Hebammenversorgungsmodelle

Arbeitskreissitzung 19.11.2025

Wie arbeiten Hebammen?

Geburt ohne eine Hebamme geht das?

- Laut Hebammengesetz kann eine Hebamme eine normal verlaufende Geburt allein leiten.
- Ein Arzt oder eine Ärztin darf eine Frau jedoch nur in Notfällen ohne eine Hebamme entbinden. Diese Hinzuziehungspflicht – also dass eine Hebamme bei einer Geburt anwesend sein muss – gibt es nur in Deutschland. Sie gilt übrigens auch bei einem Kaiserschnitt.

Die Tätigkeit der Hebammen kann in zwei Formen des Arbeitsverhältnisses ausgeübt werden.

Freiberuflich	Angestellt
• in der Schwangerschaftsvorsorge • in der Schwangerschaftsberatung • in der Geburtsvorbereitung • als Hausgeburtshebammen oder Beleghebammen • in hebammengeleiteten Einrichtungen und Geburtshäusern • als (Familien-) Hebammen in den Frühen Hilfen • in der Wochenbettbetreuung • in der gesamten Stillzeit • in der Phase der Familienbildung / Bindungsförderung	• in den Kreißsälen der Kliniken • auf den Wochenbettstationen der Kliniken • in Hebammenpraxen • als Hebammenwissenschaftlerinnen / Pädagoginnen • als Familienhebammen bei sozialen Trägern oder im öffentlichen Dienst in den Frühen Hilfen • in Hebammenschulen

Pro und Contra einer Anstellung in der Klinik

Pro	Contra
Geregelter 8 Std. Schichtdienst	12h oder 24h Schicht (kleiner KRS) nicht mgl.
Alle Sozialleistungen, Krankenkasse, Rentenversicherung, Betriebliche Rente, Lohnfortzahlung im Krankheitsfall, Mutterschaftsgeld, Berufshaftpflicht über die Klinik etc.	Auch Hebammen -Fremdeleistungen, wie arbeiten auf einer Gyn-Station, Putzen von Kreißsälen, etc. können von der Klinik gefordert werden
Regelmäßiges, gesichertes Einkommen, TvÖD od. Tarif der Klinik, geregelter Urlaub	Ständig Einspringen, Überstunden, keine Möglichkeit das Lohnniveau anzuheben, bisher geringerer Verdienst
Keine Verwaltungsarbeiten, also Abrechnungen mit der Krankenkasse	Hohe Arbeitsbelastung durch schlechten Betreuungsschlüssel, daher oft keine Pause möglich, mehrere Frauen gleichzeitig
Teamarbeit und fachlicher Austausch	Geringere Autonomie durch Klinikstruktur

Wie arbeiten freiberufliche Hebammen?

- Hohe Autonomie und Selbstbestimmung, sie bestimmen Ihre **Leistungen** (z.B. nur Wochenbett, Kurse, Hausgeburten) und **Schwerpunkte** (z.B. Akupunktur, Yoga) selbst.
- Sie wählen Ihre **Klientinnen** aus und legen die Zahl der zu betreuenden Frauen fest (Selbstbestimmung über das Arbeitspensum).
- Sie begleiten die Frauen oft **kontinuierlich** von der Schwangerschaft bis zum Ende der Stillzeit, was zu einer tiefen, erfüllenden Beziehung zur Familie führt.
- Sie haben **keinen festen Schichtdienst** wie in der Klinik.
- Sonderform Dienstbeleghebammen, sie arbeiten wie angestellte Hebammen im KRS, rechnen selbst ihre Leistungen mit den Kassen ab, regeln ihren Schichtdienst selbst, 12-24h Dienste mögl.
- Sonderform Begleitbeleghebamme, diese Hebammen kommen mit ihren eigenen Frauen und nutzen die Struktur des Krankenhauses, heutzutage eher selten.

