

## **Antrag**

**der Abg. Isabell Huber u. a. CDU**

**und**

## **Stellungnahme**

**des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration**

### **Medizinische Versorgung von Frauen und Kindern in Baden-Württemberg**

#### **Antrag**

Der Landtag wolle beschließen,  
die Landesregierung zu ersuchen  
zu berichten,

1. wie viele Kinderärztinnen und -ärzte und wie viele Frauenärztinnen und -ärzte in Baden-Württemberg jeweils ambulant tätig sind (aufgeschlüsselt nach Landkreisen);
2. wie sich die Zahl der ambulant tätigen Kinder- bzw. Frauenärztinnen und -ärzte in Baden-Württemberg in den letzten zehn Jahren jeweils entwickelt hat (aufgeschlüsselt nach Landkreisen);
3. wie viele Arztsitze für Kinder- und Jugendmedizin sowie für Frauenheilkunde derzeit jeweils nicht besetzt sind (aufgeschlüsselt nach Landkreisen);
4. ob ihr Erkenntnisse vorliegen, wie viele Familien in Baden-Württemberg keinen „festen“ Kinderarzt haben und daher gezwungen sind, wechselnde Praxen aufzusuchen;
5. welche Möglichkeiten sie sieht und welche Maßnahmen sie ergreift, um konkret dem Schwinden von Kinder- bzw. Frauenärztinnen und -ärzten entgegenzuwirken;
6. in wie vielen Krankenhäusern im Land es geburtshilfliche Abteilungen gibt (aufgeschlüsselt nach Landkreisen);
7. wie viele Geburtshäuser es derzeit in Baden-Württemberg gibt (aufgeschlüsselt nach Landkreisen);

8. welche Maßnahmen sie ergreift, um die Gründung von Geburtshäusern zu fördern;
9. wie viele Hebammen in Baden-Württemberg tätig sind (aufgeschlüsselt nach geburtshilflichen Abteilungen der zugelassenen Krankenhäuser, Geburtshäusern, als freie Hebamme mit Geburtshilfe, als freie Hebamme ohne Geburtshilfe sowie nach Landkreisen);
10. wie sich die Zahl der im Land tätigen Hebammen in den letzten zehn Jahren entwickelt hat;
11. ob ihr Erkenntnisse vorliegen, wie viele Frauen in der Schwangerschaft und/oder in der Nachsorge keine Hebamme finden, die sie zu Hause versorgt (aufgeschlüsselt nach Landkreisen);
12. wie sie das Versorgungsmodell der sogenannten Hebammensprechstunden bewertet, in welchem Hebammen schwangeren Frauen und jungen Müttern, die keine persönliche Hebamme finden, in einer nicht aufsuchenden Praxisstruktur insbesondere Leistungen der Beratung und der Nachsorge anbieten;
13. ob ihr Erkenntnisse vorliegen, wie viele solcher Hebammensprechstunden es in Baden-Württemberg gibt und in welchem Umfang sie in Anspruch genommen werden;
14. ob ihr strukturelle Rahmenbedingungen, insbesondere auch leistungsrechtliche Vorgaben bekannt oder ersichtlich sind, die für eine Etablierung von solchen Hebammensprechstunden hinderlich sind;
15. ob nach ihrer Einschätzung ein Hebammenmobil, wie es in Nordrhein-Westfalen zum Einsatz kommt, ein geeignetes Instrument sein kann, um die Hebammenversorgung im Land zu stärken.

25.4.2024

Huber, Teufel, Bückner, Hailfinger, Dr. Preusch, Sturm CDU

#### Begründung

In der Schwangerschaft und nach der Geburt eines Kindes sind die Beratung, Begleitung und Behandlung durch Hebammen sowie Frauen- und Kinderärztinnen und -ärzte für die Gesundheit von Mutter und Kind ganz wesentlich, insbesondere wenn es sich um das erste Kind handelt. Hierfür bedarf es neben der guten Versorgung der Schwangeren sowie der frisch gebackenen Familien im Wochenbett durch eine Hebamme eines ausreichenden Angebots von Frauen- und Kinderärztinnen und -ärzten. Allerdings wird diese Versorgung in Baden-Württemberg zunehmend schwieriger. Vielerorts sind die vorhandenen Hebammen, Frauen- und Kinderärzte ausgelastet und Schwangere und Kinder müssen abgewiesen werden. Die sogenannten weißen Flecken werden immer größer. Mit dem vorliegenden Antrag sollen die derzeitige Lage analysiert und Verbesserungsmöglichkeiten erörtert werden.

