

## Unterrichtung

Hannover, den 22.09.2026

Die Präsidentin des Niedersächsischen Landtages  
- Landtagsverwaltung -

### **Landesaktionsplan Gute Geburt: Eine gesunde und gute Geburt für Mütter und Kinder sicherstellen**

Antrag der Fraktion der SPD und der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen - Drs. 19/7478

Beschluss des Landtages vom 04.03.2026 - Drs. 19/9961 - nachfolgend abgedruckt:

### **Landesaktionsplan Gute Geburt: Eine gesunde und gute Geburt für Mütter und Kinder sicherstellen**

Die Art und Weise, wie wir zur Welt kommen, spielt eine entscheidende Rolle. Eine Geburt hinterlässt bleibende Spuren - bei der Mutter, dem Kind und der gesamten Familie. Eine positive Geburtserfahrung kann tief berühren, stärken und die Verbindung innerhalb der Familie festigen. Sie fördert das körperliche und seelische Wohlbefinden der Mutter und ihres Umfelds. Für das Kind ist sie der erste Schritt in eine sichere Bindung. Im Gegensatz dazu kann eine schwierige oder gar traumatische Geburtserfahrung langfristige, belastende Auswirkungen haben und das Leben der Betroffenen nachhaltig prägen. Deshalb tragen wir als Gesellschaft gemeinsam die Verantwortung, jedem Menschen einen guten Start ins Leben zu ermöglichen. Eine qualitativ hochwertige, frauenzentrierte Schwangerschaftsbegleitung und geburtshilfliche Versorgung sind dabei entscheidend - sie betreffen nicht nur medizinische, sondern auch soziale und gesellschaftliche Aspekte und sind Ausdruck von Fürsorge, Wertschätzung und Menschlichkeit.

Hebammen begleiten Frauen durch diese Lebensphase und spielen mit ihrer spezialisierten Ausbildung eine zentrale Rolle. Hebammenversorgung muss deshalb grundsätzlich allen Schwangeren unter der Geburt und im Wochenbett verlässlich zur Verfügung stehen. Erfahrungen aus anderen Ländern zeigen, dass professionelle und zugewandte Hebammenhilfe zu weniger Interventionen führt und einen wichtigen Präventionsbeitrag zur Gesundheit von Frauen und Familien leistet. Deshalb sollten sowohl die Arbeitsbedingungen von Hebammen als auch die finanziellen Rahmenbedingungen verbessert werden.

In den letzten Jahren haben auch in Niedersachsen Geburtsstationen temporär oder in Gänze (auch mit Sicherstellungszuschlägen) schließen müssen, mit der Folge, dass die flächendeckende Versorgung in Niedersachsen zwar gesichert ist, aber mitunter in bestimmten Regionen nur noch als ausreichend bezeichnet werden kann. Die Gründe für die Schließungen sind allgemein bekannt. Mit jeder Geburtsklinik, die wegfällt, verschwinden ein Geburtsort und eine dringend benötigte ambulante Notfallversorgung ersatzlos von der Landkarte, und die Wege für viele Frauen in ländlichen Regionen zu einer klinischen Geburtshilfe verlängern sich. Eine längere Fahrzeit zum Geburtsort erhöht das Risiko von Komplikationen, ist häufig mit einem schlechteren Geburtsverlauf und negativen Geburtserfahrungen verbunden. Viele Eltern sind besorgt, wegen Überlastung durch räumliche Engpässe und/oder einen Mangel an Personal in der Klinik abgewiesen zu werden. In diese Situation sollte keine werdende Mutter kommen!

Zudem wissen wir, dass nur ca. 10 % der Kaiserschnitte medizinisch indiziert sind. Laut Statistischem Bundesamt kam im Jahr 2023 fast jedes dritte Kind in Niedersachsen per Kaiserschnitt zur Welt. Damit hat sich die Zahl in den letzten 30 Jahren verdoppelt.

Frauen, Neugeborene und ihre Familien müssen sich aber überall in unserem Land auf eine flächendeckende, qualitativ hochwertige Geburtshilfe und erreichbare Versorgung verlassen können. Deshalb gilt es, Konzepte und Maßnahmen gebündelt in einem Landesaktionsplan auf den Weg zu bringen, der eine verlässliche, sichere, wohnortnahe schwangerschafts- und geburtshilfliche Versorgung in Niedersachsen zukünftig sicherstellt und den Hebammenberuf stärkt.

