

Zahlen, Daten, Fakten zu freiberuflichen Hebammen

Inhaltsverzeichnis

1 Finanzierung freiberuflicher Hebammen durch die GKV 2
1.1 Vergütung von Leistungen rund um die Geburt 2
1.1.1 Berechnungsbeispiel für eine außerklinische Geburt 2
1.1.2 Fallpauschalen für Klinikgeburten 3
1.1.3 Berechnungsbeispiel für Wochenbettbetreuung 4
1.2 Ausgleich der Haftpflichtversicherungskosten 5
1.3 Pauschalen für Praxisanleitung im Hebammenstudium 7
1.4 Erstattung der Kosten für die Anbindung an die Telematikinfrastruktur (TI) 7
2 Statistische Daten 8
2.1 Anzahl der Geburten und der in der GKV freiberuflich tätigen Hebammen 8
2.2 Anzahl der Geburtshäuser (von Hebammen geleitete Einrichtungen) 9
2.3 Ausgaben der GKV für Hebammenleistungen 10
2.4 Verteilung der Geburten nach Geburtsort 11

Titelfoto: Monkey Business – AdobeStock
Redaktion: Referat Zahnärzte/Sonstige Leistungserbringer
Stand: Oktober 2026

1 Finanzierung freiberuflicher Hebammen durch die GKV

1.1 Vergütung von Leistungen rund um die Geburt

Leistungen der Hebammenhilfe werden einzeln vergütet. Die Hebamme erhält also keine Quartals- oder Fallpauschale, sondern kann jede Leistung bei einer Versicherten einzeln mit den Krankenkassen abrechnen. Die Vergütung setzt sich zum Großteil aus dem Arbeitsentgelt für die Hebammen zusammen, enthält aber auch anteilig weitere Kosten zum Beispiel für die Berufshaftpflichtversicherung, Qualitätssicherung oder Nebenkosten. Verbrauchsmaterial, dessen Beschaffung sowie Wegegelder werden separat durch weitere Pauschalen erstattet.

Zum 1. November 2025 trat ein neuer Hebammenhilfevertrag in Kraft, der zahlreiche Verbesserungen bei der Versorgung von Versicherten und der Vergütung von Hebammen mit sich brachte. Unter anderem wurde das Vergütungssystem vereinfacht. Hebammen können nun für die meisten Leistungen eine einheitliche Vergütung je Stunde abrechnen. Eine Besonderheit bildet die Geburtshilfe, die weiterhin hauptsächlich über eine hohe Grundpauschale vergütet wird.

1.1.1 Berechnungsbeispiel für eine außerklinische Geburt

Eine Versicherte bemerkt morgens Geburtsbestrebungen. Sie ruft ihre Hebamme an, die sich sofort auf den Weg zu ihr macht. Diese untersucht die Frau, beobachtet einige Zeit den Geburtsbeginn und stellt fest, dass dieser sehr langsam verläuft. Die beiden verabreden sich für den Abend im Geburtshaus, sofern keine Besonderheiten auftreten. Die Versicherte begibt sich um 21.00 Uhr ins Geburtshaus als die Wehen regelmäßiger werden. Bei der Eingangsuntersuchung stellt die Hebamme keine Kriterien fest, die eine Geburt im Geburtshaus ausschließen, sodass die Frau „aufgenommen“ wird. Sie bringt ohne Komplikationen um 0.15 Uhr ihr Kind zur Welt. Mutter und Kind werden noch bis 3.00 Uhr versorgt.

Abrechenbare Leistungen	**Betrag**
Grundpauschale für eine außerklinische Geburt in einer von Hebammen geleiteten Einrichtung *(nachts)*	732,86 €
Materialpauschale für die Geburt	80,06 €
Materialpauschale Pulsoxymetrie	7,87 €
Hilfeleistung bei Wehen und einer Geburt *(tagsüber für 95 Minuten)*	35,34 €
Hilfeleistung bei Wehen und einer Geburt *(nachts für 360 Minuten)*	156,24 €
Perinatalerhebung einer vollendeten außerklinischen Geburt	12,06 €
Betriebskostenpauschale für eine vollendete Geburt in einer von Hebammen geleiteten Einrichtung mit Qualitätsmanagementsystem	804,00 €
Summe	**1.828,43 €**

Neben der Vergütung für die Geburt entstehen weitere Kosten: So stellen viele Geburtshäuser und auch freiberufliche Hausgeburtshebammen Versicherten eine sogenannte Rufbereitschaftspauschale in Rechnung, damit die Hebamme rund um die Uhr und nicht nur zu gängigen Geschäftszeiten für die außerklinische Geburt abrufbereit ist. Rufbereitschaftspauschalen belaufen sich regelmäßig auf mehrere Hundert Euro und werden von manchen Krankenkassen in bestimmtem Umfang als Satzungsleistung erstattet.