## Stellungnahme\*)

Mit Schreiben vom 28. Mai 2024 Nr. SM52-0141.5-72/3154/4 nimmt das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration zu dem Antrag wie folgt Stellung:

*Der Landtag wolle beschließen,  
die Landesregierung zu ersuchen  
zu berichten,*

*1. wie viele Kinderärztinnen und -ärzte und wie viele Frauenärztinnen und -ärzte in Baden-Württemberg jeweils ambulant tätig sind (aufgeschlüsselt nach Landkreisen);*

Nach aktueller Bedarfsplanung für die ambulante Versorgung vom 21. Februar 2024 ergeben sich in der kinder- und jugendärztlichen Versorgung folgende Kopffzahlen in den Stadt- und Landkreisen von Baden-Württemberg:

Alb-Donau-Kreis	15
Baden-Baden/Rastatt	21
Biberach	11
Böblingen	33
Bodenseekreis	24
Breisgau-Hochschwarzwald	37
Calw	12
Emmendingen	21
Enzkreis	15
Esslingen	44
Freiburg im Breisgau	36
Freudenstadt	10
Göppingen	20
Heidelberg	23
Heidenheim	12
Heilbronn, Land	26
Heilbronn, Stadt	14
Hohenlohekreis	8
Karlsruhe, Land	35
Karlsruhe, Stadt	38
Konstanz	28
Lörrach	21
Ludwigsburg	58
Main-Tauber-Kreis	12
Mannheim	35
Neckar-Odenwald-Kreis	10
Ortenaukreis	37
Ostalbkreis	27
Pforzheim	10
Ravensburg	27
Rems-Murr-Kreis	42
Reutlingen	27
Rhein-Neckar-Kreis	50
Rottweil	8
Schwäbisch Hall	18
Schwarzwald-Baar-Kreis	20
Sigmaringen	9
Stuttgart	64
Tübingen	22
Tuttlingen	11
Ulm	16
Waldshut	15
Zollernalbkreis	13
Gesamt Baden-Württemberg	1.035

\*) Der Überschreitung der Drei-Wochen-Frist wurde zugestimmt.

Nach aktueller Bedarfsplanung für die ambulante Versorgung vom 21. Februar 2024 ergeben sich in der frauenärztlichen Versorgung folgende Kopfzahlen in den Stadt- und Landkreisen von Baden-Württemberg:

Alb-Donau-Kreis	19
Baden-Baden/Rastatt	34
Biberach	23
Böblingen	45
Bodenseekreis	33
Breisgau-Hochschwarzwald	24
Calw	16
Emmendingen	26
Enzkreis	18
Esslingen	77
Freiburg im Breisgau	58
Freudenstadt	11
Göppingen	27
Heidelberg	43
Heidenheim	12
Heilbronn, Land	29
Heilbronn, Stadt	20
Hohenlohekreis	11
Karlsruhe, Land	48
Karlsruhe, Stadt	56
Konstanz	39
Lörrach	24
Ludwigsburg	64
Main-Tauber-Kreis	16
Mannheim	59
Neckar-Odenwald-Kreis	15
Ortenaukreis	44
Ostalbkreis	38
Pforzheim	26
Ravensburg	36
Rems-Murr-Kreis	50
Reutlingen	41
Rhein-Neckar-Kreis	65
Rottweil	15
Schwäbisch Hall	18
Schwarzwald-Baar-Kreis	22
Sigmaringen	12
Stuttgart	118
Tübingen	33
Tuttlingen	15
Ulm	33
Waldshut	13
Zollernalbkreis	22
Gesamt Baden-Württemberg	1.448

2. wie sich die Zahl der ambulant tätigen Kinder- bzw. Frauenärztinnen und -ärzte in Baden-Württemberg in den letzten zehn Jahren jeweils entwickelt hat (aufgeschlüsselt nach Landkreisen);

Die Entwicklung der Kopfzahlen der ambulant tätigen Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte in den letzten zehn Jahren, aufgeschlüsselt nach Stadt- und Landkreisen stellt sich wie folgt dar:

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Alb-Donau-Kreis	12	12	13	12	14	14	15	15	15	16	15
Baden-Baden/Rastatt	20	24	23	23	23	21	22	22	22	21	21
Biberach	12	11	11	12	11	11	12	12	11	11	11
Böblingen	28	28	29	28	29	29	31	34	36	32	33
Bodensee-kreis	21	23	23	24	24	25	25	25	26	23	24
Breisgau-Hoch-schwarzwald	26	27	27	28	27	29	31	35	36	35	37
Calw	8	9	9	10	10	10	10	10	9	12	12
Emmen-dingen	14	15	16	18	20	20	20	19	19	19	21
Enzkreis	12	11	11	12	12	10	12	12	13	13	15
Esslingen	38	40	39	41	44	45	48	47	44	45	44
Freiburg im Breisgau	26	24	24	26	25	28	29	33	33	34	36
Freudenstadt	6	6	6	7	7	9	8	9	9	9	10
Göppingen	17	19	19	19	19	20	20	18	18	18	20
Heidelberg	20	20	20	21	22	23	24	27	25	26	23
Heidenheim	10	9	8	9	10	10	10	10	11	12	12
Heilbronn, Land	19	19	20	20	19	21	20	24	24	26	26
Heilbronn, Stadt	14	14	14	14	14	14	14	14	13	14	14
Hohenlohe-kreis	6	7	7	7	7	7	9	10	11	9	8
Karlsruhe, Land	30	30	29	30	31	32	33	36	37	36	35
Karlsruhe, Stadt	31	31	32	33	33	33	34	34	35	35	38
Konstanz	25	25	26	25	25	25	24	25	24	27	28
Lörrach	18	18	18	18	19	19	20	18	19	21	21
Ludwigsburg	49	49	52	53	54	55	57	54	56	56	58
Main-Tau-ber-Kreis	11	11	11	11	11	11	11	11	12	12	12
Mannheim	36	35	35	36	35	35	35	35	35	36	35
Neckar-Odenwald-Kreis	7	7	7	7	7	7	7	8	9	10	10
Ortenaukreis	37	34	36	34	35	38	37	38	37	35	37
Ostalbkreis	16	17	20	19	21	21	23	25	26	26	27
Pforzheim	11	10	10	10	10	12	12	12	11	10	10

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Ravensburg	28	29	26	27	27	27	27	27	27	29	27
Rems-Murr-Kreis	32	31	33	32	33	35	36	37	37	40	42
Reutlingen	21	22	23	23	23	24	25	26	28	27	27
Rhein-Neckar-Kreis	48	48	46	48	48	46	51	50	49	47	50
Rottweil	8	8	8	8	7	7	7	7	7	8	8
Schwäbisch Hall	13	14	14	14	14	15	14	16	16	16	18
Schwarzwald-Baar-Kreis	18	18	20	20	20	20	21	21	20	20	20
Sigmaringen	9	9	9	9	8	8	8	9	10	9	9
Stuttgart	55	58	57	58	63	62	61	63	66	62	64
Tübingen	16	16	17	18	17	17	17	18	20	20	22
Tuttlingen	9	9	9	9	9	9	9	10	9	10	11
Ulm	16	16	14	15	15	14	16	16	16	16	16
Waldshut	14	14	15	14	14	14	15	15	15	15	15
Zollernalbkreis	9	9	11	11	10	10	10	11	13	13	13
Gesamt Baden-Württemberg	876	886	897	913	926	942	970	998	1.009	1.011	1.035

Die Entwicklung der Kopfzahlen der ambulant tätigen Frauenärztinnen und -ärzte in den letzten zehn Jahren, aufgeschlüsselt nach Stadt- und Landkreisen stellt sich wie folgt dar:

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Alb-Donau-Kreis	16	19	18	19	19	21	18	18	18	19	19
Baden-Baden/Rastatt	38	38	36	39	39	37	37	36	34	35	34
Biberach	20	20	20	20	20	21	21	21	22	22	23
Böblingen	39	40	40	43	43	42	43	45	46	45	45
Bodenseekreis	30	29	31	29	30	31	31	31	33	33	33
Breisgau-Hochschwarzwald	24	23	22	23	22	23	22	22	22	23	24
Calw	19	19	18	18	18	18	18	18	17	17	16
Emmendingen	24	26	26	25	25	24	24	25	25	25	26
Enzkreis	19	19	18	18	19	17	17	18	18	18	18
Esslingen	65	65	65	68	68	71	72	73	78	76	77
Freiburg im Breisgau	51	50	51	52	52	53	54	54	55	58	58
Freudenstadt	7	7	8	10	12	12	12	11	12	12	11
Göppingen	28	29	29	29	29	26	28	29	28	28	27
Heidelberg	36	37	39	39	40	39	42	38	40	41	43
Heidenheim	13	13	14	14	13	12	11	14	13	13	12
Heilbronn, Land	33	32	33	34	32	33	34	34	33	31	29
Heilbronn, Stadt	22	20	20	20	21	20	20	18	18	18	20
Hohenlohekreis	9	10	11	11	10	10	10	10	10	11	11
Karlsruhe, Land	50	51	52	53	55	54	53	50	49	48	48
Karlsruhe, Stadt	51	51	54	54	54	56	57	58	58	57	56
Konstanz	36	35	37	37	39	39	38	38	38	38	39
Lörrach	23	25	26	26	26	24	26	24	24	23	24
Ludwigsburg	58	59	58	60	61	62	62	64	61	63	64