Der Landtag begrüßt daher

- den Runden Tisch „Hebammenversorgung in Niedersachsen“ unter Federführung des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung, der sich mit der Sicherstellung und Verbesserung der geburtshilflichen Versorgung in Niedersachsen beschäftigt,
- die Arbeit des Aktionsbündnisses „Gesundheit rund um die Geburt“ zur Unterstützung des Gesundheitsziels „Gesundheit rund um die Geburt“ in Niedersachsen,
- die Landesprojekte „Bauchgefühl“ und „Bauchgefühl 2.0“ zur Stärkung der natürlichen und selbstbestimmten Geburt.

Der Landtag beschließt:

I.

Die Landesregierung wird gebeten, in Anlehnung an das nationale Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“ einen „Landesaktionsplan Gute Geburt“ aufzulegen, um die schwangerschafts- und geburtshilfliche Versorgung in Niedersachsen sicherzustellen und den Hebammenberuf zu stärken. Bei dem Prozess sind insbesondere die maßgeblichen Berufsfelder im Gesundheitswesen in Runde Tische o. ä. Partizipationsformate einzubeziehen. Darüber hinaus wird die Landesregierung gebeten, zukünftig eine beständige Umsetzung der Maßnahmen, die Fortschreibung des Plans und die dafür notwendige Einrichtung einer Vernetzungsstelle sicherzustellen.

Bei der Erstellung des Landesaktionsplans sollen Maßnahmen für eine sichere und gute Geburt insbesondere aus folgenden Zielen abgeleitet werden:

1. Die Frau mit ihrem Kind steht im Mittelpunkt. Ihre Perspektive, ihre Selbstbestimmung und das Wohlbefinden von ihr und ihrem Kind sind die wichtigsten Qualitätskriterien und grundlegend für Entscheidungen, Maßnahmen, Regelungen und Gesetze.
2. Jede Frau hat rund um die Uhr Anspruch auf eine wohnortnahe (d. h. max. 40-minütige Fahrtzeit) Versorgung in einem Kreißsaal.
3. Jede Frau hat Anspruch auf eine hebammenbegleitete Betreuung, mit der die regulären Vorgänge bei der Geburt und im Wochenbett gefördert und optimiert werden.
4. Jede Frau hat unter der Geburt Anspruch auf eine optimale Betreuung durch eine anwesende Hebamme. Dabei wird den Frauen die Zeit gegeben, die sie brauchen, um ihre Kinder zu gebären.
5. Jede Frau hat, wann immer es ihre und die Gesundheit ihres Kindes verantworten lassen, Anspruch auf eine interventionsarme (-freie) physiologische, würdevolle, wertschätzende Geburt.
6. Jede Frau hat Anspruch auf umfassende Informationen über geplante Eingriffe, Untersuchungen, Möglichkeiten zur Schmerzreduktion und mögliche Komplikationen. Zentral ist dabei die Zustimmung der Gebärenden hierzu im Rahmen einer partizipativen Entscheidungsfindung.
7. Die Senkung der Kaiserschnittquote in Niedersachsen ist erklärtes Ziel.
8. Eine vollumfängliche, aufwandsgerechte Vergütung der Geburtshilfe muss gewährleistet sein, damit physiologische Geburten „sich rechnen“.
9. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsfelder rund um Schwangerschaft, Geburt und Elternschaft wird verbessert.
10. Weitere Ziele können im Rahmen des Prozesses ergänzt werden.

Folgende Themenfelder sollen besonders berücksichtigt werden:

- Versorgungsstrukturen in der Geburtshilfe sicherstellen, stärken und verbessern
  - a) Betreuungs-, Hilfs- und Versorgungsangebote jeder Art müssen bei Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (ambulant und stationär) flächendeckend, wohnortnah und barrierearm für alle Frauen und Familien zugänglich sein. Das Land setzt sich für ein Sicherstellungskonzept für die geburtshilfliche Versorgung ein.