Weiterhin erhalten geburtshilflich tätige Hebammen einen Sicherstellungszuschlag in Höhe von mehreren Tausend Euro jährlich, der die Kosten der Berufshaftpflichtversicherung ausgleicht (siehe dazu genauer unter 1.2). Betreut eine freiberuflich tätige Hebamme pro Jahr zehn Geburten entspricht der Sicherstellungszuschlag etwas über 1.100 Euro pro Geburt.

Für das obige Beispiel einer Geburt im Geburtshaus entstehen folgende Gesamtkosten:

Beispielhafte Gesamtkosten einer Geburt im Geburtshaus ohne Verlegung	**Betrag**
Abrechenbare Leistungen, Materialkosten und Betriebskostenpauschale	1.828,43 €
Rufbereitschaftspauschale	800,00 €
Anteil Sicherstellungszuschlag (Haftpflichtversicherung)	1.136,40 €
Summe	**3.764,83 €**

18 % der außerklinisch begonnenen Geburten werden während oder nach der Geburt in ein Krankenhaus verlegt und dort beendet (Qualitätsbericht 2024 der Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe - QUAG e.V.). In diesem Fall erhält die Hebamme eine angepasste Vergütung (74,28 Euro pro Stunde bzw. 86,88 Euro pro Stunde mit Nacht-, Wochenend- oder Feiertagszuschlag). Das Krankentransportunternehmen bzw. der Rettungsdienst und das Krankenhaus rechnen dann zusätzlich die von ihnen erbrachten Leistungen für die „Verlegung“ und die Geburtsbetreuung ab.

1.1.2 Fallpauschalen für Klinikgeburten

Krankenhäuser erhalten für die Begleitung einer Geburt eine Fallpauschale, mit der alle Kosten für die Versorgung von Mutter und Kind für die Zeit des Klinikaufenthaltes abgegolten sind. Arbeitet das Krankenhaus mit freiberuflichen Hebammen (sogenannten Beleghebammen) zusammen, rechnet die Hebamme ihre Leistungen direkt mit der Krankenkasse ab. Betreut eine Beleghebamme zum Beispiel eine Versicherte während der Geburt sechs Stunden im Verhältnis 1:1, erhält sie eine Vergütung in Höhe von 460,39 Euro bzw. 538,32 Euro mit Nacht-, Wochenend- oder Feiertagszuschlag. Folgende Fallpauschalen sind beispielsweise für das Krankenhaus möglich:

Ambulante Klinikgeburt *(max. ein Tag Verweildauer)*	1.739,64 Euro
Klinikgeburt *(rund drei Tage Verweildauer)*	3.367,81 Euro
Kaiserschnitt	4.256,15 Euro
Versorgung gesundes Neugeborenes *(rund drei Tage Verweildauer für alle nicht-ambulanten Klinikgeburten)*	1.378,54 Euro

Berechnung anhand des Bundesbasisfallwerts in Höhe von 4.570,64 Euro sowie Pflegeentgeltwert von 300 Euro für das Jahr 2025.

Geburten können zum Schutz von Mutter und Kind nur dann außerklinisch betreut werden, wenn bestimmte Risiken ausgeschlossen sind. Eine Haus- oder Geburtshausgeburt ist daher am besten mit einer ambulanten Klinikgeburt vergleichbar. Die Kosten für die Betreuung einer risikoarmen Geburt sind

daher im Krankenhaus deutlich geringer als zu Hause oder im Geburtshaus. Hintergrund dafür ist, dass sich die Fixkosten einer außerklinisch tätigen freiberuflichen Hebamme auf eine sehr geringe Zahl an Haus- und Geburtshausgeburten verteilen. Im Krankenhaus bestehen zwar höhere Fixkosten, die sich aber auf mehr Geburten verteilen, wodurch die Kosten einer einzelnen Geburtsbetreuung niedriger ausfallen.

1.1.3 Berechnungsbeispiel für Wochenbettbetreuung

Eine Hebamme besucht die Versicherte am dritten Tag nach der Geburt zu Hause und versorgt Mutter und Kinde eine Stunde lang. Die Versicherte wohnt zehn Kilometer entfernt. Unerwartet gibt es am gleichen Tag später ein Problem mit dem Kind. Die Hebamme fährt am Abend für eine zweite Betreuung zur Versicherten, wo sie erneut 45 Minuten Hilfe leistet. Am darauffolgenden Tag ruft sie bei der Versicherten an, um den Zustand des Kindes abzuklären und zum weiteren Vorgehen zu beraten.