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Main-Tauber-Kreis	14	14	15	16	15	16	15	16	17	17	16
Mannheim	56	55	54	55	56	56	56	55	55	59	59
Neckar-Odenwald-Kreis	13	13	12	14	14	15	14	15	15	15	15
Ortenaukreis	45	44	45	44	45	48	48	45	49	43	44
Ostalb-kreis	32	35	33	35	34	35	37	39	39	38	38
Pforzheim	24	26	24	24	24	24	26	27	27	23	26
Ravensburg	31	32	32	36	35	37	35	37	37	37	36
Rems-Murr-Kreis	44	44	45	44	46	48	48	49	49	48	50
Reutlingen	37	38	39	38	39	39	41	40	42	45	41
Rhein-Neckar-Kreis	60	63	65	66	66	65	66	67	66	68	65
Rottweil	13	13	13	13	13	13	12	12	12	15	15
Schwäbisch Hall	17	15	16	16	15	18	17	17	18	18	18
Schwarzwald-Baar-Kreis	25	23	25	25	26	25	26	25	25	24	22
Sigmaringen	13	13	12	12	11	11	12	12	12	13	12
Stuttgart	108	108	109	109	114	114	111	115	116	118	118
Tübingen	31	29	30	30	34	35	33	33	32	34	33
Tuttlingen	16	16	16	15	15	16	16	15	15	15	15
Ulm	33	32	30	32	32	35	34	34	35	33	33
Waldshut	20	20	20	19	18	17	17	14	16	15	13
Zollernalbkreis	20	21	21	21	22	22	23	22	22	21	22
Gesamt Baden-Württemberg	1.363	1.371	1.382	1.405	1.421	1.434	1.437	1.438	1.451	1.453	1.448

3. wie viele Arztsitze für Kinder- und Jugendmedizin sowie für Frauenheilkunde derzeit jeweils nicht besetzt sind (aufgeschlüsselt nach Landkreisen);

Die nachfolgende Tabelle stellt die gemäß jüngstem Beschluss des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen Baden-Württemberg vom 21. Februar 2024 zur Verfügung stehenden freien Kinder- bzw. Frauenarztsitze in den jeweiligen Stadt- und Landkreisen dar:

	Frauenärztinnen und -ärzte	Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte
Alb-Donau-Kreis	0	0,5
Baden-Baden, Stadt/Rastatt	0	0
Biberach	0	5
Böblingen	0	3
Bodenseekreis	0	0
Breisgau-Hochschwarzwald	0,5	0
Calw	0	2,5
Emmendingen	0	0
Enzkreis	0	1,5
Esslingen	0	0,5
Freiburg im Breisgau, Stadt	0	0
Freudenstadt	0	0
Göppingen	0	1,5
Heidelberg, Stadt	0	0
Heidenheim	0	0,5
Heilbronn, Landkreis	0	1
Heilbronn, Stadt	0	0
Hohenlohekreis	0	1
Karlsruhe, Landkreis	0	0
Karlsruhe, Stadt	0	0
Konstanz	0	0
Lörrach	0	0
Ludwigsburg	0	0
Main-Tauber-Kreis	0	0
Mannheim, Stadt	0	0
Neckar-Odenwald-Kreis	0	0,5
Ortenaukreis	0	0,5
Ostalbkreis	0	0
Pforzheim, Stadt	0	3,5
Ravensburg	0	0
Rems-Murr-Kreis	0	0

	Frauenärztinnen und -ärzte	Kinder- und Jugend- ärztinnen und -ärzte
Reutlingen	0	0
Rhein-Neckar-Kreis	0	0
Rottweil	0,5	2
Schwäbisch Hall	0,5	0,5
Schwarzwald-Baar-Kreis	0	1
Sigmaringen	1	1
Stuttgart, Stadt	0	1,5
Tübingen	0	0
Tuttlingen	0	0,5
Ulm, Stadt	0	0
Waldshut	4,5	0
Zollernalbkreis	0	1,5
Gesamt Baden-Württemberg	7	29,5

4. ob ihr Erkenntnisse vorliegen, wie viele Familien in Baden-Württemberg keinen „festen“ Kinderarzt haben und daher gezwungen sind, wechselnde Praxen aufzusuchen;

Dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration liegen hierüber keine Informationen vor. Die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) teilte auf Nachfrage mit, dass dort mangels entsprechender Datenerhebung keine entsprechenden Statistiken geführt werden. Die KVBW weist darauf hin, dass sofern Bürgerinnen und Bürger keine Frauenärztin oder keinen Frauenarzt bzw. keine Kinderärztin oder keinen Kinderarzt finden, diese sich an die Terminservicestelle (TSS) wenden können. Diese ist unter der Rufnummer 116 117 erreichbar und vermittelt Behandlungstermine bei Ärztinnen und Ärzten in der Region, sofern der TSS entsprechende Termine zur Verfügung stehen. Unter dieser Voraussetzung besteht auch die Möglichkeit, über die TSS dauerhafte Behandlungsplätze zu erhalten.