- b) Auf kommunaler Ebene sollen regionale interdisziplinäre Versorgungsnetze unterstützt werden, die eine verlässliche und qualitativ hochwertige Versorgung garantieren.
- c) In den Regionen müssen verlässliche, bedarfsgerechte Notfall- und Verlegungskonzepte zur Versorgung aller Fälle unter Einbindung der Hebammenhilfe entwickelt werden. (s. a. Konzept des Main-Kinzig-Kreises, Hessen).
- d) Telemedizinische Angebote in der Geburtshilfe für Fachmedizinerinnen und Fachmediziner sowie Hebammen müssen geprüft und die Umsetzung initiiert werden.
- Die Arbeit von Hebammen sicherstellen, stärken und verbessern
  - a) Die Hebammenversorgung muss für Frauen, die diese in Anspruch nehmen wollen, über den gesamten Betreuungsbogen flächendeckend möglich sein. Insbesondere für die klinische Geburtshilfe wird für eine ausreichende personelle Ausstattung gesorgt.
  - b) Die Umsetzung von flächendeckenden, hebammengeleiteten, ambulanten und außerklinischen geburtshilflichen Konzepten wie dem hebammengeleiteten Kreißsaal wird unterstützt.
  - c) Förderung der Einführung und Zertifizierungen der Hebammenkreißsäle durch die dafür bereitgestellten Mittel durch das KHVVG gemäß der kommenden Richtlinie des G-BA.
  - d) Teilhabe und Mitwirkung von Hebammen in professionsrelevanten gesundheitspolitischen Entscheidungsgremien auf Landesebene ermöglichen.
  - e) Einführung eines angemessenen Personalbemessungsinstruments für Hebammen auf Bundesebene zur Sicherung einer qualitativ hochwertigen Versorgung.
  - f) Best-Practice-Beispiele identifizieren, die die Attraktivität der Arbeit im Kreißsaal erhöhen (z. B. Wiedereingliederungsmodell, Hebammenkreißsaal, Beleghebammenmodell), und diese zur Gewinnung von Hebammen in der klinischen Geburtshilfe nutzen.
  - g) Prüfen, inwieweit ein Gründungszuschuss für Hebammen, wie er in anderen Bundesländern schon angewandt wird, eingeführt werden kann.
  - h) Ausweitung der Praxisorte für die Ausbildung der Hebammen in Kliniken.
- Qualitätssicherung in der Geburtshilfe verbessern
  - a) Bestehende Qualitätskriterien in der Geburtshilfe flächendeckend umsetzen und verbandspolitisches Engagement für die Weiterentwicklung dieser unterstützen.
  - b) Berücksichtigung der Personalausstattung, der räumlichen Ausstattung und der Zufriedenheit der Gebärenden mit dem geburtshilflichen Angebot und ihrer Erfahrungen und Bewertungen des Geburtsvorgangs.
  - c) Eine interventionsarme (-freie), physiologische, würdevolle und wertschätzende Geburt fördern und anstreben.
  - d) Perinataldatenerhebung erweitern und diese zur Verbesserung der Versorgungsqualität nutzen (aufbauend auf dem zz. laufenden Pilotprojekt zur Datenerhebung aus Sicht der Eltern bezüglich der Erlebnisse/Erfahrungen unter der Geburt, Hochschule Osnabrück, Prof.in Dr. Claudia Hellmers)
- Psychische Gesundheit stärken, traumatische Erfahrungen mit gesundheitlichen, physischen und psychischen Konsequenzen unter der Geburt verhindern
  - a) Gewalterfahrungen unter der Geburt als strukturelles Thema in der Frauengesundheit anerkennen, definieren und Maßnahmen zur Abhilfe entwickeln.
  - b) Prüfen, inwieweit mehr Unterstützung für Mütter vor, während und nach der Geburt durch Beratungsangebote und psychologische Betreuung ermöglicht werden kann. Förderung von Forschung und Entwicklung zu den physischen und psychischen Auswirkungen medizinisch nicht notwendiger Interventionen.