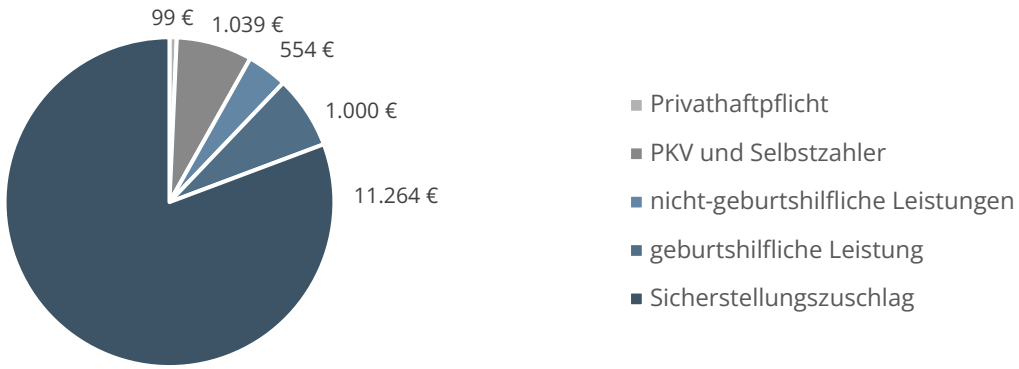
Abrechenbare Leistungen an einem Tag	**Betrag**
Hilfeleistung im frühen Wochenbett *(tagsüber für 60 Minuten)*	74,28 €
Materialpauschale *(Achtung: Pauschale für die gesamte Wochenbettzeit)*	35,17 €
Wegegeld *(für Hin- und Rückfahrt 0,97 € pro km)*	19,40 €
Hilfeleistung im frühen Wochenbett *(nachts für 45 Minuten)*	65,16 €
Wegegeld *(für Hin- und Rückfahrt 0,97 Euro pro km)*	19,40 €
Telefonische Kurzberatung im frühen Wochenbett *(tagsüber 10 Minuten)*	12,38 €
Summe der Vergütung für das angegebene Beispiel	**225,79 €**

1.2 Ausgleich der Haftpflichtversicherungskosten

Freiberufliche Hebammen (außerklinisch tätige sowie Beleghebammen in den Kliniken) schließen für ihre Tätigkeit eine Berufshaftpflichtversicherung ab. Bei Hebammen, die keine Geburtshilfe anbieten, liegen die Kosten dafür bei einigen Hundert Euro im Jahr. Dies betrifft circa vier Fünftel (siehe Abschnitt 2.1) aller freiberuflich tätigen Hebammen. Für das restliche Fünftel, das auch Geburtshilfe anbietet, kostet die Berufshaftpflichtversicherung sehr viel mehr. Bei angestellten Hebammen übernimmt der Arbeitgeber die Versicherung.

Die GKV hat von jeher Prämiensteigerungen bei der Berufshaftpflichtversicherung bei freiberuflichen Hebammen ausgeglichen. Bis 2015 zahlte die GKV für die Prämiensteigerungen einen jährlich neu berechneten Zuschlag auf einzelne abrechenbare Leistungen der Geburtshilfe. Dies führte dazu, dass Hebammen, die viele Geburten betreuten und damit viele dieser Leistungspositionen mit Zuschlag abrechneten, mehr Geld erhielten als sie für ihre Haftpflichtversicherung tatsächlich zahlen mussten. Hebammen mit wenigen Geburten hatten dagegen Probleme, die Haftpflichtprämien zu finanzieren.

Seit Herbst 2015 zahlt die GKV zusätzlich zu den bisherigen Anteilen in der Leistungsvergütung den sogenannten Sicherstellungszuschlag. Er dient dazu, die stark gestiegenen Kosten der Berufshaftpflichtversicherung auszugleichen. Diesen Direktzuschuss zahlt der GKV-Spitzenverband auf Antrag an freiberufliche Hebammen aus. Die ausgezahlten Gelder werden über eine Umlage von den Krankenkassen finanziert. Steigt die Haftpflichtprämie des privaten Versicherers für geburtshilflich tätige Hebammen, erhöht sich automatisch der Auszahlungsbetrag für die Hebamme mit Geburtshilfe. Das Risiko der Prämienerhöhung liegt damit vor allem bei der GKV.



Berechnungsbeispiel anhand einer DHV-Police ab dem 01.07.2026

Die Versicherungskosten einer Hebamme mit Geburtshilfe über den Gruppenhaftpflichtversicherungs-vertrag des Deutschen Hebammenverbands e.V. (DHV) für das Jahr 2025/26 beträgt 13.957 €. Darin enthalten sind 99 € für eine Privathaftpflichtversicherung der Hebamme, die nicht von der GKV übernommen werden. 7,5 % (1.039 €) der Kosten sind zudem über Hebammenleistungen bei Privatversicherten und Selbstzahlenden zu refinanzieren. Die verbleibenden 12.818 € (92%, im Diagramm in Blautönen dargestellt) der Kosten der Berufshaftpflichtversicherung trägt die GKV über die Vergütung nicht-geburtshilflicher (554 €) und geburtshilflicher (1.000 €) Leistungen sowie den Sicherstellungszuschlag (11.264 €) als Direktzahlung durch den GKV-Spitzenverband.