5. welche Möglichkeiten sie sieht und welche Maßnahmen sie ergreift, um konkret dem Schwinden von Kinder- bzw. Frauenärztinnen und -ärzten entgegenzuwirken;

Die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung obliegt der originär zuständigen Selbstverwaltung (§§ 75 Abs. 1 Satz 1, 73 Abs. 1, 2 Sozialgesetzbuch [SGB] Fünftes Buch [V]). Die Landesregierung, insbesondere das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration, kann die Selbstverwaltung hier lediglich unterstützen. Das erfolgt durch verschiedene Maßnahmen, mit denen nicht nur in der hausärztlichen Versorgung, sondern auch in der fachärztlichen Versorgung, wie etwa der kinder- und jugendärztlichen Versorgung und der Frauenheilkunde, Versorgungsgaps entgegenwirkt wird.

So soll es den Kommunen zukünftig erleichtert werden, Medizinische Versorgungszentren (MVZ) zu gründen. Diese bieten das Arbeitsumfeld, das sich vor allem die jüngere Ärztegeneration immer mehr wünscht, nämlich Anstellung und Teilzeit wie auch interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Facharztgruppen. Ebenso soll die Digitalisierung in der ambulanten Versorgung vorangetrieben werden, um die knapper werdende Ressource Arzt-Zeit effektiver nutzen zu können.

Weitere Maßnahmen des Landes, um die originär zuständige ärztliche Selbstverwaltung bei ihrem Sicherstellungsauftrag zu unterstützen, sind das Förderprogramm Landärzte, durch das Ärztinnen und Ärzte, unabhängig von der Facharzttrichtung, eine finanzielle Förderung von bis zu 30 000 Euro erhalten können, wenn sie sich in ländlichen Regionen niederlassen. Darüber hinaus hat das Land 2021 die Landarztquote geschaffen. Im Rahmen dieser Vorabquote für das Medizinstudium vergibt das Land jährlich 75 Studienplätze im Rahmen eines Bewerbungs- und Auswahlverfahrens. Die erfolgreichen Bewerberinnen und Bewerber verpflichten sich im Gegenzug dazu, nach ihrem Studium eine Facharztweiterbildung u. a. im Bereich der Kinder- und Jugendmedizin zu absolvieren und anschließend für mindestens zehn Jahre in einem baden-württembergischen Bedarfsgebiet mit einer eigenen Niederlassung oder auch in Anstellung ärztlich tätig zu werden.

Mit der aktuellsten Maßnahme unterstützt das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration die Weiterbildungsförderung in der Kinder- und Jugendmedizin der KVBW finanziell mit bis zu 648 000 Euro und schafft damit die Möglichkeit, zehn weitere Weiterbildungsstellen zu schaffen. Die Weiterbildungsstellen sind aktuell noch gesetzlich kontingentiert. Mit Beschluss vom September 2023 hat die Gesundheitsministerkonferenz, unter dem Vorsitz Baden-Württembergs, beschlossen, den Bund aufzufordern, dieses Kontingent für die Weiterbildungsstellen in der Pädiatrie aufzuheben.

Schließlich setzt sich das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration gegenüber dem Bund für eine Reform der ärztlichen Bedarfsplanung ein, um die ärztliche Versorgung allgemein und insbesondere die kinder- und jugendärztliche Versorgung wie auch die Versorgung in der Frauenheilkunde zu verbessern. Dazu gehört auch die Forderung der Entbudgetierung der Fachärztinnen und Fachärzte gegenüber dem Bund. Für die kinder- und jugendärztliche Versorgung ist die Budgetierung bereits entfallen. Ziel ist es, dies auch für den Bereich der ärztlichen Frauenheilkunde anzustreben. Zu diesen Themen ist das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration auch stetig in engem Austausch mit der ärztlichen Selbstverwaltung, deren Aufgabe es letztendlich ist, die ärztliche Versorgung sicherzustellen.

*6. in wie vielen Krankenhäusern im Land es geburtshilfliche Abteilungen gibt (aufgeschlüsselt nach Landkreisen);*

Insgesamt betreiben 79 Krankenhäuser in Baden-Württemberg eine Fachabteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe. In den einzelnen Stadt- und Landkreisen der Regierungsbezirke sieht die Verteilung wie folgt aus:

1. Regierungsbezirk Stuttgart:

Stuttgart	5
Böblingen	3
Esslingen	4
Göppingen	1
Ludwigsburg	3
Rems-Murr-Kreis	2
Heilbronn	1
Hohenlohekreis	1
Schwäbisch Hall	2
Main-Tauber-Kreis	3
Heidenheim	1
Ostalbkreis	3
Summe	29

## 2. Regierungsbezirk Karlsruhe:

Baden-Baden	1
Karlsruhe (Stadt)	2
Karlsruhe (Land)	1
Rastatt	1
Heidelberg	4
Mannheim	2
Neckar-Odenwaldkreis	2
Rhein-Neckar-Kreis	3
Pforzheim	2
Calw	1
Enzkreis	1
Freudenstadt	1
Summe	21

