

Kleine Anfrage
des Abg. Emil Sänze AfD
und

Antwort
des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration

**Folgen des neuen Hebammenhilfevertrages im Kreis Rottweil
und anderswo**

Kleine Anfrage

Ich frage die Landesregierung:

1. Hat sie (oder hat sie nicht) seit dem 20. Mai 2025 (siehe Artikel des „Schwarzwälder Boten“ [SchwaBo] unter dem Titel „Viele Frauen sind entsetzt und sprachlos“ zur Lage der an Krankenhäusern tätigen, nicht fest angestellten Beleghebammen) bis heute gegenüber dem Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV-Spitzenverband) Schritte unternommen, um eine Verbesserung der Stellung der Hebammen, insbesondere der Beleghebammen, in dem zum 1. November 2025 in Kraft getretenen „Vertrag über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach § 134a SGB V“ (Hebammenhilfevertrag, samt Anhängen) zu erreichen, in puncto a) Dokumentationspflichten sowie b) Vergütung von Diensten?
2. Bezugnehmend auf Frage 1 – welche formalen (gesetzlichen) sowie möglicherweise informellen Möglichkeiten haben Landesstellen wie Länderregierungen und Länderparlamente, um im Sinne einer reibungslosen Gesundheitsversorgung der Bevölkerung auf Entscheidungen/Vertragsabschlüsse des GKV-Spitzenverbands einzuwirken, welche die finanziellen Beziehungen des GKV-Spitzenverbandes mit anderen Interessenvertretungen/Verbänden regeln (beispielsweise: berufsständischen Vertretungen oder Verbänden von Ärzten und Gesundheitspersonal, Verbänden der Pharmaindustrie)?
3. Vor dem Hintergrund der im SchwaBo vom 8. November 2025 unter Angabe der Kündigungsgründe berichteten Kündigung sämtlicher Beleghebammen der Rottweiler Helios-Klinik zum 31. März 2026 sowie der Notwendigkeit einer reibungslosen Gesundheitsversorgung der Bevölkerung – wie bewertet sie die durch den am 1. November 2025 in Kraft getretenen Hebammenhilfevertrag bewirkten Veränderungen für „das Berufsfeld Geburtshilfe und Schwangerenbetreuung“ in puncto a) finanzielle Stellung der Geburtshelferinnen, b) Entwicklung der Dokumentationspflichten (Abbau/Aufwuchs von Bürokratie), gegebenenfalls c) Veränderungen bei Haftungs-/Versicherungsthemen?

