

## A n t w o r t

des Ministeriums für Wissenschaft und Gesundheit

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Josef Winkler und Lisett Stuppy (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)  
– Drucksache 18/14083 –

### Situation der Hebammen in Rheinland-Pfalz nach Inkrafttreten des neuen Hebammenhilfevertrags

Die **Kleine Anfrage – Drucksache 18/14083** – vom 4. Februar 2026 hat folgenden Wortlaut:

Am 1. November 2025 ist der geänderte Hebammenhilfevertrag in Kraft getreten. Der Vertrag wurde durch eine Schiedsstelle festgesetzt, nachdem Verhandlungen zwischen dem Deutschen Hebammenverband (DHV) und dem GKV-Spitzenverband gescheitert waren. Der DHV hat im Vorfeld vor negativen Folgen des neuen Vertrags vor allem für Beleghebammen gewarnt. Auch freiberufliche Hebammen, die Kurse (z. B. zur Geburtsvorbereitung oder Rückbildung) anbieten, seien betroffen, da diese keine Ausfallgebühren mehr verlangen dürfen.

Vor diesem Hintergrund fragen wir die Landesregierung:

1. Inwiefern kann die Landesregierung auf den Hebammenhilfevertrag Einfluss nehmen?
2. Inwiefern ist der Landesregierung bekannt, wie viele Hebammen in Rheinland-Pfalz seit der Verkündung des Hebammenhilfevertrags durch den Schiedsspruch ihre Tätigkeit als Beleghebammen (ggf. aufgrund von Kündigungsfristen zu einem späteren Zeitpunkt) bereits gekündigt haben?
3. Inwiefern ist sogar das Kindeswohl gefährdet, wenn Schwangere und Wöchnerinnen keine Hebammen zur Vor- und Nachsorge finden?
4. Inwiefern setzt die Landesregierung sich auf Bundesebene für eine Nachverhandlung des Hebammenhilfevertrages ein?
5. Inwiefern unterstützt die Landesregierung bereits Hebammen durch Landesförderungen in ihrer Arbeit?
6. Wie steht die Landesregierung zu Vorschlägen zur Einführung von Amtshebammen, die Daten über die Hebammenversorgung in Rheinland-Pfalz erheben und so auch mögliche (drohende) Unterversorgungen feststellen können?

Das **Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit** hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit angefügtem Schreiben beantwortet.

Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit  
Postfach 32 20 | 55022 Mainz

Präsidenten des  
Landtags Rheinland-Pfalz  
Herrn Hendrik Hering, MdL  
Platz der Mainzer Republik 1  
55116 Mainz

**DER MINISTER**

Mittlere Bleiche 61  
55116 Mainz  
Telefon 06131 16-0  
Telefax 06131 16-29 57  
clemens.hoch@mwg.rlp.de  
www.mwg.rlp.de

26.02.2026

**Kleine Anfrage der Abgeordneten Josef Winkler und Lisett Stuppy (BÜNDNIS  
90/DIE GRÜNEN):  
betr. Situation der Hebammen in Rheinland-Pfalz nach Inkrafttreten des neuen  
Hebammenhilfvertrages  
- Drucksache 18/14083 -**

Die Kleine Anfrage beantworte ich namens der Landesregierung wie folgt:

**Zu Frage 1:**

Der neue Hebammenhilfvertrag wurde gemeinsam zwischen dem Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands e. V. (BfHD), dem Netzwerk der Geburtshäuser e. V. und dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) im Rahmen der Selbstverwaltung verhandelt.

Da mit dem Deutschen Hebammenverband e. V. (DHV) keine vollständige Einigung erzielt werden konnte, hatte dieser die Hebammen-Schiedsstelle eingeschaltet. Die Hebammen-Schiedsstelle ist ein unabhängiges Gremium auf Bundesebene, das in solchen Fällen verbindliche Entscheidungen trifft.

Anfang April 2025 hat die Schiedsstelle den Hebammenhilfvertrag festgesetzt, dieser ist am 1. November 2025 in Kraft getreten. Der Vertrag bringt Änderungen für die Hebammenversorgung von sowohl klinisch als auch außerklinisch tätigen freiberuflichen Hebammen mit sich. Die Landesregierung ist an den Vertragsverhandlungen und der Entscheidung der Hebammen-Schiedsstelle nicht beteiligt gewesen und hat auch keine Möglichkeit, auf diesen Einfluss zu nehmen.