## 3. Regierungsbezirk Freiburg:

Freiburg	3
Breisgau-Hochschwarzwald	2
Emmendingen	1
Ortenaukreis	3
Rottweil	1
Schwarzwald-Baar-Kreis	1
Tuttlingen	1
Konstanz	2
Lörrach	1
Waldshut	1
Summe	16

## 4. Regierungsbezirk Tübingen:

Reutlingen	1
Tübingen	1
Zollernalbkreis	1
Ulm	1
Alb-Donau-Kreis	1
Biberach	1
Bodenseekreis	3
Ravensburg	3
Sigmaringen	1
Summe	13

*7. wie viele Geburtshäuser es derzeit in Baden-Württemberg gibt (aufgeschlüsselt nach Landkreisen);*

Die „Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe“ (QUAG e. V.) dokumentiert möglichst vollständig geplante außerklinische Geburten in Deutschland. Jährlich werden hierzu Qualitätsberichte veröffentlicht, die auch die Anzahl der an der Erfassung teilnehmenden Geburtshäuser enthalten. Demnach gibt es im Jahr 2024 bereits zwölf vorhandene bzw. in Umsetzung befindliche Geburtshäuser in Baden-Württemberg sowie ein 13. in Heilbronn, das sich jedoch noch in den Planungsanfängen befindet. Die Geburtshäuser befinden sich in den Landkreisen Tübingen, Freudenstadt, Ostalbkreis, Rastatt, Schwarzwald-Baar-Kreis, Breisgau-Hochschwarzwald, Esslingen, Ravensburg, Freiburg, Ulm, Konstanz und Rems-Murr-Kreis. Das Geburtshaus in Ulm, welches sich derzeit in der konkreten Realisierungsphase befindet, wird vom Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration gefördert.

*8. welche Maßnahmen sie ergreift, um die Gründung von Geburtshäusern zu fördern;*

Die Gründung von Geburtshäusern konnte im Rahmen der bisher erfolgten Förderaufrufe „Lokale Gesundheitszentren mit Fokus auf geburtshilflicher Versorgung“ des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration gefördert werden. Die modellhafte Erprobung von innovativen und multiprofessionellen Versorgungskonzepten hat zum Ziel, die Versorgung von Schwangeren und Wöchnerinnen zu verbessern, optional können die Lokalen Gesundheitszentren auch Geburtshilfe anbieten. Entscheidend ist, dass die Projekte mit ihrer Konzeptidee die Kriterien der jeweiligen Förderaufrufe erfüllen und die geburtshilfliche Versorgung in der Region insgesamt verbessern. Neben dem Kriterium, dass eine Lotsenfunktion geschaffen werden soll, soll die Vernetzung der Akteurinnen und Akteure vor Ort unterstützt sowie Maßnahmen, die die Selbstbestimmtheit der Frauen stärken, umgesetzt werden. Nach drei erfolgten Förderaufrufen in den Jahren 2019, 2020 und 2022 und einer Evaluation der Projekte durch das Institut für Global Health der Universitätsklinik Heidelberg werden die Kriterien für die Förderung derzeit auf Grundlage der vorliegenden Ergebnisse überarbeitet.

*9. wie viele Hebammen in Baden-Württemberg tätig sind (aufgeschlüsselt nach geburtshilflichen Abteilungen der zugelassenen Krankenhäuser, Geburtshäusern, als freie Hebamme mit Geburtshilfe, als freie Hebamme ohne Geburtshilfe sowie nach Landkreisen);*

*10. wie sich die Zahl der im Land tätigen Hebammen in den letzten zehn Jahren entwickelt hat;*

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 9 und 10 gemeinsam beantwortet.

Die folgenden Statistiken wurden vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) und vom Statistischen Landesamt Baden-Württemberg zur Verfügung gestellt.

Der GKV-Spitzenverband führt nach § 134a Absatz 2a SGB V eine „Vertragspartnerliste Hebammen“, in der alle freiberuflichen Hebammen geführt werden, die zur Leistungserbringung zugelassen sind.<sup>1</sup>

Jahr	Hebammen gesamt	ohne Geburtshilfe	mit Geburtshilfe	mit Dienst- Beleggeburten	mit Begleit- Beleggeburten	mit Geburtshausgeburten	mit Hausgeburten
2024	2.576	2.057	519	367	10	87	155
2023	2.505	2.008	497	349	2	90	150
2022	2.419	1.970	449	306		81	158
2021	2.398	1.927	471	315		81	170
2020	2.386	1.928	458	299		84	184
2019	2.393	1.917	476	307		95	199
2018	2.399	1.874	525	329		110	235