- c) Darauf hinwirken, dass alle beteiligten Berufsgruppen bereits in der Ausbildung auf interprofessionelles Handeln und den Bedarf von Frauen und Familien im Rahmen der geburtshilflichen Versorgung mit der nötigen Sensibilisierung vorbereitet werden.
- d) Prüfung einer Förderung von Fortbildungen von Hebammen sowie Ärztinnen und Ärzten in der traumasensiblen Begleitung von Frauen und Familien.
- e) Die Einführung verbindlicher Nachgespräche mit Müttern nach der Geburt prüfen und sich für die Vergütung dieser einzusetzen.

## II.

Zudem bittet der Landtag die Landesregierung, sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass

1. die neuesten Einigungen mit dem GKV zu den Regelungen der Vergütung von Hebammen (Hebammenhilfvertrag) überarbeitet werden mit dem Ziel, dass Beleghebammen - die den Betrieb vieler klinischer Geburtshilfen sicherstellen - angemessen vergütet werden und sich nicht schlechter stehen als andere freiberufliche Hebammen,
2. die Arbeitsbedingungen für freiberuflich tätige Hebammen sich verbessern und hierbei insbesondere eine Lösung der Haftpflichtproblematik für freiberufliche Hebammen herbeigeführt wird,
3. Lösungen zur Refinanzierung der Geburtshilfe inkl. Vorhaltekosten weiterentwickelt werden, sodass Schließungen von Geburtshilfe aus wirtschaftlichen Gründen verhindert werden,
4. die Beseitigung von Fehlanreizen weiter vorangetrieben wird, um Interventionen unter der Geburt zu reduzieren,
5. die durch Leitlinien der Fachgesellschaften erstellten Behandlungsstandards flächendeckend unter Beachtung der Level-Zuordnung umgesetzt werden, um allen Schwangeren eine adäquate Betreuung zu ermöglichen (z. B. spontane Beckenendlagegeburten, spontane Zwillingsgeburten).

Antwort der Landesregierung vom 10.09.2026, eingegangen am 22.09.2026

Zu I:

Auf Grundlage des Landtagsbeschlusses wurde das Aktionsbüro „Gesundheit rund um die Geburt“ bei der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V. im März 2026 mit der Erarbeitung eines Landesaktionsplans beauftragt. Neben Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung wurden Vertreterinnen und Vertreter aller maßgeblichen Berufsfelder und Stakeholder zur Mitarbeit eingeladen.

Für die Gliederung des Aktionsplans einigten sich die Beteiligten auf eine thematische Unterteilung nach Lebensphasen. In einem ersten Arbeitspapier orientiert sich der Landesaktionsplan an der Struktur der Teilziele des 9. nationalen Gesundheitsziels „Gesundheit rund um die Geburt“.

Diese Teilziele sind:

1. Eine gesunde Schwangerschaft wird ermöglicht und gefördert.
2. Eine physiologische Geburt wird ermöglicht und gefördert.
3. Die Bedeutung des Wochenbetts und die frühe Phase der Elternschaft sind anerkannt und gestärkt.
4. Das erste Jahr nach der Geburt wird als Phase der Familienentwicklung unterstützt. Eine gesunde Entwicklung von Eltern und Kind wird ermöglicht und gefördert.
5. Lebenswelten und Rahmenbedingungen rund um die Geburt sind gesundheitsförderlich gestaltet.

Es wurden sodann Arbeitsgruppen gebildet, die sich mit der Ausarbeitung einzelner Teilziele befassen. Im Aktionsplan sollen Maßnahmen, Zeitrahmen, Verantwortlichkeiten sowie konkrete Umsetzungsschritte dargestellt werden. Ziel ist es, für (werdende) Eltern und Familien in Niedersachsen - in Anlehnung an das 9. nationale Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“ - künftig eine verlässliche, sichere und wohnortnahe Versorgung entlang des gesamten Betreuungsbogens von Beginn der Schwangerschaft bis zum Ende des ersten Lebensjahres des Kindes zu gewährleisten. Gleichzeitig sollen für die Berufsgruppen, die (werdende) Eltern und Familien in dieser Zeit professionell betreuen und begleiten, evidenzbasierte, attraktive und lebensphasenorientierte Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen geschaffen beziehungsweise weiterentwickelt werden. Die im Beschluss des Landtages genannten Ziele und Themenfelder werden berücksichtigt. Die Aspekte

- Versorgungsstrukturen einschließlich Hebammentätigkeit,
- Qualitätssicherung,
- psychische Gesundheit

sind in allen Lebensphasen relevant und bilden die Prämisse für alle noch festzulegenden Maßnahmen.