FRAUEN IN DEN KREISTAG

Pro und Contra dieser Form

Pro	Contra
Bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf, gerade bei nur Vor und Nachsorge, ohne Geburtshilfe	Kosten für die Berufshaftpflichtversicherung, insbesonders bei aktiver Geburtshilfe
Potenziell höheres Einkommen	Unregelmäßige und hohe Gesamtarbeitszeit, ständige Erreichbarkeit
Dienstbeleghebammen, regeln ihren Dienstplan selbst	Hoher administrativer Aufwand, erschwerte Dokumentation, Frauen müssen jede Leistung unterschreiben
Dienstbeleghebammen, geregelter Schichtdienst in 8h, 12h oder 24h Modell möglich	Hohes unternehmerisches und finanzielles Risiko
Dienstbeleghebammen bestimmen selbst welche fachfremde Tätigkeiten sie übernehmen möchten.	Im Krankheitsfall oder bei Urlaub ist es oft schwierig, eine **adäquate Vertretung** zu finden, ebenso das Risiko des Verdienstausfalls
Mischform möglich, angestellt in der Klinik, freiberufliche Vor und Nachsorgen, Geschätzt 70% der Hebammen in D arbeiten nach diesem Modell	Neuer Hebammenhilfevertrag für die Leistungen in der Geburtshilfe, es drohen Einnahmenverluste ca. 30%.

FRAUEN KREISTAG IN DEN

Hebammenverband

Deutscher Hebammen Verband

FRAUEN IN DEN KREISTAG

- Der Deutsche Hebammenverband e. V. (DHV) ist die größte Berufsorganisation der Hebammen in Deutschland und vertritt die Belange aller Hebammen. Er vereint die 16 Hebammenverbände der Bundesländer mit ihren rund 22.000 Mitgliedern sowie rund 80 Hebammengeleitete Einrichtungen (HgE).
- Damit ist er die stärkste Interessenvertretung des Berufsstandes und eine relevante Stimme für die Belange von Schwangeren und Müttern. Die Mitglieder der Landesverbände sind sowohl angestellt als auch freiberuflich tätige Hebammen, Familienhebammen, Wissenschaftler*innen, Lehrer*innen für das Hebammenwesen, Hebammenschüler*innen und Studierende sowie hebammengeleitete Einrichtungen.
- **Der DHV vertritt als einziger Hebammenberufsverband in Deutschland auch angestellte Hebammen.** Die Anfänge der Verbandsarbeit gehen auf das Jahr 1885 zurück. Seitdem hat sich der DHV in seiner über 130-jährigen Geschichte zu einer starken Organisation entwickelt.

Die Kampagne Frauen zahlen den Preis

Betreuungsgarantie unter der Geburt (1:1-Betreuung): Das zentrale Anliegen ist die Forderung nach einer gesetzlich verankerten **Eins-zu-eins-Betreuung** jeder gebärenden Frau durch eine Hebamme.
Hintergrund: Studien zeigen, dass etwa **ein Drittel aller Frauen in Deutschland ein Geburtstrauma** erleidet. Oftmals fühlen sich Frauen unter der Geburt alleingelassen, vernachlässigt oder berichten von Ein- und Übergriffen, da Hebammen aufgrund von Personalmangel oft mehrere Frauen gleichzeitig betreuen müssen. Die 1:1-Betreuung soll dem entgegenwirken und eine bessere Versorgungsqualität sicherstellen

https://hebammenverband.de/wp-content/uploads/2025/02/2025_02_DHV_Kampagne_Fact sheet_Digital.pdf