4. Welche Folgen des Hebammenhilfevertrags (oder deren Ausbleiben) erwartet sie, beispielsweise unter den Gesichtspunkten „reibungslose Gesundheitsversorgung“ sowie „Auskömmlichkeit/Wirtschaftlichkeit sowie Rechtssicherheit der Berufsausübung“, „für den Berufsstand Hebamme“ in Baden-Württemberg?
5. Bezugnehmend auf Frage 3 und Frage 4 sowie unter dem Gesichtspunkt der staatlich-gesellschaftlichen Wertschätzung für einen „im wörtlichen Sinne lebensnotwendigen“ Berufsstand – welche Schlüsse in Bezug auf möglichen Handlungsbedarf für jeweils welche aus dem Staatshaushaltsplan finanzierten Stellen zieht sie gegebenenfalls aus ihrer Bewertung, respektive welchen Handlungsbedarf sieht sie gegebenenfalls für sich selbst?
6. Wurden ihr (neben der Helios-Klinik in Rottweil) auch im Zusammenhang mit anderen Kliniken in Baden-Württemberg „organisierte Äußerungen der Unzufriedenheit von Geburtshelferinnen“ mit den Bestimmungen des neuen Hebammenhilfevertrages bekannt (beispielsweise Protestveranstaltungen, Arbeitsniederlegung, „demonstrative Kündigungen“, mit der Bitte um tabellarische Aufstellung gegebenenfalls bekannt gewordener Ereignisse seit dem 1. Januar 2024)?
7. Vor dem Hintergrund der Drucksachen Kleine Anfragen 17/8276 („Ungehinderter Zugang zu wohnortnaher Schwangerschaftskonfliktberatung und Schwangerschaftsabbrüchen im Enzkreis sicherstellen“), 17/8277 und 17/8332 des Herrn Abg. Daniel Born (fraktionslos, ehemals SPD) sowie unter dem Gesichtspunkt auch künftig wohnortnaher Versorgung mit Leistungen der Geburtshilfe – wie gestalteten sich, nach ihrer Kenntnis, seit dem 1. Januar 2018 bis heute die von medizinischen Dienstleistern in Baden-Württemberg mit den GKV abgerechneten Geburtshilfe/Hebammenleistungen im quantitativen Vergleich zu den mit den GKV im gleichen Zeitraum abgerechneten, auf Schwangerschaftsabbrüche bezogenen Leistungen (mit der Bitte um tabellarische Darstellung nach: a) Kalenderjahr; b) Anzahl der Lebendgeburten; c) Durchschnittskosten der je Geburt abgerechneten „Hebammenleistungen“ [Geburtshilfe-, Diagnose-, Beratungs-, Betreuungsleistungen]; d) Gesamtausgaben der GKV im Bereich Geburtshilfe in Baden-Württemberg je Kalenderjahr; e) Anzahl der mit den GKV abgerechneten Schwangerschaftsabbrüche; f) Durchschnittskosten der mit den GKV je Schwangerschaftsabbruch abgerechneten Leistungen; g) Gesamtausgaben der GKV für Schwangerschaftsabbrüche in Baden-Württemberg je Kalenderjahr)?
8. Bezugnehmend auf die Fragen 3 bis 7 – sieht sie (oder sieht sie nicht) unter dem neuen Hebammenhilfevertrag sowie angesichts der in der Presse berichteten Reaktionen betroffener Hebammen, bis 2036 die bedarfsgerechte (wohnortnahe, flächendeckende, zeitnahe) Versorgung mit Geburtshilfeleistungen in Baden-Württemberg ausreichend gewährleistet, respektive (im Falle der Verneinung) welche Maßnahmen sieht sie gegebenenfalls als notwendig an?

17.11.2025

Sänze AfD

Begründung

Am 20. Mai 2025 berichtete der „Schwarzwälder Bote“ (SchwaBo) unter dem Titel „Viele Frauen sind entsetzt und sprachlos“ über Pläne des GKV-Spitzenverbandes. Am 8. November 2025 berichtete SchwaBo über die Kündigung aller zwölf Beleghebammen der Rottweiler Helios-Klinik zum 31. März 2026, die die Hebammen mit einer „schieren Bürokratieflut“ und „hohen finanziellen Einbußen“ infolge des neu in Kraft getretenen Hebammenhilfevertrages begründen. Die Vergütung von Hebammendiensten, so auch der Beleghebammen in Kliniken, wird durch „Anlage 1.1 zum Vertrag nach § 134a SGB V“ geregelt (siehe „Abschnitt 1 Vergütungsvereinbarung“). Insgesamt handelt es sich bei dem am 1. November 2025 in Kraft getretenen „Vertrag über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach § 134a SGB V“ zwischen dem GKV-Spitzenverband und den Hebammenverbänden