In den Aktionsplan fließen die Ergebnisse der Veranstaltungen des Aktionsbündnisses „Gesundheit rund um die Geburt in Niedersachsen“ aus dem Juni 2019 sowie des Aktionsbüros „Gesundheit rund um die Geburt in Niedersachsen stärken: interprofessionelle Ansätze für eine zukunftsfähige Versorgung“ aus dem September 2025 mit ein.

Der Aktionsplan befindet sich aktuell in der Aufbauphase. Er versteht sich als strategischer Rahmen. Er bildet die Grundlage für weitere Priorisierung, Konkretisierung und operative Ausgestaltung in den zuständigen Arbeitsgruppen mit dem Ziel, die Inhalte des Nationalen Gesundheitsziels „Gesundheit rund um die Geburt“ auf Landesebene schrittweise und fortlaufend umzusetzen.

Zu II 1:

Die unter II. genannten Forderungen liegen außerhalb der Entscheidungskompetenz der Landesregierung. Gleichwohl hat sich Minister Dr. Philippi als niedersächsischer Gesundheitsminister und als Vorsitzender der Gesundheitsministerkonferenz 2026 gegenüber der Bundesregierung bezüglich des Hebammenhilfevertrages engagiert. Die Thematik konnte zwischenzeitlich durch eine Einigung der Vertragspartner abgeschlossen werden.

Zu II 2:

Eine Vereinbarung über einen Gruppenversicherungsvertrag zwischen dem Deutschen Hebammenverband und einem Versichererkonsortium über den Haftpflichtschutz für Hebammen wurde bis Mitte 2027 verlängert. Das genossenschaftliche Heilwesennetzwerk RM eG bietet ein alternatives Versicherungsangebot für Hebammen mit und ohne Geburtshilfe sowie Geburtshäuser an, sodass seit 2023 Wahlmöglichkeiten bestehen. Die Landesregierung wird sich in den entsprechenden Gremien für eine abschließende Lösung des Problems einsetzen.

Zu II 3:

Welche Auswirkungen die neue Bundesgesetzgebung sowie der Hebammenhilfevertrag auf die Vorhaltekosten in der Geburtshilfe haben werden, ist noch nicht gänzlich absehbar. Die Landesregierung wird weiterhin darauf hinwirken, Schließungen aus wirtschaftlichen Gründen zu verhindern.

Zu II 4:

Hinsichtlich vermeintlicher Fehlanreize ist zu konstatieren, dass die medizinische Überversorgung bereits klar durch verschiedene Rechtsgrundlagen geregelt ist, z. B. im Berufsrecht, dem Strafrecht (Körperverletzung), im Zivilrecht (§§ 630a bis 630h BGB), im Sozialgesetzbuch (Wirtschaftlichkeitsgebot § 12 SGB V), und zudem in der S2e-Leitlinie „Schutz vor Über- und Unterversorgung“.

Die Landesregierung wird kritisch beobachten, ob das Vergütungssystem ökonomische Anreize für unnötige Interventionen setzt. Bezüglich einer interventionsarmen Geburt sind jeweils die medizinische Indikation und die informierte Entscheidung der Schwangeren entscheidend. Mit den von der

Landesregierung geförderten Projekten „Bauchgefühl“ wird die interventionsarme Geburt als wichtiger Bestandteil einer sicheren und frauenzentrierten Geburtshilfe gestärkt. Im Rahmen der Projekte werden u. a. unabhängige Hebammensprechstunden für Schwangere zur natürlichen Geburt und Kaiserschnittwunsch angeboten.

Zu II 5:

Die Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL) wurde explizit für die Sicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen unter Berücksichtigung der Belange einer flächendeckenden Erreichbarkeit der Einrichtungen erlassen. Sie enthält neben dem Stufenkonzept zur Versorgung der Gebärenden und ihrer Kinder auch verbindliche qualitative Anforderungen jeder einzelnen Versorgungsstufe bzw. Level-Zuordnung. Diese dienen nicht als Empfehlung, sondern sind von den Einrichtungen verbindlich umzusetzen, sodass die Qualität der Versorgung sichergestellt ist.