

**Kleine Anfrage
der Fraktion BÜNDNIS DEUTSCHLAND vom 15. Juni 2026
und Mitteilung des Senats vom 4. August 2026**

„Datenlücken, Wartelisten und Versorgungssteuerung in der ambulanten Hebammenversorgung im Land Bremen“

Vorbemerkung der Fragestellerin

Die Versorgung von Schwangeren, Wöchnerinnen und Neugeborenen durch Hebammen gehört zu den grundlegenden Bestandteilen einer verlässlichen Gesundheits- und Familienpolitik. Gerade die aufsuchende Wochenbettbetreuung, die frühzeitige Beratung während der Schwangerschaft sowie Geburtsvorbereitungs- und Rückbildungskurse sind für viele Familien von erheblicher Bedeutung. Dies gilt in besonderer Weise für Erstgebärende, Alleinerziehende, sozial benachteiligte Familien, Familien mit Sprachbarrieren sowie Eltern in Stadtteilen mit angespannten sozialen Rahmenbedingungen.

Die geburtshilfliche und hebammenbezogene Versorgung im Land Bremen war bereits Gegenstand parlamentarischer Befassung. Die Große Anfrage „Geburtshilfe und Hebammenversorgung: Wie ist die Entwicklung im Land Bremen?“ (Drs. 21/1668 und Drs. 21/1743) hat zahlreiche Grunddaten zur stationären Geburtshilfe, zur Zahl der Hebammen, zum Hebammenstudium, zur außerklinischen Versorgung, zu HebammenZentren und zur allgemeinen Versorgungslage abgefragt.

Zugleich hat die bisherige Befassung deutlich gemacht, dass gerade für die ambulante Hebammenversorgung, die Wochenbettbetreuung, die tatsächlichen Betreuungsquoten, die Wartelisten der HebammenZentren sowie die kleinräumige Versorgungslage weiterhin erhebliche Datenlücken bestehen.

Entscheidend ist daher nicht allein, ob der Senat die Versorgungslage allgemein als angespannt oder ausreichend beschreibt, sondern ob er tatsächlich über die nötigen Steuerungsdaten verfügt, um Unterversorgung rechtzeitig zu erkennen, räumlich zuzuordnen und gezielt gegenzusteuern. Wenn Betreuungsquoten, erfolglose Vermittlungen, Wartelisten, Entlassungen ohne gesicherte Nachsorge, regionale Unterdeckung und Zugangsbarrieren nicht systematisch erfasst werden, fehlt eine belastbare Grundlage für politische Entscheidungen.

Besonders relevant ist dies für Bremerhaven, wo erst im Jahr 2025 ein HebammenZentrum eröffnet wurde, sowie für Bremer Stadtteile, in denen Familien nach vorliegenden Hinweisen aus Praxis und Fachöffentlichkeit Schwierigkeiten haben, rechtzeitig eine Hebamme für Vor- und Nachsorge zu finden.

Hinzu kommt, dass der seit dem 1. November 2025 geltende und zum 1. April 2026 angepasste Hebammenhilfevertrag Auswirkungen auf Arbeitsabläufe, Abrechnung, Dokumentation und Wirtschaftlichkeit freiberuflicher Hebammentätigkeit haben kann.

Gerade vor dem Hintergrund eines angespannten Fachkräfteangebots muss geklärt werden, ob geänderte Abrechnungs- und Dokumentationsanforderungen, Vergütungsstrukturen, lange Wegezeiten und fehlende Planbarkeit die ambulante Versorgung belasten.

Die Versorgung von Schwangeren, Wöchnerinnen und Neugeborenen durch Hebammen gehört zu den grundlegenden Bestandteilen einer verlässlichen Gesundheits- und Familienpolitik. Gerade die aufsuchende Wochenbettbetreuung, die frühzeitige Beratung während der Schwangerschaft sowie Geburtsvorbereitungs- und Rückbildungskurse sind für viele Familien von erheblicher Bedeutung. Dies gilt in besonderer Weise für Erstgebärende, Alleinerziehende, sozial benachteiligte Familien, Familien mit Sprachbarrieren sowie Eltern in Stadtteilen mit angespannten sozialen Rahmenbedingungen.

Der Senat beantwortet die Kleine Anfrage wie folgt:

1. Welche konkreten Datenlücken zur ambulanten Hebammenversorgung im Land Bremen hat der Senat im Zuge der bisherigen parlamentarischen Befassung festgestellt, insbesondere zur Wochenbettbetreuung, zu Frauen ohne gesicherte Hebammenbetreuung, zu Wartelisten, zu erfolglosen Vermittlungen und zur kleinräumigen Versorgungslage?