Um den Sicherstellungszuschlag ausgezahlt zu bekommen, muss die freiberufliche Hebamme gegenüber dem GKV-Spitzenverband lediglich nachweisen, dass sie vier Geburten im Jahr betreut und abgerechnet hat (wobei eine Geburtsbetreuung auch vorher von der Versicherten abgesagt sein darf) sowie ihre Versicherungsunterlagen beifügen. Außerdem muss die außerklinisch tätige Hebamme nachweisen, dass sie ein Qualitätsmanagement-System erarbeitet hat. Sind die Unterlagen nicht vollständig oder hat die Hebamme weniger als vier Geburten betreut, werden die Kosten der gestiegenen Berufshaftpflicht-versicherung nicht oder nur anteilig erstattet. Auch Zuschüsse von Kliniken oder Kommunen werden bei der Berechnung berücksichtigt.

Durch diese einfachen, aber klaren Regeln können auch künftige Steigerungen der privaten Anbieter der Berufshaftpflichtversicherung für freiberufliche Hebammen aufgefangen werden.

Berechnungsbeispiele für Versicherungsjahre (jeweils Juli bis Juni) einer DHV-Police (in Euro)

Versicherungsjahr	**2017/18**	**2022/23**	**2023/24/25**	**2025/26**	**2026/27**
Haftpflichtprämie	**7.638,94**	**11.508,36**	**12.659,28**	**13.292,24**	**13.956,86**
Abzug: Anteil Privathaftpflicht	-98,76	-98,76	-98,76	-98,76	-98,76
Abzug: 4 % (bis 2025: 5 %) nicht-geburtshilfliche Leistungen	-377,01	-570,48	-628,03	2025: -329,84 2026: -263,87	-554,32
Abzug: 7,5 % für PKV und Selbstzahler	-565,51	-855,72	-942,04	-989,51	-1.039,36
Abzug: 1.000 Euro für geburtshilfliche Leistungen	-1.000,00	-1.000,00	-1.000,00	-1.000,00	-1.000
Auszahlungsbetrag	**5.597,66**	**8.983,40**	**9.990,45**	2025: **5.272,15** 2026: **5.338,12**	**11.264,42**

Zudem bieten viele freiberufliche Hebammen nicht das gesamte Jahr über Geburtshilfe an. Die Berufshaftpflichtversicherung passt sich dem an, indem sich die Beiträge für die Zeit ohne Geburtshilfe erheblich verringern. Darauf reagiert auch der Sicherstellungszuschlag: Er kann nicht für Zeiträume beantragt und ausgezahlt werden, in denen die Hebammen keine Geburtshilfe anbietet oder erbracht hat.

Anträge und Auszahlungssummen des Sicherstellungszuschlages in den Jahren 2017 bis 2024

Jahr	2018	2019	2020	2021*	2022*	2023	2024	2025
Auszahlungen (Anzahl)	3.316	5.231	5.168	4.610	5.538	5.479	5.473	5.351
Auszahlungen (in Mio. Euro)	9,75	15,62	16,49	15,51	21,59	23,94	26,82	28,52

* Durch eine Umstellung im Auszahlungsprozess verschoben sich einige Auszahlungen aus dem Jahr 2021 ins Jahr 2022

Um die Anzahl der gestellten Anträge einzuordnen, ist zu beachten, dass Hebammen den Antrag auf Sicherstellungszuschlag bis zu vier Jahre nach der erbrachten Leistung der Geburtshilfe und bis zu zweimal jährlich stellen können. Der Auszahlungsbetrag kann dadurch variieren, je nachdem ob er sich auf einen längeren oder kürzeren Antragszeitraum bezieht. Insbesondere die Auszahlungssummen für den Sicherstellungszuschlag steigen seit der Einführung im Jahr 2015 kontinuierlich an.

1.3 Pauschalen für Praxisanleitung im Hebammenstudium

Für das duale Hebammenstudium werden mehr freiberufliche Hebammen als Ausbildende (sogenannte Praxisanleiterinnen) benötigt. Im Zuge der Akademisierung der Hebammenausbildung übernimmt die GKV seit 2020 auch hier Kosten: Freiberuflich tätige Hebammen, die einen Kooperationsvertrag mit einem ausbildenden Krankenhaus abschließen, erhalten für ihre Weiterbildung zur Praxisanleitung pauschal 9.730 Euro. Für die Anleitung jeder werdenden Hebamme während des Studiums werden ihr weitere 6.600 Euro bei 480 Praxisstunden erstattet. Die Auszahlung erfolgt über das jeweilige Krankenhaus.