Das Statistische Landesamt Baden-Württemberg hat die folgende Tabelle „Festangestellte Hebammen/Entbindungspfleger und Beleghebammen/-entbindungspfleger in den Krankenhäusern Baden-Württembergs seit 2013 nach Regierungsbezirken“ zur Verfügung gestellt.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Zu den übermittelten Daten bittet der GKV-Spitzenverband um Berücksichtigung folgender Punkte:

- Hebammen, die nur auf Privatrechnung tätig sind, sind nicht gelistet.
- Es ist zwischen freiberuflichen und außerklinisch tätigen Hebammen zu unterscheiden. Auf der Vertragspartnerliste Hebammen sind auch Beleghebammen enthalten. Diese sind freiberuflich am Krankenhaus tätig und stehen damit auch auf der Liste, obwohl sie keinen Beitrag zur außerklinischen Versorgung leisten.
- Seit Oktober 2023 wird bei der Datenerfassung nach Dienst-Beleghebammen (die wie angestellte Hebammen im Schichtdienst am Krankenhaus tätig sind) und Begleit-Beleghebammen (die eine Schwangere anlässlich einer Geburt für eine persönliche Betreuung ins Krankenhaus begleiten) unterschieden.
- Angestellte Hebammen werden in der Liste nicht erfasst.
- Der GKV-Spitzenverband hält keine standardmäßigen Datenauswertungen nach Bundesland oder Landkreis vor.
- Die Zahlen beziehen sich jeweils auf den Oktober eines Jahres. Für das Jahr 2024 wurde der Stand Mai 2024 verwendet.
- Die Datenerfassung zur Unterscheidung von Begleit- und Dienst-Beleghebammen ist noch nicht abgeschlossen, sodass diese Werte noch nicht belastbar sind.
- Hebammen mit Geburtshilfe können verschiedene Arten der Geburtshilfe anbieten. Eine Mehrfachnennung in den letzten vier Spalten ist insofern möglich.

<sup>2</sup> Zu der Tabelle merkt das Statistische Landesamt Folgendes an: Bis einschließlich 2017 sind nur Hebammen/Entbindungspfleger erfasst, welche im Funktionsdienst tätig waren. Ab 2018 werden alle Beschäftigten mit der Berufsbezeichnung „Hebamme/Entbindungspfleger“ erfasst. Diese Beschäftigten können auch in anderen Bereichen im Krankenhaus tätig sein (z. B. Pflegedienst). Daten zur Zahl der Hebammen/Entbindungspfleger in den Krankenhäusern in Baden-Württemberg werden vom Statistischen Landesamt im Rahmen der Krankenhausstatistik (Grunddaten) erhoben. Aus Gründen der statistischen Geheimhaltung dürfen diese nur bis zur Regionalebene Regierungsbezirk veröffentlicht werden. Das derzeit aktuellste Berichtsjahr ist das Jahr 2022. Darüber hinaus liegen keine weiteren Daten zu Hebammen vor.

RP-Be-zirk	Berufs-bezeich-nung	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
		Beschäftigte zum 31. Dezember des Berichtsjahres									
Stutt-gart	Festan-gestellte Hebam-men/ Entbin-dungs-pfleger	556	553	532	545	557	558	593	645	646	618
	Beleg-hebam-men/ -entbin-dungs-pfleger	39	18	18	23	21	3	2	8	19	10
Karls-ruhe	Festan-gestellte Hebam-men/ Entbin-dungs-pfleger	364	363	352	381	423	397	419	408	378	454
	Beleg-hebam-men/ -entbin-dungs-pfleger	13	11	38	51	51	44	45	53	53	15
Frei-burg	Festan-gestellte Hebam-men/ Entbin-dungs-pfleger	254	256	263	280	275	328	343	338	320	325
	Beleg-hebam-men/ -entbin-dungs-pfleger	28	27	26	31	35	33	43	25	79	121
Tü-bin-gen	Festan-gestellte Hebam-men/ Entbin-dungs-pfleger	217	219	228	223	221	293	280	292	251	243

RP-Be-zirk	Berufs-bezeich-nung	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
		Beschäftigte zum 31. Dezember des Berichtsjahres									
	Beleg-hebam-men/ -entbin-dungs-pfleger	10	11	11	10	38	-	-	11	25	-
Baden-Würt-tem-berg	Festan-gestellte Hebam-men/ Entbin-dungs-pfleger	1.391	1.391	1.375	1.429	1.476	1.576	1.635	1.683	1.595	1.640
	Beleg-hebam-men/ -entbin-dungs-pfleger	90	67	93	115	145	80	90	97	176	146

11. ob ihr Erkenntnisse vorliegen, wie viele Frauen in der Schwangerschaft und/oder in der Nachsorge keine Hebamme finden, die sie zu Hause versorgt (aufgeschlüsselt nach Landkreisen);

Dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration liegen hierzu keine Informationen vor, da es keine entsprechende Datenerhebung gibt.