Der Senat baut die Datengrundlage zur ambulanten Hebammenversorgung im Land Bremen systematisch aus. Mit dem Einsatz einer Amtshebamme am Gesundheitsamt Bremen im Jahr 2025 und einer entsprechenden Fachkraft am Gesundheitsamt Bremerhaven im Jahr 2026 werden die Tätigkeiten aller ambulanten Hebammen im Land Bremen statistisch erfasst. In Verbindung mit den Registrierungsdaten der Website „Hebammensuche Bremen“ wird ab 2027 eine Aufstellung der freiberuflich tätigen Hebammen auf Stadtteilebene möglich sein (vgl. Antwort zu Frage 2). Ergänzend liegen bereits differenzierte Einzeldaten der HebammenZentren zu Kontakten und erbrachten Leistungen vor (vgl. Antworten zu den Fragen 5 und 6).

Eine stadtteilbezogene Auswertung zur Hebammenversorgung liegt zudem aus dem 2022 veröffentlichten Gesundheitsberufemonitoring vor. Diese zeigte erhebliche Unterschiede zwischen den Stadtteilen, etwa bei der Wochenbettbetreuung durch eine Hebamme (vgl. Antwort zu Frage 10).

Das deutsche Gesundheitswesen ist durch das Prinzip der Selbstverwaltung geprägt. Die konkrete Ausgestaltung wesentlicher Bereiche der Versorgung liegt dabei traditionell bei den Leistungserbringern und Krankenkassen selbst, weshalb eine zentrale Datenhaltung bislang nicht vorgesehen ist.

Zu den einzelnen in der Frage genannten Aspekten wird auf folgende Antworten verwiesen: zur Wochenbettbetreuung und zu weiteren Angeboten der HebammenZentren auf die Antworten zu den Fragen 5 und 6, zu Betreuungsabsagen auf die Antwort zu Frage 7, zu Wartelisten auf die Antwort zu Frage 8, zur kleinräumigen Versorgungslage auf die Antwort zu Frage 2, und zu Frauen ohne gesicherte Hebammenbetreuung nach der Entlassung aus der Geburtsklinik auf die Antworten zu den Fragen 14 und 15.

2. Welche dieser Datenlücken will der Senat bis wann schließen, und welche konkreten Schritte sind hierfür bereits eingeleitet worden?

Mit dem Antritt einer Amtshebamme am Gesundheitsamt Bremen (GAB) im Jahr 2025 sowie dem Einsatz einer Mitarbeiterin am Gesundheitsamt Bremerhaven (GABHV) im Jahr 2026

werden die Tätigkeiten aller freiberuflich tätigen Hebammen im Land Bremen künftig statistisch ausgewertet. Zusammen mit den Daten von der Registrierung freiberuflicher Hebammen auf der Website <https://www.hebammensuche-bremen.de> wird eine Aufstellung der freiberuflich tätigen Hebammen auf Stadtteilebene ab 2027 möglich sein. Bei der Hebammensuche Bremen handelt es sich um eine interaktive Website, auf der nach einer Hebamme durch Angabe des eigenen Wohnortes mit Postleitzahl gesucht werden kann. Die Suche ist in acht Sprachen verfügbar. Freiberufliche Hebammen im Land Bremen registrieren sich auf der Plattform, um auf ihr Angebot aufmerksam zu machen. Diese Ergebnisse können zukünftig genutzt werden, um die konkrete ambulante Hebammenversorgung im Hinblick auf die Bevölkerungsentwicklung auf Stadtteilebene besser einschätzen und analysieren zu können.

Erfolgreiche Anfragen werden seit 2026 in den HebammenZentren und bei der Hebammensuche dokumentiert (vgl. Antwort zu Frage 7), sodass ab dem Berichtsjahr 2026 erstmals eine belastbare Zeitreihe aufgebaut werden kann.

3. Wann wurde zuletzt ein systematisches Monitoring zur ambulanten Hebammenversorgung im Land Bremen durchgeführt, und wann plant der Senat eine Aktualisierung dieses Monitorings mit kleinräumiger Auswertung nach Bremen, Bremerhaven und Stadtteilen?

Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz beauftragt seit 2017 in etwa 4- bis 5-jährigen Intervallen ein wissenschaftliches Gesundheitsberufemonitoring. Dort werden alle Gesundheitsberufe außerhalb des Berufsbildungsgesetzes, für welche die Fach- und Rechtsaufsicht beim Gesundheitsressort liegt, untersucht. Zu diesen Gesundheitsberufen zählen Berufe in der Pflege, Therapieberufe, medizinische Assistent:innen, Berufe im Notfall- und Rettungswesen, Hebammen, Ärzt:innen, Zahnärzt:innen, Apotheker:innen und Psychotherapeut:innen. In jedem Monitoring wird ein Schwerpunktthema gesetzt, welches im ersten Monitoring 2017 die Hebammenversorgung einschließlich einer stadtteilbezogenen Erhebung war. Der letzte Bericht (für das Jahr 2021) wurde am 17.03.2022 veröffentlicht. Dieser Bericht enthielt bereits eine stadtteilbezogene Auswertung zur Hebammenversorgung, unter anderem zur Wochenbettbetreuung durch eine Hebamme (vgl. Antwort zu Frage 10). Derzeit wird die Umsetzung des Gesundheitsberufemonitoring 2026 vorbereitet, das voraussichtlich im Sommer 2027 vorliegen wird. Im Rahmen dieser Vorbereitung werden die inhaltlichen Schwerpunkte festgelegt und geprüft, ob eine kleinräumige Auswertung möglich ist. Neben den oben genannten Berufen wird auch die Hebammen-Versorgung und -Ausbildung im Land Bremen erfasst.

4. Welche Indikatoren sollen nach Auffassung des Senats künftig regelmäßig erhoben werden, um die ambulante Hebammenversorgung wirksam steuern zu können, insbesondere Betreuungsquote, Vermittlungsquote, Wartezeiten, erfolglose Anfragen, Entlassungen ohne Nachsorgehebamme, Wegezeiten und regionale Unterdeckung?

Für eine bessere und kleinräumliche Beurteilung der ambulanten Hebammenversorgung im Land Bremen werden künftig, wie unter der Antwort zu Frage 2 aufgeführt, die nachfolgenden Kriterien erfasst:

- Meldung der Hebammen beim GAB / GABHV mit Angabe der Postleitzahl (PLZ)-gebietes im Land Bremen, wo die Hebamme tätig ist, Umfang und Art des Angebotes, Beendigung ihrer Tätigkeit
- Anzahl der Geburten nach PLZ-Gebiet

5. Wie viele Frauen haben sich seit 2023 an die HebammenZentren im Land Bremen gewandt? Bitte jährlich, nach Standort und nach Anliegen differenziert darstellen, insbesondere Hebammensuche, Wochenbettbetreuung, Geburtsvorbereitung, Rückbildung, Stillberatung und sonstige Beratung.

Im Zeitraum von 2023 bis 2025 gab es in den HebammenZentren (HZ) Bremen Ost, Bremen West und Bremen Nord insgesamt 26.531 Kontaktaufnahmen (Tabelle 1). Die Auswertungen erfolgen jeweils zum Jahresende. Da im HZ Bremerhaven die benötigte Erfassungssoftware 2026 eingeführt wurde und das HZ Süd erst im Februar 2026 eröffnet wurde, sind die beiden Standorte nachfolgend nicht aufgeführt.

Die Kontaktaufnahmen erfolgten entweder persönlich vor Ort, telefonisch oder digital. Bei der Erfassung der Kontaktaufnahmen wird nicht nach den Inhalten unterschieden. Die Anzahl an Kontaktaufnahmen ist hoch, da es pro Frau von Beginn der Schwangerschaft bis zum Abschluss der Wochenbettbetreuung häufig mehr als 10 Kontakte gibt.

Frauen, die außerhalb des Einzugsgebietes leben, werden an die Hebammensuche Bremen / Bremerhaven verwiesen. Frauen, für die das Konzept HZ nicht passend ist, weil sie z.B. eine kontinuierliche Betreuung wünschen oder immer zu Hause aufgesucht werden wollen, werden ebenfalls an die Hebammensuche Bremen / Bremerhaven verwiesen. Kontaktaufnahmen aus Niedersachsen fließen nur in die telefonischen und digitalen Kontaktaufnahmen ein, nicht in die persönlichen.

Tabelle 1: Anzahl der erfolgten Kontaktaufnahmen von 2023 bis 2025 in den HZ

HZ	Kontaktweg	2023	2024	2025	gesamt/HZ
HZ Ost	Kontakt persönlich	10	3.760	2.086	14.550
	Kontakt telefonisch	820	2.707	2.761	
	Kontakt digital		900	1.506	
HZ West	Kontakt persönlich	398	1.305	1.391	7.981
	Kontakt telefonisch	840	2.016	906	
	Kontakt digital	168	504	453	
HZ Nord	Kontakt persönlich			1.992	4.000
	Kontakt telefonisch			1.255	
	Kontakt digital			753	
jeder Kontakt wird gezählt, häufig Mehrfachkontakte					Gesamt
					26.531

6. Wie viele dieser Anfragen konnten seit 2023 erfolgreich in eine konkrete Hebammenbetreuung oder ein konkretes Kursangebot vermittelt werden? Bitte jährlich, nach Standort und Angebotsart darstellen.