Kampagnen-Erfolg wird zur Kosten-Bremse: Der Preis für die 1:1-Forderung

FRAUEN ZAHLEN DEN PREIS

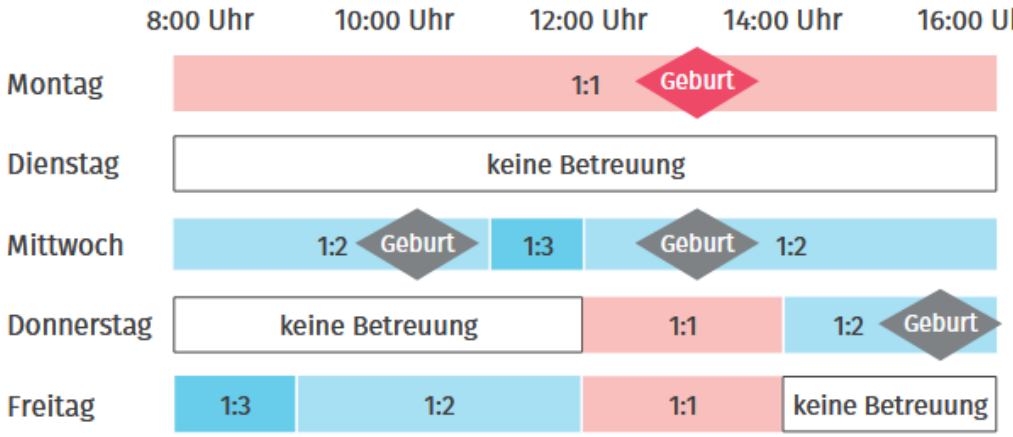
- **Eiskalt ausgenutzt": Kassen nutzen 1:1-Forderung zur Honorarkürzung**
- **Massiver Abschlag bei Mehrfachbetreuung (Fehlbetreuung):** Der neue Vertrag sieht vor, dass eine Hebamme, die gleichzeitig eine zweite Gebärende betreut, nur noch etwa **30 % des Honorars** für diese zweite Frau erhält
- **Unzureichender 1:1-Zuschlag:** Obwohl ein Zuschlag für die 1:1-Betreuung eingeführt wurde, ist dieser nach Ansicht des DHV und vieler Beleghebammen **zu niedrig** und **zu starr** definiert. (2h vor der Geburt und 2h danach).
- **Existenzbedrohung für Beleghebammen:** Besonders freiberufliche Dienstbeleghebammen sind massiv betroffen und befürchten **Umsatzeinbußen von bis zu 35 %**. Dies führt zu einer absehbaren Kündigungswelle in diesem wichtigen Versorgungssektor (Beleghebammen betreuen etwa 20 % aller Geburten in Deutschland), was die flächendeckende Geburtshilfe in vielen Regionen gefährdet.

FRAUEN IN DEN KREISTAG

Beispielrechnung

Richtigstellung DHV

Vergütung einer Beleghebamme anhand der vom GKV-Spitzenverband dargestellten beispielhaften Arbeitswoche nach Altvertrag:



	alt	neu
Montag	388,00 €	579,19 €
Dienstag	- €	- €
Mittwoch	1.000,70 €	676,08 €
Donnerstag	388,00 €	282,24 €
Freitag	508,50 €	468,00 €
	2.285,20 €	**2.005,51 €** -12%

Die Berechnungen „alt“ berücksichtigen auch die Gebühren aus dem aktuellen Hebammenhilfevertrag, die Beleghebammen ergänzend zu ihren regulären Leistungen abrechnen dürfen und die mit dem neuen Hebammenhilfevertrag entfallen.

Diese sind unter anderem:

Hilfeleistung bei Beschwerden und Wehentätigkeit	**20,70 €**
CTG-Pauschale	**8,85 €**
U1-Pauschale (erste Untersuchung beim Kind)	**10,53 €**
Entnahme von Körpermaterial-Pauschale	**7,87 €**

Demzufolge würde die Hebamme in diesem Beispiel nach dem neuen Vertrag einen Verlust von 12% hinnehmen müssen. Im Durchschnitt ist ein Vergütungsrückgang von 20% zu erwarten, je nach Versorgungsstufe des Krankenhauses und Arbeitsorganisation des Belegteams kann dieser sich auf bis zu 34% belaufen. In der Regel ist davon auszugehen, dass das Ergebnis einer Gebührenverhandlung keine finanzielle Schlechterstellung für die Leistungserbringerseite hervorbringen sollte.

