

Positionspapier von pro familia NRW: Für den Erhalt der Hebammenversorgung – in der Geburtshilfe und in den Frühen Hilfen

September 2026

pro familia NRW setzt sich für sexuelle und reproduktive Rechte ein. Dazu gehört: Alle Menschen haben das Recht auf gute Begleitung während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett – egal wo sie wohnen, egal wie viel Geld sie haben. Hebammen sind dafür unverzichtbar. Doch aktuelle politische Entscheidungen gefährden genau diese Versorgung. Wir erklären, was auf dem Spiel steht, und was sich verbessern muss.

pro familia NRW und das Netzwerk für reproduktive und sexuelle Gesundheit in NRW fordern:

- Erhalt und Ausbau der Hebammenversorgung – in Kliniken, Geburtshäusern und bei Hausgeburten
- Geburtshäuser als gleichwertigen Teil der geburtshilflichen Versorgung anerkennen und finanziell fördern
- Faire Vergütung für alle Hebammen – in der Geburtshilfe und in den Frühen Hilfen
- Sicherung der Fördermittel für Familienhebammen im Rahmen der Netzwerke Frühe Hilfen (gemäß BKiSchG § 3 Abs. 4 KKG)
- Präventive Arbeit aller Hebammen politisch anerkennen und stärken
- Beide Berufsbilder – Hebamme und Familienhebamme – als unverzichtbare Säulen der Gesundheits- und Sozialversorgung anerkennen

Gefährdung der Hebammenversorgung

Drei aktuelle politische Entscheidungen gefährden die Hebammenversorgung in Deutschland:

1. Neue Hebammengebührenordnung: Einkommensverluste bis zu 30 %

Viele Krankenhäuser haben Hebammen aus dem Angestelltenverhältnis entlassen und in das sogenannte Belegsystem überführt. Das bedeutet: Hebammen arbeiten auf eigene Rechnung und tragen das finanzielle Risiko selbst. Dieses Modell war früher vor allem in Bayern verbreitet – in den letzten 10 bis 15 Jahren hat es sich auch in NRW ausgebreitet.

Die neue Hebammengebührenordnung kürzt das Einkommen von Beleghebammen um bis zu 30 %. Gleichzeitig ist das Abrechnungssystem der gesetzlichen Krankenversicherung sehr aufwendig. Das kann dazu führen, dass viele Hebammen ihren Beruf aufgeben – und Krankenhäuser ihre Kreißsäle schließen müssen.

Der Deutsche Hebammenverband hat im September 2025 deutlich gewarnt: „Die Geburtshilfe ist in Gefahr.“

2. Wegfall des Personalbemessungsinstruments PPR 2.0

Das Instrument PPR 2.0 legte fest, wie viele Pflegekräfte – und damit auch Hebammen – in einem Krankenhaus mindestens vorhanden sein müssen. Dieses Instrument wird abgeschafft.

Die Folge: Personaluntergrenzen gelten zwar weiterhin auf dem Papier, sind aber keine verbindliche Qualitätsanforderung mehr. Das bedeutet in der Praxis: weniger Personal in Kreißsälen, weniger Zeit für jede Gebärende.

Wissenschaftliche Studien belegen: Es gibt einen direkten Zusammenhang zwischen der Zahl des Pflegepersonals und der Sterblichkeit von Patient*innen.

3. Beitragsstabilisierungsgesetz (BStabG)

Das neue Beitragsstabilisierungsgesetz setzt Krankenhäuser unter starken finanziellen Druck. Eine Blitzumfrage des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI) vom Juli 2026 zeigt: „In mehr als der Hälfte aller Allgemeinkrankenhäuser wären als Erste betroffen: Geburtshilfe (61 %), ambulante Notfallversorgung (59 %), Pädiatrie (57 %) und Gynäkologie (51 %).“

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft bestätigt: Es trifft ausgerechnet die sensibelsten Bereiche der Versorgung am härtesten.

Zwei Berufsbilder – ein gemeinsames Ziel

Hebammen und Familienhebammen ergänzen sich – und beide sind unverzichtbar:

Hebammen in der Geburtshilfe

Sie begleiten Frauen während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett – in Kliniken, Geburtshäusern oder bei Hausgeburten. Ihre Arbeit ist medizinisch notwendig und ein Grundpfeiler der reproduktiven Gesundheitsversorgung.

Familienhebammen

pro familia NRW beschäftigt zahlreiche Familienhebammen in den Beratungsstellen. Sie sind staatlich examinierte Hebammen mit einer Zusatzqualifikation im psychosozialen Bereich. Sie begleiten Familien in belasteten Lebenssituationen – von der Schwangerschaft bis zum Ende des ersten Lebensjahres. Ihre Arbeit ist Teil der Frühen Hilfen und schützt Kinder vor Vernachlässigung. Sie erreichen Familien, die sonst schwer erreichbar sind: aufsuchend, niedrigschwellig, „vertrauensbasiert.“

Beide Bereiche brauchen ausreichende Ressourcen, faire Vergütung und politische Anerkennung.

Fazit

Wer durch politische Entscheidungen Hebammen in die Armut treibt und Kreißsäle schließt, gefährdet die Gesundheit von Müttern und Kindern. Er unterhöhlt das Recht auf selbstbestimmte Geburt und frühzeitige Familienunterstützung.

pro familia NRW steht solidarisch an der Seite des Netzwerks reproduktive und sexuelle Gesundheit in NRW und mit den Betroffenen und fordert: Investiert in Hebammen – in der Geburtshilfe und in den Frühen Hilfen.

Erstellt von Petra Schuck, Arbeitskreissprecherin Familienhebammen bei pro familia NRW, und Stephanie Gümüş, Geschäftsführerin von pro familia NRW

Kontakt: Stephanie Gümüş, Geschäftsführerin von pro familia NRW,
stephanie.guemues@profamilia.de

Quellen

Nationales Gesundheitsziel Gesundheit rund um die Geburt:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/details/nationales-gesundheitsziel-gesundheit-rund-um-die-geburt>

Deutscher Hebammenverband, Pressemitteilung 12.09.2025: <https://hebammenverband.de/neue-erhebung-der-krankenhausgesellschaft-sieht-geburtshilfe-in-gefahr>

DKG Blitzumfrage zu Beleghebammen, August 2025:

https://www.dkgev.de/fileadmin/Mediapool/Bilder_fuer_Newsletter/Dokumente/DKI_Blitzumfrage_zu_Beleghebammen.pdf

DBL zur Krankenhausreform, Meldung vom 27.07.2026:

<https://www.dbl-ev.de/logopaedie-news/krankenhausreform-kommission-fuer-personalbemessung-wird-abgeschafft>

Deutsches Ärzteblatt: Patientensicherheit: Stationäre Mortalität und Personalschlüssel korrelieren, Ausgabe 26/2014: <https://www.aerzteblatt.de/search/result/0629ea4b-5b65-4b92-a001-07c82de42b82?q=aiken>

DKI Blitzumfrage BStabG, Juli 2026: https://www.dki.de/fileadmin//user_upload/2026-07-02_Blitzumfrage_BStabG_-_final.pdf

Offener Brief DKG-Präsidium, Juli 2026:

https://www.dkgev.de/fileadmin/Mediapool/1_DKG/1.7_Presse/1.7.1_Pressemitteilungen/2026/Offener_Brief_Pr%C3%A4sidium_Deutsche_Krankenhausgesellschaft_2026-07-07.pdf