(sowie beigetretenen freiberuflichen Hebammen) um ein komplexes Dokument von (samt Anlagen) 124 Druckseiten Umfang, welches Hebammen-Dienstleistungen in Abrechnungseinheiten von je fünf Minuten einteilt und GKV-abrechnungsfähige Zeitkontingente je Tag vorgibt. Darüber hinaus gibt es minutiose Dokumentations- und Meldepflichten vor (siehe „Abschnitt 2. Vergütungsverzeichnis“, Beispiel-Zitat: „(...) 105XX. Hilfeleistung bei einer außerklinischen Fehlgeburt bis 11+6 SSW. Vergütung pro Einheit (XXX0X): 6,19 €. Maximale Kontakte pro Tag 2. Maximale Einheiten pro Kontakt: 54 Einheiten = 270 Minuten. (...) Maximale Kontakte insgesamt: 2. Die Abrechnung der Gebührenposition 105XX erfolgt ab Einsetzen plötzlich starker (...) Blutung, regelmäßiger schmerzhafter Wehentätigkeit oder Krämpfen. Die Gebührenposition 105XX ist bis zu 90 Minuten nach der Geburt abrechenbar. (...)“ Laut Aussage von Rottweiler Beleghebammen im „SchwaBo“ (20. Mai 2025) werden ihre Dienste finanziell deutlich schlechter gestellt als nach der noch vor dem 1. November gültigen Regelung. Sie gehen bei gleicher Dienstleistung von zwischen 22 und 40 Prozent finanziellen Einbußen infolge des neuen Hebammenhilfevertrages aus, da zahlreiche Leistungen nicht mehr von den GKV bezahlt würden. Sie hoffen auf „Hilfe durch die Politik“. Ferner interessieren die finanziellen Größenordnungen der Geburtshilfe im Vergleich zu den GKV-Ausgaben für Schwangerschaftsabbrüche, insofern Geburten und deren Betreuung für die Fortsetzung einer Gesellschaft unabdingbar sind.

Antwort

Mit Schreiben vom 5. Dezember 2025 Nr. SM51-0141.5-69/2993/3 beantwortet das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration die Kleine Anfrage wie folgt:

1. *Hat sie (oder hat sie nicht) seit dem 20. Mai 2025 (siehe Artikel des „Schwarzwälder Boten“ [SchwaBo] unter dem Titel „Viele Frauen sind entsetzt und sprachlos“ zur Lage der an Krankenhäusern tätigen, nicht fest angestellten Beleghebammen) bis heute gegenüber dem Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV-Spitzenverband) Schritte unternommen, um eine Verbesserung der Stellung der Hebammen, insbesondere der Beleghebammen, in dem zum 1. November 2025 in Kraft getretenen „Vertrag über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach § 134a SGB V“ (Hebammenhilfevertrag, samt Anhängen) zu erreichen, in puncto a) Dokumentationspflichten sowie b) Vergütung von Diensten?*
2. *Bezugnehmend auf Frage 1 – welche formalen (gesetzlichen) sowie möglicherweise informellen Möglichkeiten haben Landesstellen wie Länderregierungen und Länderparlamente, um im Sinne einer reibungslosen Gesundheitsversorgung der Bevölkerung auf Entscheidungen/Vertragsabschlüsse des GKV-Spitzenverbands einzuwirken, welche die finanziellen Beziehungen des GKV-Spitzenverbandes mit anderen Interessenvertretungen/Verbänden regeln (beispielsweise: berufsständischen Vertretungen oder Verbänden von Ärzten und Gesundheitspersonal, Verbänden der Pharmaindustrie)?*

Zu 1. und 2.:

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Ziffern 1 und 2 gemeinsam beantwortet.

Die Bundesländer sind keine Vertragspartner bei der Aushandlung des Hebammenhilfevertrags. Die Verantwortung für die Ausgestaltung der Versorgung mit freiberuflicher Hebammenhilfe liegt in den Händen der Selbstverwaltungsorgane von GKV-Spitzenverband und den Hebammenverbänden auf Bundesebene. Auf politischer Ebene hat das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration diese Thematik in die Gesundheitsministerkonferenz im Juni diesen Jahres eingebracht. Die Gesundheitsministerinnen und Gesundheitsminister der Länder haben anschließend in einem gemeinsamen Schreiben an das Bundesministerium für Gesundheit Anfang Juli diesen Jahres u. a. eine Überprüfung der finanziellen Auswirkungen des Hebammenhilfevertrags auf die Beleghebammen gefordert.