Bei den im Zeitraum 2023 bis 2025 erfassten 26.531 Kontakten zu den HZ Ost, West und Nord sind auch die Frauen mit einbezogen, die letztlich eine Betreuung im HZ wünschten und im Einzugsgebiet des HZ wohnten. Eine Teilnahme an einem Kursangebot ist auch ohne vorherige Anfrage oder Beratung möglich.

In den vier bis einschließlich 2025 eröffneten HZ wurden zwischen 2023 und 2025 Hebammenleistungen für 2.242 Frauen mit den Krankenkassen abgerechnet (Tabelle 2). Jede Frau nutzte hier oft mehrere Leistungen.

Ein rechnerischer Vergleich der Kontaktzahlen aus Tabelle 1 mit der Anzahl abgerechneter Frauen in Tabelle 2, etwa im Sinne einer Vermittlungsquote, ist nicht zulässig. Wie in der Antwort zu Frage 5 dargestellt, umfasst die Zahl der Kontaktaufnahmen Mehrfachkontakte je Frau, sodass die Zahl der Personen geringer ist als die der Kontakte..

Tabelle 2: Anzahl der betreuten Frauen in den HZ, aufgeschlüsselt nach einzelnen Hebammenleistungen (grau unterlegt = noch nicht eröffnet)

HZ Ost	2023	2024	2025	gesamt/HZ
Betreuung in der Schwangerschaft	162	199	159	
Wochenbettbetreuung	162	177	150	
Kurs Geburtsvorbereitung	65	230	167	
Kurs Rückbildungsgymnastik	123	348	241	
Kurs Fit im Kindernotfall	33	77	77	
Kurs Yoga in der Schwangerschaft	37	41	51	
Eltern-Kind-Kurs	48	36	70	
Kurs TippTapp pre				
Kurs Ernährung im 1. Lebensjahr				
Gesamtanzahl abgerechnet*	391	358	301	1.050
HZ West	2023	2024	2025	
Betreuung in der Schwangerschaft	81	85	153	
Wochenbettbetreuung	50	126	148	
Kurs Geburtsvorbereitung	22	30	30	
Kurs Rückbildungsgymnastik	25	83	94	
Kurs Babymassage	17	37	36	
Offener Schwangeren-Treff			16	
Offener Babytreff		42	65	
Kurs Mama bewegt		10		
Kurs Gemeinsam durch die Schwangerschaft				
Gesamtanzahl abgerechnet*	129	179	243	551
HZ Nord	2023	2024	2025	
Betreuung in der Schwangerschaft		79	121	
Wochenbettbetreuung		80	115	
Kurs Geburtsvorbereitung		90	168	
Kurs Rückbildungsgymnastik		0	59	

HZ Ost	2023	2024	2025	gesamt/HZ
Kurs Fit im Kindernotfall			22	
Offener Eltern-Kind-Treff			237	
Kurs Ernährung im 1. Lebensjahr			39	
Gesamtanzahl abgerechnet*		214	344	558
HZ BHV	2023	2024	2025	
Betreuung in der Schwangerschaft				
Wochenbettbetreuung				
Kurs Geburtsvorbereitung			8	
Kurs Rückbildungsgymnastik				
Kurs Babyzeit (seit 01.06.2026)				
Kurs Fit im Kindernotfall				
Gesamtanzahl abgerechnet*			83	83
*Die „Gesamtanzahl abgerechnet“ gibt die Anzahl der Frauen an, für die eine Abrechnung mit den Krankenkassen erfolgt ist. Dabei ist zu beachten, dass eine Frau mehrere Angebote oder Leistungen in Anspruch genommen haben kann.				2.242

7. Wie viele Anfragen konnten seit 2023 nicht erfolgreich vermittelt werden? Bitte jährlich, nach Standort, Angebotsart und, soweit datenschutzrechtlich zulässig und statistisch belastbar, nach Wohnstadtteil der anfragenden Frauen darstellen.

Abgelehnte Anfragen werden in den HZ seit 2026 dokumentiert. Vorher war der entsprechende Posten nicht in der Dokumentationssoftware vorhanden. Im ersten Halbjahr 2026 wurden bei der Hebammensuche und in den HZ insgesamt 179 Frauen abgewiesen (Tabelle 3). Grund hierfür waren entweder die Anfrage einer Frau mit Wohnort außerhalb des Betreuungsgebietes oder ausgeschöpfte Kapazitäten der Hebammen. Die Erhebung umfasst nicht die Art der Anfrage und den Wohnort der anfragenden Person.

