Frühen Hilfen, hebammengeleitete Einrichtungen sowie Hebammschüler*innen und Studierende vertreten. Über die berufliche Interessenvertretung hinaus ist eine gute medizinische und soziale Betreuung der Frauen und ihrer Kinder vom Beginn der Schwangerschaft bis zum Ende der Stillzeit das zentrale Anliegen des Deutschen Hebammenverbandes. Als Mitglied in der European Midwives Association (EMA), im Network of European Midwifery Regulators (NEMIR) und in der International Confederation of Midwives (ICM) setzt sich der Verband auch auf europäischer und internationaler Ebene für die Stärkung der Hebammenarbeit sowie die Gesundheit von Frauen und ihren Familien ein.

Kontakt

Deutscher Hebammenverband e.V.

Büro Berlin
Lietzenburger Straße 53
10719 Berlin

T. 030-39406770

referat-pol-strategie@hebammenverband.de
hebammenverband.de