Zu Frage 2:

Die Betroffenheit der rheinland-pfälzischen Kliniken mit Geburtshilfe im Beleghebammensystem ist unterschiedlich. Zum Stand einer Abfrage im Dezember 2025 war keine Abteilung für Geburtshilfe im Beleghebammensystem in Rheinland-Pfalz durch erfolgte oder beabsichtigte Kündigungen versorgungsgefährdet. Anfang Februar wurden die betreffenden Geburtshilfen erneut angefragt; der Sachstand hat sich hierbei nicht verändert.

Zu Frage 3:

Der Landesregierung liegen aktuell keine Beschwerden von Schwangeren oder Wöchnerinnen darüber vor, dass sie keine Hebammen zur Vor- und Nachsorge finden.

Zu Frage 4:

Die Landesregierung hat sich über die Gesundheitsministerkonferenz (GMK) bereits auf Bundesebene für eine Überprüfung des neuen Hebammenhilfvertrages eingesetzt.

Mit einem gemeinsamen Schreiben der Ministerinnen und Minister sowie Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) vom 4. Juli 2025 haben die Länder ihre Sorge über mögliche negative Auswirkungen des neuen Hebammenhilfvertrages zum Ausdruck gebracht.

Das BMG hat sodann mit Schreiben vom 5. August 2025 den Mitgliedern der GMK geantwortet, dass es die Selbstverwaltung der Hebammen und der Gesetzlichen Krankenkassen auf Bundesebene als hohes Gut ansehe. Ferner hat das BMG ausgeführt, dass es gegenüber der Hebammen-Schiedsstelle lediglich die Rechtsaufsicht inne habe. Es könne daher nur die Rechtmäßigkeit der Art und Weise der Amtsführung prüfen, nicht hingegen den Inhalt der von der Schiedsstelle zur Festsetzung von Vertragsinhalten getroffenen Entscheidungen.

Das Landessozialgericht Berlin-Brandenburg (LSG) hat am 11. Dezember 2025 einen Antrag des DHV auf einstweiligen Rechtsschutz gegen den im Wege des Schiedspruchs zustande gekommenen Hebammenhilfvertrages zurückgewiesen.

Aus Sicht des LSG unterliegen Schiedssprüche nur einer eingeschränkten gerichtlichen Kontrolle. Sie seien „durch ihren Kompromisscharakter und einen weiten Gestaltungsspielraum der Schiedsstellen“ geprägt (siehe Pressemitteilung Landessozialgericht Berlin-Brandenburg; „Eilantrag gegen neues Vergütungsmodell für Hebammen ohne Erfolg“; <https://sozialgerichtsbarkeit.brandenburg.de/sq/de/presseansicht/~11-12-2025-eilantrag-gegen-neues-verguetungsmodell-fuer-hebammen-ohne-erfolg>, zuletzt abgerufen am 20.02.2026).

Ein Hauptsacheverfahren ist weiterhin anhängig. Dessen Ausgang bleibt abzuwarten.

Zu Frage 5:

Die geburtshilfliche Versorgung ist der Landesregierung ein wichtiges Anliegen. Mit gezielten Maßnahmen setzt die Landesregierung klare Zeichen, dass sie sich dieser Verantwortung bewusst ist.

An sechs Klinikstandorten wurden hebammengeleitete Kreißsäle in Rheinland-Pfalz mit jeweils 30.000 Euro gefördert. Hebammengeleitete Kreißsäle zeichnen sich insbesondere durch eine 1:1-Betreuung während der Geburt aus. Sie orientieren sich am natürlichen Geburtsverlauf und fördern die selbstbestimmte Mitgestaltung der Gebärenden im Kreißsaal. Die Arbeit in einem hebammengeleiteten Kreißsaal kommt dem eigenständigen Arbeiten im Berufsbild der Hebamme besonders nahe. Viele Hebammen empfinden diese Form der Betreuung daher als besonders zufriedenstellend und sehen darin gute und attraktive Arbeitsbedingungen.