Um Verbesserungen des Hebammenhilfevertrages auf Bundesebene zu erreichen, wurde eine Arbeitsgruppe aus Vertretungen der Vertragspartner gebildet, die ihre Arbeit mit Blick auf mögliche Umsetzungsschwierigkeiten aufgenommen hat, wie der GKV-Spitzenverband in einer Pressemitteilung vom 12. November 2025 berichtet. Der GKV-Spitzenverband hat darin einige konkrete Verbesserungsvorschläge zur flexibleren Umsetzung benannt.

3. Vor dem Hintergrund der im SchwaBo vom 8. November 2025 unter Angabe der Kündigungsgründe berichteten Kündigung sämtlicher Beleghebammen der Rottweiler Helios-Klinik zum 31. März 2026 sowie der Notwendigkeit einer reibungslosen Gesundheitsversorgung der Bevölkerung – wie bewertet sie die durch den am 1. November 2025 in Kraft getretenen Hebammenhilfevertrag bewirkten Veränderungen für „das Berufsfeld Geburtshilfe und Schwesternbetreuung“ in puncto a) finanzielle Stellung der Geburtshelferinnen, b) Entwicklung der Dokumentationspflichten (Abbau/Aufwuchs von Bürokratie), gegebenenfalls c) Veränderungen bei Haftungs-/Versicherungsthemen?

Zu 3.:

Zur Beantwortung wird auf die Stellungnahme zu Ziffer 6 der Drucksache 17/8750 verwiesen.

4. Welche Folgen des Hebammenhilfevertrags (oder deren Ausbleiben) erwartet sie, beispielsweise unter den Gesichtspunkten „reibungslose Gesundheitsversorgung“ sowie „Auskömmlichkeit/Wirtschaftlichkeit sowie Rechtssicherheit der Berufsausübung“, „für den Berufsstand Hebamme“ in Baden-Württemberg?

Zu 4.:

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration ist im engen Austausch mit dem Hebammenverband Baden-Württemberg e. V. sowie einzelnen Beleghebammenteams im Land. Auswirkungen nach Inkrafttreten des neuen Hebammenhilfevertrags zum 1. November 2025 sind bislang vor allem im stationären Bereich an das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration herangetragen worden. So sind einige Beleghebammenteams nach Gesprächen mit den jeweiligen Klinikeitungen vom Belegsystem ins Angestelltensystem gewechselt, sodass die geburtshilfliche Versorgung weiterhin sichergestellt ist. Ob weitere Beleghebammenteams den Wechsel ins Angestelltensystem anstreben, bleibt abzuwarten. Nach derzeitigem Kenntnisstand geht das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration davon aus, dass eine bedarfsgerechte geburtshilfliche Versorgung im Land weiterhin gewährleistet ist.

5. Bezugnehmend auf Frage 3 und Frage 4 sowie unter dem Gesichtspunkt der staatlich-gesellschaftlichen Wertschätzung für einen „im wörtlichen Sinne lebensnotwendigen“ Berufsstand – welche Schlüsse in Bezug auf möglichen Handlungsbedarf für jeweils welche aus dem Staatshaushaltspol finanzierten Stellen zieht sie gegebenenfalls aus ihrer Bewertung, respektive welchen Handlungsbedarf sieht sie gegebenenfalls für sich selbst?

Zu 5.:

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration wird den Hebammenverband Baden-Württemberg e. V. zeitlich befristet mit einer finanziellen Zuwendung zur Beauftragung juristischer Expertise unterstützen. Ziel dieser Maßnahme ist es, die Hebammen in Baden-Württemberg dabei zu unterstützen, auf die notwendigen Veränderungen durch den Hebammenhilfevertrag zu reagieren und sich zukunftsorientiert für eine gute und bedarfsgerechte geburtshilfliche Versorgung im Land aufzustellen zu können.

