



Netzwerk der Geburtshäuser

Stellungnahme

des Netzwerks der Geburtshäuser/Hebammengeleiteten Einrichtungen

zum Kabinettsbeschluss (Stand: 29.04.2026)

Entwurf eines Gesetzes zur Stabilisierung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz)

Zur Vorlage im Gesundheitsausschuss

„Netzwerk der Geburtshäuser/HgE – Bundesverband der Geburtshäuser/Hebammengeleiteten Einrichtungen in Deutschland e.V.“

Villenstraße 6 - 53129 Bonn
info@netzwerk-geburtshaeuser.de
www.netzwerk-geburtshaeuser.de

A. Vorbemerkung

Das Netzwerk der Geburtshäuser e.V. (NwGH) vertritt als Bundesverband bundesweit die wirtschaftlichen und berufspolitischen Interessen der von Hebammen geleiteten Einrichtungen mit Geburtshilfe in Deutschland, sowie der in ihnen tätigen Hebammen gegenüber Politik, Öffentlichkeit, Verbänden und anderen Organisationen und setzt sich dafür ein, die außerklinische Geburtshilfe als Bestandteil der ambulanten Gesundheitsversorgung sowie die Wahlfreiheit der gesetzlich Versicherten, die u.a. auch einen Anspruch auf eine außerklinische Geburtshilfe in einer von Hebammen geleiteten Einrichtung nach § 24f SGB V umfasst, zu sichern und zu stärken.

Er schließt auf Bundesebene zusammen mit für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen gebildeten maßgeblichen Berufsverbänden der Hebammen und dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen gemäß § 134a Abs. 1 Satz 1 SGB V mit bindender Wirkung für die Krankenkassen Verträge über die Versorgung mit Hebammenhilfe, die Vereinbarung von Pauschalen zur Praxisanleitung im Rahmen des neuen Hebammengesetzes, sowie zum Kostenausgleich im Rahmen der Einführung und des Betriebs der Telematikinfrastruktur gemäß § 38o SGB V.



B. Grundsätzliche Würdigung

Aus seiner Funktion und Interessenvertretung heraus begrüßt das NwGH das Ziel des vorliegenden Gesetzesentwurfs, die Finanzierungsgrundlagen der GKV-SV zukunftsicher aufzustellen. Grundsätzlich ist zu würdigen, dass die Maßnahmenvorschläge breit ausfallen und viele Beteiligengruppen in die Kürzungsvorschläge einbeziehen, so dass eine Lastenverteilung auf möglichst viele Schultern und damit auch eine breite gesellschaftliche Akzeptanz erzielbar sein sollte.

C. zu einzelnen Regelungen

§ 134 a (1)

Auch wenn die grundsätzliche Begrenzung der Ausgabendynamik auf die Grundlohnrate als feste Obergrenze für einen umrissenen Zeitraum dazu beitragen kann, die Gleichverteilung der Lasten über Zeit und Generationen zu sichern, so muss trotzdem in Einzelfällen darauf geachtet werden, dass diese grundsätzliche Herangehensweise nicht an anderer Stelle nicht zu rechtfertigende Zusatzbelastungen mit sich bringt und bzgl. der Berufsgruppe der Hebammen auf unzutreffenden Annahmen beruht.

So ist der gerade neu geschlossene Hebammenhilfevertrag darauf angelegt, die Vergütung der Hebammen zu steigern, beinhaltet aber bezüglich der Gruppe der Beleghebammen in Kliniken Unsicherheiten, zu deren Überprüfung und ggf. Nachjustierung die Schiedsstelle am 2.4.2026 die Vertragspartner nach § 134 a SGB V verpflichtet hat. Eine paritätisch besetzte AG hat demnach die Aufgabe:

*„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.“*

Schiedsspruch der Schiedsstelle nach § 134a Absatz 4 SGB V vom 02.04.2025 – 1 H 29-24 –

Um die verpflichtende Evaluation durchführen zu können, müssen belastbare Zahlen vorliegen, dies wird es erst im Herbst 2027 der Fall sein. Einer Nachjustierung der Vergütung, sollte sich diese zur Sicherstellung der Versorgung als notwendig herausstellen, darf durch das Gesetz nicht der Riegel vorgeschoben werden.