Derzeit werden fünf Hebammenzentralen an den Standorten Trier (für die Stadt Trier und den Landkreis Trier-Saarburg), Mainz (für die Stadt Mainz und den Landkreis Mainz-Bingen), Daun (für den Landkreis Vulkaneifel), Hachenburg und Kirchen (für den Westerwaldkreis und den Landkreis Altenkirchen) sowie Simmern (für den Rhein-Hunsrück-Kreis) gefördert.

Die Trägerschaft, die Struktur sowie das Leistungsangebot unterscheiden sich je nach den Gegebenheiten vor Ort und haben Auswirkungen auf die jeweilige Förderung.

Wesentliche Vorteile der Hebammenzentralen sind die regionale Vernetzung der Hebammen und vor allem die Terminvermittlung. Das erleichtert nicht nur den werdenden Familien den Zugang zur Versorgung, sondern ermöglicht auch den Hebammen eine stärkere Fokussierung auf ihre eigentliche Arbeit.

Um Geburtshilfeabteilungen in Krankenhäusern zu unterstützen, werden diesen auf bundesgesetzlicher Grundlage nach einem festgelegten Verteilungsschlüssel zusätzliche finanzielle Mittel zur Verfügung gestellt. Die geburtshilfliche Versorgung in den Krankenhäusern in Rheinland-Pfalz wird – wie bereits im Vorjahr – mit knapp 5,8 Millionen Euro gefördert. Ein Anteil von 225.000 Euro des Förderbetrages wird in diesem Jahr auf die vier Geburtshilfen in Rheinland-Pfalz verteilt, die auch 2026 im Beleghebammensystem arbeiten.

Auch die Ausbildung von Hebammen und Entbindungspflegern wird in Rheinland-Pfalz aktiv vorangetrieben. Der Aufbau eines neuen hebammenwissenschaftlichen Bachelorstudiengangs erfolgte in Rheinland-Pfalz frühzeitig an der Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen zum Wintersemester 2021/2022. Das Land hat für die Einrichtung des neuen Bachelorstudiengangs fünf neue Professuren und fünf neue Mitarbeiterstellen zur Verfügung gestellt. Darüber hinaus hat das Land die Einrichtung des sogenannten Skills- und Simulationszentrums mit einmalig insgesamt 1.292.400 € gefördert und stellt seit 2023 dafür laufende Sachmittel in Höhe von 300.000 € jährlich zur Verfügung. An der Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Fachbereich Universitätsmedizin (UM), wurde zum WS 2023/2024 der zweite Bachelorstudiengang „Hebammenwissenschaft“ in Rheinland-Pfalz mit 30 Studienanfängerplätzen eingerichtet. Neben den Bachelorstudiengängen planen die Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen und die UM die Einrichtung eines gemeinsamen Masterstudiengangs „Hebammenwissenschaft (Advanced Practice Midwifery (APM))“, der zum Sommersemester 2027 starten soll.

Zu Frage 6:

Daten zu freiberuflich tätigen Hebammen werden bereits über die Vertragspartnerliste des GKV-Spitzenverbandes und durch die Gesundheitsämter erhoben.

Von Seiten des GKV-Spitzenverbandes wurde die Vertragspartnerliste vor Kurzem dahingehend aktualisiert, dass Hebammen, die für mehr als drei Monate nicht für die Versorgung zur Verfügung stehen, diese Tätigkeitsunterbrechung anzeigen müssen.

Für diese Hebammen endet die Rechtswirkung des Hebammenhilfevertrages automatisch, sodass sie aus der Vertragspartnerliste gestrichen werden. Bei Tätigkeitsunterbrechungen wird ein Vertragsende vermerkt.

Freiberufliche Hebammen sind zudem verpflichtet, sich bei Aufnahme einer freiberuflichen Tätigkeit verpflichtend bei der gesetzlichen Unfallversicherung anzumelden.

Aus Sicht der Landesregierung besteht daher kein Bedarf an der Einrichtung einer neuen Struktur – etwa in Form einer Amtshebamme – zur Erhebung der erforderlichen Daten. Grundsätzlich liegen bereits Daten im Rahmen der Hebammenversorgung vor, deren Nutzbarkeit weiterentwickelt werden kann.



Clemens Hoch