6. Wurden ihr (neben der Helios-Klinik in Rottweil) auch im Zusammenhang mit anderen Kliniken in Baden-Württemberg „organisierte Äußerungen der Unzufriedenheit von Geburtshelferinnen“ mit den Bestimmungen des neuen Hebammenhilfevertrages bekannt (beispielsweise Protestveranstaltungen, Arbeitsniederlegung, „demonstrative Kündigungen“, mit der Bitte um tabellarische Aufstellung gegebenenfalls bekannt gewordener Ereignisse seit dem 1. Januar 2024)?

Zu 6.:

Jährlich finden am 5. Mai, dem Internationalen Hebammentag, Kundgebungen rund um die Bedeutung des Berufs und zur Wertschätzung der wichtigen Arbeit der Hebammen statt – so auch in diesem Jahr am 5. Mai 2025 unter dem Motto „Midwives: Critical in Every Crisis“. Darüber hinaus liegen dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration keine Erkenntnisse von organisierten Protesten, Arbeitsniederlegung oder dergleichen vor.

7. Vor dem Hintergrund der Drucksachen Kleine Anfragen 17/8276 („Ungehinderter Zugang zu wohnortnaher Schwangerschaftskonfliktberatung und Schwangerschaftsabbrüchen im Enzkreis sicherstellen“), 17/8277 und 17/8332 des Herrn Abg. Daniel Born (fraktionslos, ehemals SPD) sowie unter dem Gesichtspunkt auch künftig wohnortnaher Versorgung mit Leistungen der Geburtshilfe – wie gestalteten sich, nach ihrer Kenntnis, seit dem 1. Januar 2018 bis heute die von medizinischen Dienstleistern in Baden-Württemberg mit den GKV abgerechneten Geburtshilfe/Hebammenleistungen im quantitativen Vergleich zu den mit den GKV im gleichen Zeitraum abgerechneten, auf Schwangerschaftsabbrüche bezogenen Leistungen (mit der Bitte um tabellarische Darstellung nach: a) Kalenderjahr; b) Anzahl der Lebendgeburten; c) Durchschnittskosten der je Geburt abgerechneten „Hebammenleistungen“ [Geburtshilfe-, Diagnose-, Beratungs-, Betreuungsleistungen]; d) Gesamtausgaben der GKV im Bereich Geburtshilfe in Baden-Württemberg je Kalenderjahr; e) Anzahl der mit den GKV abgerechneten Schwangerschaftsabbrüche; f) Durchschnittskosten der mit den GKV je Schwangerschaftsabbruch abgerechneten Leistungen; g) Gesamtausgaben der GKV für Schwangerschaftsabbrüche in Baden-Württemberg je Kalenderjahr)?

Zu 7.:

Dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration liegen keine Erkenntnisse über die mit der GKV abgerechneten Geburtshilfe- und Hebammenleistungen und die mit der GKV im gleichen Zeitraum abgerechneten, auf Schwangerschaftsabbrüche bezogenen Leistungen vor.

8. Bezugnehmend auf die Fragen 3 bis 7 – sieht sie (oder sieht sie nicht) unter dem neuen Hebammenhilfevertrag sowie angesichts der in der Presse berichteten Reaktionen betroffener Hebammen, bis 2036 die bedarfsgerechte (wohnortnahe, flächendeckende, zeitnahe) Versorgung mit Geburtshilfeleistungen in Baden-Württemberg ausreichend gewährleistet, respektive (im Falle der Verneinung) welche Maßnahmen sieht sie gegebenenfalls als notwendig an?

Zu 8.:

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration sieht eine bedarfsgerechte Versorgung mit geburtshilflichen Leistungen in Baden-Württemberg nach aktuellem Kenntnisstand als gesichert an. Durch verschiedene Fördermaßnahmen wie die Förderung von Hebammenkreissälen an baden-württembergischen Krankenhäusern, die Förderung von Lokalen Gesundheitszentren mit Fokus auf geburtshilflicher Versorgung sowie durch eine finanzielle Zuwendung für den Hebammenverband Baden-Württemberg e. V. stärkt das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration seit 2019 die nachhaltige geburtshilfliche Versorgung in Baden-Württemberg.

In Vertretung

Dr. Leidig

Staatssekretärin