12. wie sie das Versorgungsmodell der sogenannten Hebammensprechstunden bewertet, in welchem Hebammen schwangeren Frauen und jungen Müttern, die keine persönliche Hebamme finden, in einer nicht aufsuchenden Praxisstruktur insbesondere Leistungen der Beratung und der Nachsorge anbieten;

Hebammensprechstunden sind dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration insbesondere aus den Projekten aus dem Aufruf „Lokale Gesundheitszentren mit Fokus auf geburtshilflicher Versorgung“ bekannt. Die Hebammensprechstunden in einem Lokalen Gesundheitszentrum (LGZ) bieten eine verlässliche Anlaufstelle für Frauen, die keine Hebamme für ihre Betreuung gefunden haben. So soll eine lückenlose und vor allem niederschwellige Versorgung garantiert werden. Das Konzept der Hebammensprechstunden differiert in den unterschiedlichen LGZ voneinander. Jedoch gilt für die meisten Fälle, dass Frauen/Eltern die Hebamme ohne Voranmeldung aufsuchen oder telefonisch erreichen können. An einigen Standorten sind auch anonyme Behandlungen möglich, da keine Krankenversicherung gefordert wird. Einige Projektträger haben berichtet, dass in der Zielgruppe auch das Bewusstsein für diese neue Art der Leistung geschaffen werden muss, da sie von der bekannten Versorgung (Hausbesuch) abweicht. Die Hebammensprechstunden sollen ermöglichen, dass mehr Frauen Zugang zu einer Betreuung während der Schwangerschaft oder im Wochenbett haben und eine verlässliche und kontinuierliche Versorgung gewährleistet ist. Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration schätzt das Konzept als einen wichtigen Baustein zur Sicherstellung der geburtshilflichen Versorgung im Land.

13. ob ihr Erkenntnisse vorliegen, wie viele solcher Hebammensprechstunden es in Baden-Württemberg gibt und in welchem Umfang sie in Anspruch genommen werden;

In sechs Lokalen Gesundheitszentren sind Hebammensprechstunden aufgebaut worden (Freudenstadt, Heilbronn, Kinzigtal, Radolfzell, Ravensburg, Sigma-

ringen) und in einem Lokalen Gesundheitszentrum, das sich noch im Aufbau befindet, sind Hebammensprechstunden geplant. Die meisten Projektträger, die Sprechstunden anbieten, berichten von einer langsamen, aber stetig wachsenden Nachfrage. Darüber hinausgehende Informationen liegen dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration nicht vor.

*14. ob ihr strukturelle Rahmenbedingungen, insbesondere auch leistungsrechtliche Vorgaben bekannt oder ersichtlich sind, die für eine Etablierung von solchen Hebammensprechstunden hinderlich sind;*

Der Abschlussbericht des Heidelberger Institut für Global Health zu den LGZ hat auch die Frage der Abrechenbarkeit von Hebammenleistungen untersucht. Als Herausforderung wurde identifiziert, dass Leistungen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die z. B. Sprechstunden von Hebammen betrafen, nur teilweise gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen abgerechnet werden konnten. Nicht gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen abrechenbar waren beispielsweise freie Zeiten in Sprechstunden. Eine weitere Herausforderung sahen die Projekte in der Übernahme der Leistungsabrechnungen der Hebammenarbeit durch Verwaltungskräfte. Solange die Projektträger nicht selbst Hebammen waren oder das Projekt kein Geburtshaus war, war die Delegation der Aufgaben an eine Verwaltungskraft nicht möglich.

*15. ob nach ihrer Einschätzung ein Hebammenmobil, wie es in Nordrhein-Westfalen zum Einsatz kommt, ein geeignetes Instrument sein kann, um die Hebammenversorgung im Land zu stärken.*

Grundsätzlich lassen sich die Ausgangssituation und Bedarfe im Ruhrgebiet und in den Hochwassergebieten von Nordrhein-Westfalen, für die das Hebammenmobil laut Homepage des dortigen Gesundheitsministeriums ursprünglich entwickelt wurde, nicht einfach auf Baden-Württemberg übertragen. Gleichwohl erwartet das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration die Ergebnisse des Projekts mit Interesse. Unabhängig davon fördert Baden-Württemberg im Bereich der ambulanten Geburtsversorgung seit mehreren Jahren den Aufbau von Lokalen Gesundheitszentren im Land, von denen sich viele etablieren konnten. In Baden-Württemberg haben sich die Lokalen Gesundheitszentren als wichtiger Baustein in der geburtshilflichen Versorgung etabliert. Das Land beabsichtigt, den Ausbau der LGZ weiterhin zu fördern und damit sein bundesweit einmaliges Programm im Bereich der ambulanten geburtshilflichen Versorgung zu stärken.

In Vertretung

Dirks

Ministerialdirektorin