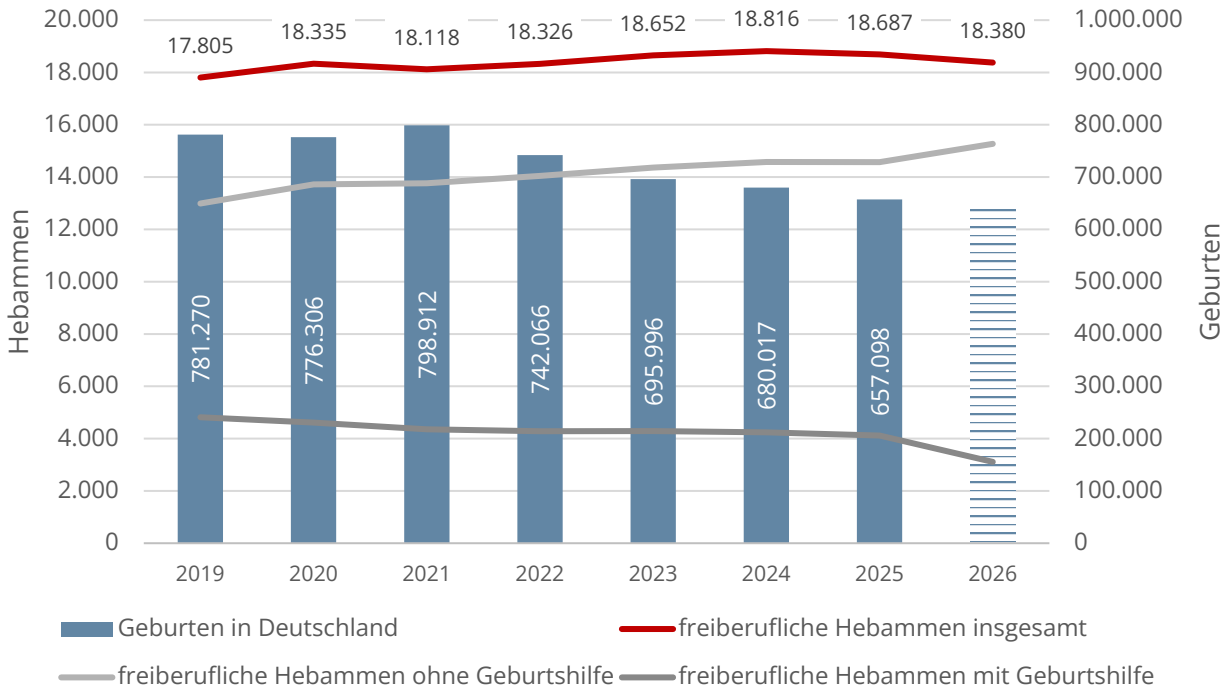
1.4 Erstattung der Kosten für die Anbindung an die Telematikinfrastruktur (TI)

Im Gesundheitswesen wurde für den digitalen Datenaustausch eine besonders sichere Kommunikationsinfrastruktur, die sogenannte Telematikinfrastruktur (kurz TI) geschaffen. Verschiedene Anwendungen wie die elektronische Gesundheitskarte (eGK), die elektronische Patientenakte (ePA) oder der elektronische Mutterpass werden nach und nach dort eingeführt, um Informationen effizienter verarbeiten und übertragen zu können.

Auch freiberufliche Hebammen können sich an die TI anschließen, um die Vorteile der digitalen Kommunikation zu nutzen. Für den erstmaligen Anschluss und die Inbetriebnahme erstattet der GKV-Spitzenverband ca. 3.500 Euro. Daneben werden quartalsweise Betriebskosten ausgeglichen.

2 Statistische Daten

2.1 Anzahl der Geburten und der in der GKV freiberuflich tätigen Hebammen

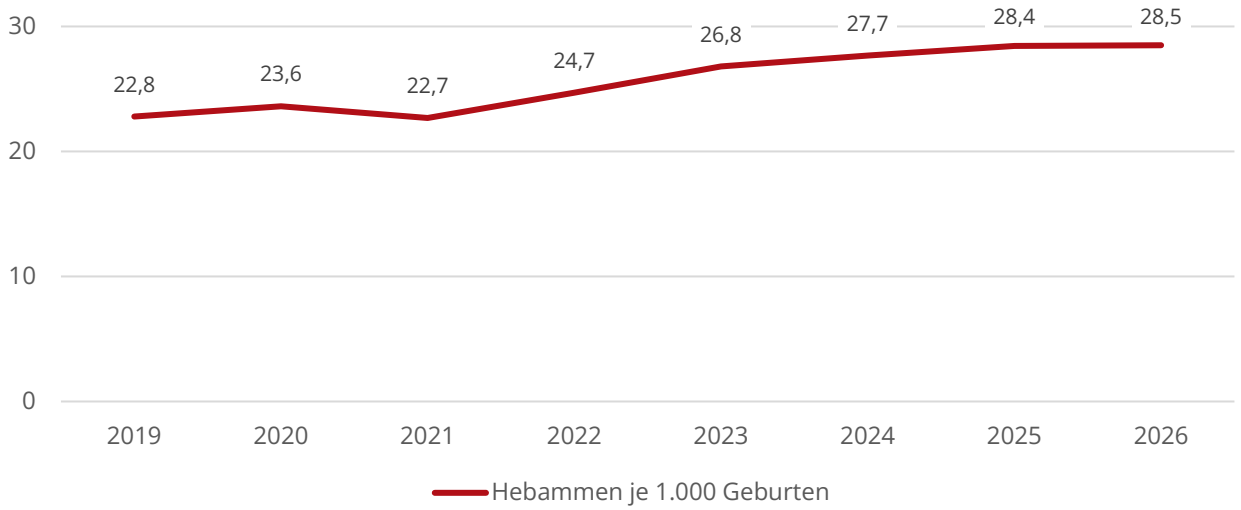


Quelle: Statistisches Bundesamt und Vertragspartnerliste Hebammen nach § 134a Abs. 2a SGB V (Stand Oktober eines Jahres)