Wie schaut es bei den angestellten Hebammen aus?

FRAUEN IN DEN KREISTAG

- Die Tarifverhandlungen zum TVöD 2025 sind für angestellte Hebammen positiv ausgegangen: Akademisch qualifizierte Hebammen und Entbindungspfleger werden in die Entgeltgruppe P 11 eingruppiert. Auch ausgebildete Hebammen und Entbindungspfleger **können** in diese Gruppe aufgenommen werden – wenn sie aufgrund gleichwertiger Fähigkeiten und ihrer Erfahrungen entsprechende Tätigkeiten ausüben.
- In FDS und den Kliniken des Südwestverbundes ist die Höhergruppierung bis heute ausgeblieben. Während andere Kliniken (Raum Stuttgart) dieser Erhöhung bereits zugestimmt haben. Auch Beleghebammenteams, die sich anstellen lassen wollen, aufgrund des neuen Hebammenhilfevertrages erhalten oftmals schon das neue P11.

Mögliche Gründe

- **Hohe Personalkosten:** Die Höhergruppierung von P 8/9 auf P 11 bedeutet je nach Erfahrungsstufe eine Steigerung des Grundgehalts von **mehreren hundert Euro pro Monat** pro Hebamme. Multipliziert man dies mit der gesamten Hebammen-Belegschaft, entstehen den Kliniken (den Arbeitgebern) erhebliche Mehrkosten, die sie nicht ohne Weiteres über höhere Fallpauschalen oder Budgets erstattet bekommen. (Aussage Geschäftsführerin der Klinik in Nagold)
- **Fehlende Klarheit und Übergangsregelungen:** Die Umstellung alter Tariftabellen (wie der KR-Tabelle) auf die neue P-Tabelle und die konkrete Auslegung, wann eine Hebamme die Kriterien für P 11 erfüllt ("gleichwertige Fähigkeiten und Erfahrungen" für nicht-akademisierte Hebammen), wird von den Arbeitgebern oft restriktiv ausgelegt, um Kosten zu sparen.
- Wir Freudenstädter Hebammen haben alle die Höhergruppierung beantragt, Antwort ausstehend. Auch, erhalten unsere studierten Kolleginnen, die P11 nicht.
- Diese Kolleginnen haben wir selbst ausgebildet, in unserem KRS (Geburt ab 32+0SSW), keiner Uniklinik (Geburt ab 22+0SSW) wie es bei uns mit der 3-jährigen Ausbildung noch üblich war. Dies führt aktuell zu Frustration.

Die Zukunft in unseren Händen
Sages-femmes

- https://www.youtube.com/watch?v=zpduwShL_y0

Danke für eure Aufmerksamkeit

- Quellen
- https://hebammenverband.de/
- https://www.springerpflege.de/geburtshilfe/neue-entgeltgruppe-fuer-angestellte-hebammen/50846004
- https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/ambulante_leistungen/hebammen/25-04-02_Hebammenhilfevertrag.pdf
- https://www.nutricia.de/med/heb/berufsbild-hebamme/hebamme-ausbildung-beruf.html
- https://www.youtube.com/watch?v=jKTytFiSvg8
- https://hebammen-hessen.de/hebammen-demonstrieren-vor-dem-bundestag
- https://hebammenverband.de/wp-content/uploads/2025/06/2025_05_DHV_Richtigstellung-des-Infopapiers-des-GKV-Spitzenverbands.pdf
- https://www.vka.de/assets/media/docs/0/Tarifvertr%C3%A4ge/2025/TVOED_AT_AETV_22_Lesefassung_Stand_01_08_2025.pdf