Auch die vorgesehene Änderung des Dreiklangs der Orientierungsgrößen „Bedarf der Versicherten“, „berechtigte wirtschaftliche Interessen der Hebammen“, sowie Grundsatz der Beitragsstabilität“ sehen wir kritisch und darüberhinaus mißverständlich formuliert.



Der § 134 a beinhaltet durch die gleichwertige Nennung der drei Aspekte, dass die Beitrags-saatzstabilität zu berücksichtigen ist - sie ist nicht zu beachten i.S. von „als verbindlich zugrunde zu legen“. (BSG-Urteil vom 10.5.2000. B 6 KA 20/99 R).

Dies ist eine Errungenschaft, die dem wichtigen und schützenswerten Bereich Versorgung Schwangerer, Begleitung der Geburt und des Wochenbetts zugute kommt und ihm entspricht.

Hinzu kommt:

1. die Einnahmen für Hebammen gehören gerade nicht zu den oberen Einkommensstufen in der medizinischen Versorgung
2. notwendige Anpassungen der Vergütung in Anbetracht der Akademisierung der Hebammen konnten auch im jetzt gerade neu verhandelten Hebammenhilfvertrag noch nicht annähernd vorgenommen werden.

Das ist nicht akzeptabel, wo doch die Qualität einer flächendeckenden Versorgung Schwangerer, Geburtshilfe und Wochenbettbetreuung übereinstimmend als wichtig erkannt und von der Politik auch in etliche Gesetze gefasst wurde. Ebenfalls passt dies nicht zum auch von politischer Seite kritisierten Gender pay gap, der mit Recht in der gesellschaftlichen Aufmerksamkeit steht.

Aus diesem Grund bedeutet die Anwendung der Begrenzung möglicher Vergütungserhöhungen auf die Grundlohnsummensteigerung, verschärft noch durch den 1%igen Abzug in 2028 und 2029, eine unverhältnismäßige und im Gesamtkontext medizinischer Qualifizierung nicht-ärztlicher Gesundheitsberufe nicht akzeptabler Schlechterstellung von Hebammen gegenüber.

Der Verweis auf die sehr hohen Vergütungssteigerungen der letzten 5-7 Jahre in allen Bereichen des Gesundheitswesens trifft nun bekanntermaßen gerade nicht auf die Berufsgruppe der Hebammen zu, die im Gegenteil in den letzten 5-7 Jahren nahezu gar keine Vergütungssteigerungen, noch nicht einmal nennenswerte Anpassungen ihrer Vergütung verzeichnen konnten.

Kritik – Anregung einer redaktionellen Anpassung:

Aus obigen Gründen und im Interesse der guten und sicheren Versorgung von Schwangeren und Gebärenden mit Hebammenhilfe bitten wir den Gesundheitsausschuss eindringlich, sich für eine **Rücknahme der Änderung im § 134 a SGB V** auszusprechen – zumal die grundlegende Begrenzung der Ausgabendynamik ja in § 71 klar festgelegt wird.

Es erschließt sich auch vom Sprachverständnis her nicht, wieso einerseits der Grundsatz der Beitragsstabilität gestrichen und zwei Sätze später wieder aufgenommen wird.

Darüber halten wir aus der geschilderten tatsächlichen Vergütungsentwicklung für Hebammen der letzten Jahre für absolut unakzeptabel, eine auf Dauer angelegte Begrenzung auf die Grundlohnrate im Gesetz festzuschreiben, sogar noch mit der geplanten 1%-igen Reduzierung für die kommenden zwei Jahre.



Netzwerk der Geburtshäuser

Wir halten es für erforderlich, dies zurückzunehmen und die auf Dauer angelegte Begrenzung der Vergütung auf die Grundlohnrate auf einen mittelfristigen Zeitraum zu begrenzen oder wenigstens eine nach diesem Zeitraum zwingend vorzunehmende Überprüfung /Evaluation verpflichtend zu verankern.

Für die Evaluation der Vergütung von Beleghebammen in Kliniken, wie sie durch die Schiedsstelle festgelegt wurde, muss die Möglichkeit geschaffen werden, ggf. notwendige Vergütungsanpassungen umsetzen zu können, da diese quasi noch als dem jetzt verhandelten neuen Vertrag zugehörig anzusehen sind.

Bonn, 19.5.2026

Für den Vorstand

Dr. Christine Bruhn