Mit der Reform des Hebammengesetzes und der Akademisierung von Hebammen im Jahr 2020 wurden die Ausbildungskapazitäten ausgebaut. In den Folgejahren nahmen dadurch viele neue Hebammen eine freiberufliche Tätigkeit auf. Inzwischen ist der Anstieg gebremst und die Gesamtzahl der freiberuflich tätigen Hebammen leicht rückläufig. Dies kann damit zusammenhängen, dass seit 2021 die Zahl der Geburten spürbar zurückgeht.

Seit einigen Jahren nimmt die Zahl freiberuflich geburtshilflich tätiger Hebammen kontinuierlich ab. Dies geht vor allem auf einen Wechsel von sogenannten Dienst-Beleghebammen ins Angestelltenverhältnis zurück. Dienst-Beleghebammen arbeiten freiberuflich in Krankenhäusern. Wechseln diese Dienst-Beleghebammen in ein Anstellungsverhältnis am Krankenhaus, bleiben sie zwar der Versorgung erhalten, erscheinen in der Statistik jedoch nicht mehr als geburtshilflich tätige Freiberuflerinnen. Dass diese Hebammen der Versorgung trotzdem erhalten bleiben, lässts ich daran ablesen, dass die Zahl der nicht-geburtshilflich tätigen Hebammen steigt. Viele Dienst-Beleghebammen bleiben also auch nach einem Wechsel in ein Anstellungsverhältnis in der ambulanten Schwangerenvorsorge oder Wochenbettbetreuung tätig. Eine besonders starke Wechselbewegung ist 2026 erkennbar. Dies ist vermutlich im Zusammenspiel von dauerhaft sinkenden Geburtenzahlen und einer Überführung der Personalkosten angestellter Hebammen ins Pflegebudget zu begründen. Dadurch konnten Krankenhäuser viele zusätzliche Hebammenstellen schaffen.

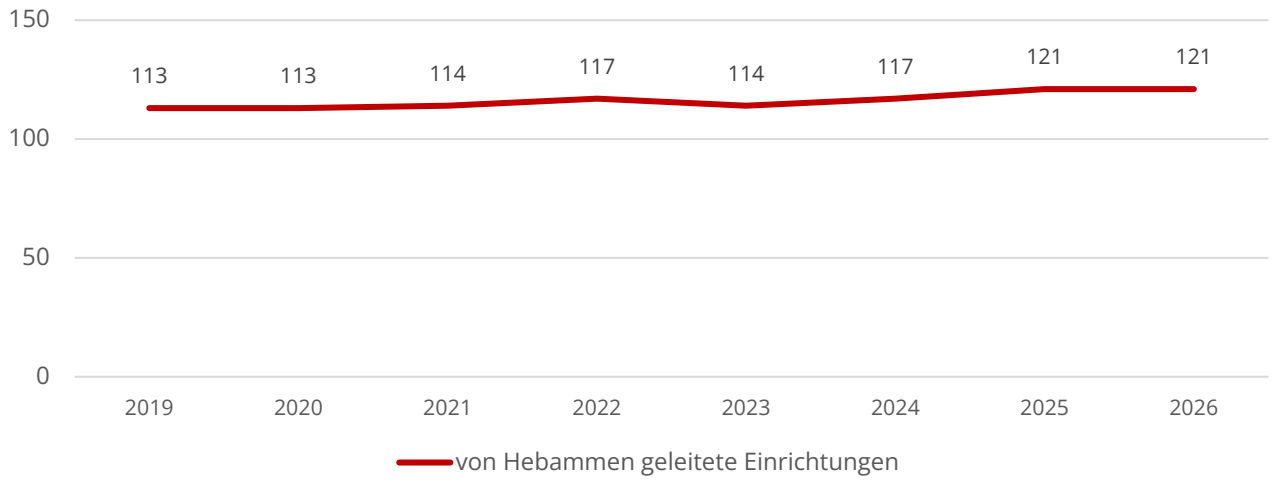
2.2 Freiberuflich tätige Hebammen je 1.000 Geburten



Quelle: Statistisches Bundesamt und Vertragspartnerliste Hebammen nach § 134a Abs. 2a SGB V

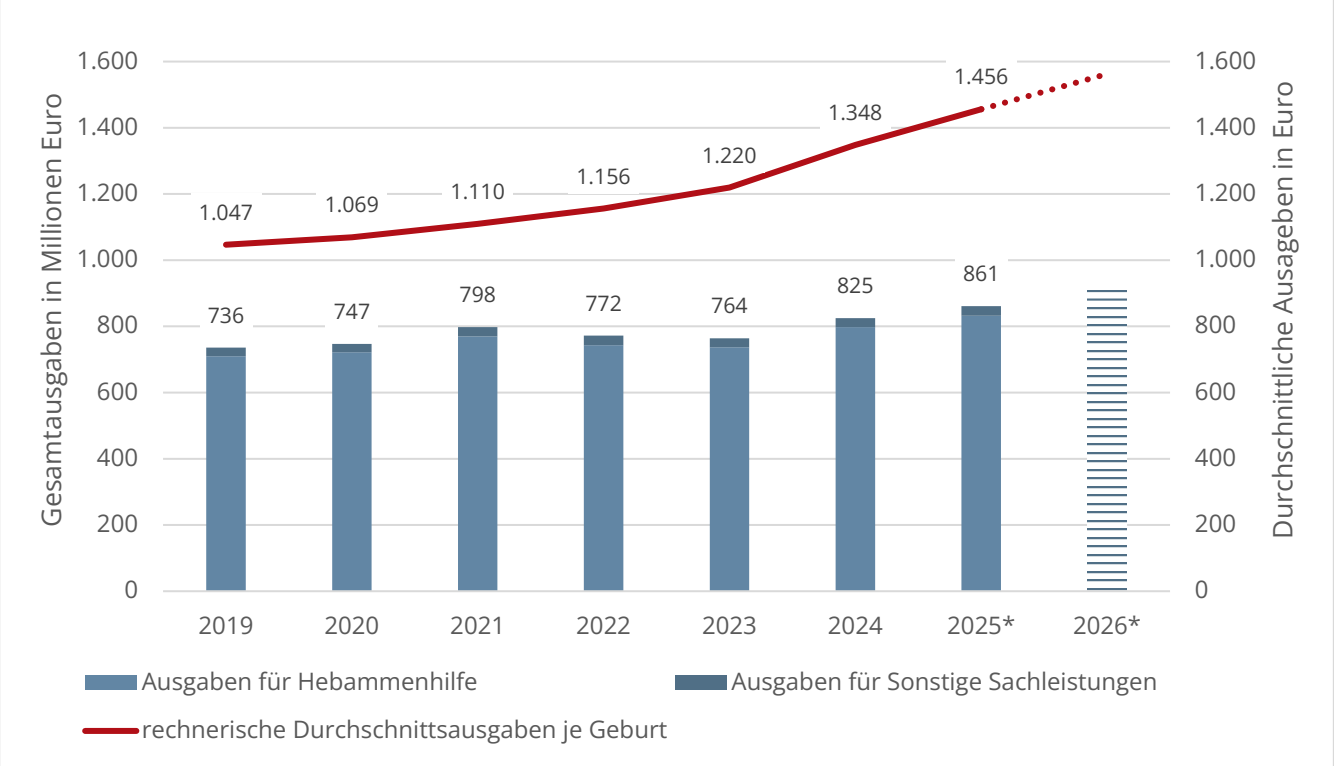
Die Betreuungssituation verbessert sich. Während im Jahr 2019 noch auf 1.000 Geburten knapp 23 freiberuflich tätige Hebammen gab, wird im Jahr 2026 dieselbe Zahl an Geburten von durchschnittlich etwa 29 Hebammen betreut. Dies liegt daran, dass zwar die Zahl der Geburten deutlich gesunken ist, die Anzahl der freiberuflichen Hebammen im langjährigen Schnitt konstant blieb. Freiberuflich tätige Hebammen können daher Schwangere und Wöchnerinnen intensiver betreuten.

2.3 Anzahl der Geburtshäuser (von Hebammen geleitete Einrichtungen)



Quelle: Liste der Vertragseinrichtungen nach § 134a Abs. 1 SGB V (Stand Oktober eines Jahres)

2.4 Ausgaben der GKV für Hebammenleistungen



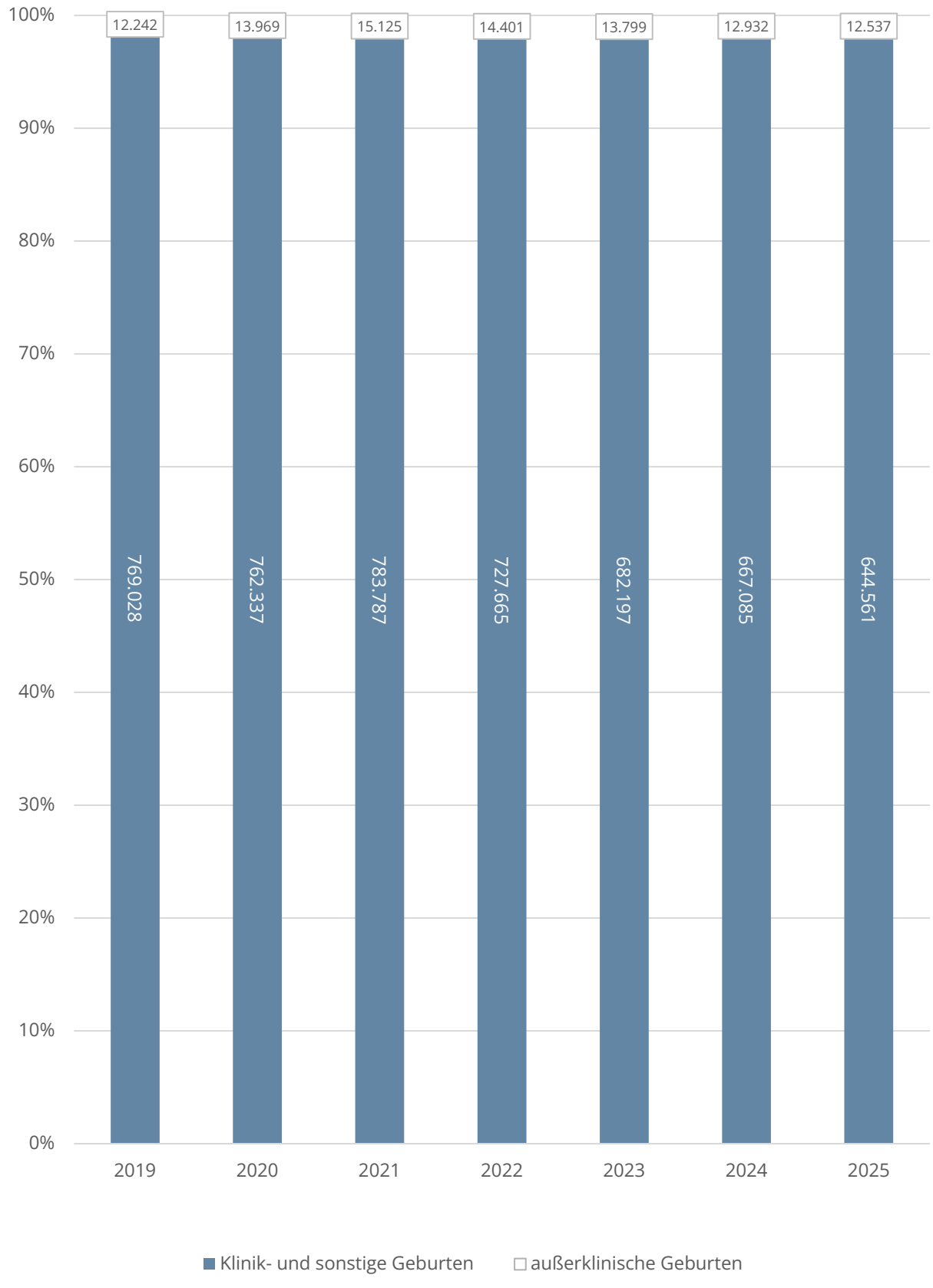
Quelle: Amtliche Statistik KJ1 und Statistisches Bundesamt, 2026: Schätzung anhand KV45 (I./II. Quartal) und Statistisches Bundesamt
*ab dem 01.11.2025 wird von Hebammen verbrauchtes Material nicht mehr auf dem Konto „Hebammenhilfe“, sondern als „Sonstige Sachleistung“ verbucht. Dadurch kommt es zu statistischen Verschiebungen zwischen beiden Konten.

Die Ausgaben der GKV für Leistungen der Hebammenhilfe steigen, wobei sich insbesondere mehrere Vergütungsanpassungen aus den Jahren 2024 und 2025 bemerkbar machen. Diese Anpassungen erfolgten noch während der laufenden Vertragsverhandlungen. Sie erfolgten nicht basiswirksam, sollten das (umfassend veränderte) Vergütungssystem des neuen Vertrages also nicht vorwegnehmen. Die Anpassungen dienten dazu, die Verhandlungen zu befrieden, und führten dazu, dass die Vergütung freiberuflicher Hebammen noch vor Abschluss des neuen Vertrages anstieg.

Die Ausgaben für Hebammenhilfe und Sonstige Sachleistungen steigen kontinuierlich und könnten im Jahr 2026 erstmalig die Grenze von 900 Millionen Euro überschreiten. Zu berücksichtigen ist bei den absoluten Ausgaben für Hebammenhilfe und Sonstige Sachleistungen, dass die Geburten seit 2021 stark von damals rund 800.000 auf voraussichtlich etwa 645.000 im Jahr 2026 zurückgehen (siehe 2.1). Die rechnerischen Durchschnittsausgaben je Geburt steigen daher im Verhältnis sogar noch stärker. Dargestellt ist ein rechnerischer Durchschnittswert je gesetzlich versicherter Geburt (entspricht rund 90 % aller Geburten) einschließlich Schwangerenvorsorge, Wochenbettbetreuungen, Geburtsvorbereitungs- und Rückbildungskursen. Je nach Dauer und Umfang der in Anspruch genommenen Hilfeleistung kann die einzelfallbezogene Vergütung davon abweichen.

Die rechnerischen Durchschnittsausgaben je Geburt steigen seit 2023 stärker als in den Jahren davor.

2.5 Verteilung der Geburten nach Geburtsort



Quelle: Statistisches Bundesamt und QUAG e.V.