Tabelle 3: abgelehnte Anfragen vom 01.01. bis 30.06.2026

Institution	2026	Gründe
Hebammensuche	10	6 außerhalb des Betreuungsgebietes 4 ausgeschöpfte Kapazitäten der Hebammen
HZ Ost	57	19 außerhalb des Betreuungsgebietes 38 ausgeschöpfte Kapazitäten
HZ West	10	5 außerhalb des Betreuungsgebietes 5 ausgeschöpfte Kapazitäten
HZ Nord	52	nicht differenziert erhoben
HZ BHV	35	5 außerhalb des Betreuungsgebietes 30 ausgeschöpfte Kapazitäten
HZ Süd	15	8 außerhalb des Betreuungsgebietes 7 ausgeschöpfte Kapazitäten
Gesamt	179	

8. Wie viele Frauen standen seit 2023 auf Wartelisten der HebammenZentren? Bitte jeweils zum Quartalsende, nach Standort, Angebotsart und durchschnittlicher Wartezeit darstellen.

In den HZ werden nur für Kursangebote kurzzeitig analoge Wartelisten geführt, die nach Kursbeginn entsorgt werden.

Bei akuten Anfragen werden die Frauen im HZ West und HZ BHV je nach Kapazität in die Sprechstunde integriert. Im HZ Ost werden Wartelistenplätze für eine Betreuung der Hebammenhilfe für Netzwerkplätze (dringende Anfragen von Beratungsstellen, Praxen, Lotsendiensten) kurzzeitig analog geführt und nach Vermittlung oder Ablehnung ebenfalls entsorgt.

9. Welche Kriterien werden bei der Aufnahme in Wartelisten und bei der Priorisierung von Vermittlungen angewandt, insbesondere mit Blick auf Erstgebärende, Alleinerziehende, minderjährige Schwangere, Risikoschwangerschaften, Mehrlingsschwangerschaften, Sprachbarrieren, soziale Belastungslagen oder medizinische Indikationen?

Alle in der Fragestellung aufgezählten Kriterien werden bei Anfragen abgefragt und freie Kapazitäten entsprechend vergeben. Es erfolgt gegebenenfalls nur eine kurzfristige Vormerkung der Kontaktdaten auf einer Warteliste für ein Kursangebot. Frauen, bei denen keines der oben genannten Kriterien zutrifft, werden, wenn möglich, an eine freiberufliche Hebamme außerhalb des HZ verwiesen. Die HZ sehen sich in der Pflicht, hauptsächlich Frauen bzw. Familien mit hohem Bedarf aufzunehmen.

10. In welchen Stadtteilen Bremens und Bremerhavens bestehen nach Einschätzung des Senats derzeit besondere Defizite bei der ambulanten Hebammenversorgung? Bitte die Einschätzung mit den jeweils zugrunde liegenden Daten oder sonstigen Erkenntnissen begründen.

Eine Einschätzung zu Stadtteilen Bremens und Bremerhavens mit besonderen Defiziten bei der ambulanten Hebammenversorgung ist mit den vorhandenen Daten derzeit nicht möglich. Eine Aufstellung der freiberuflich tätigen Hebammen auf Stadtteilebene kann ab 2027 erfolgen (siehe dazu Antworten zu Frage 2).

Wichtige Anhaltspunkte liefert jedoch das 2022 veröffentlichte Gesundheitsberufemonitoring, das eine stadtteilbezogene Auswertung zur Wochenbettbetreuung durch Hebammen vornahm. Danach wurden beispielsweise in Horn-Lehe rund 96 Prozent der Wöchnerinnen im Wochenbett durch eine Hebamme versorgt, im Bremer Osten dagegen nur knapp 45 Prozent.

11. Welche Erkenntnisse liegen dem Senat darüber vor, welche Gruppen von Frauen besonders häufig Schwierigkeiten haben, rechtzeitig eine Hebamme für Vor- oder Nachsorge zu finden?

Gesundheitschancen sind eng an soziale und wirtschaftliche Lebensbedingungen (wie Einkommen, Bildung, Herkunft, sozialer Status, Wohnort) gekoppelt.

Der aktuelle Landesgesundheitsbericht für Bremen verdeutlicht: Menschen in prekären Lebenslagen sind stärker von gesundheitlichen Ungleichheiten und einem erschwerten Zugang zu Gesundheitsleistungen betroffen. Dies gilt demnach auch für die Versorgung von Frauen mit Hebammenleistungen (siehe dazu Antworten zu Frage 10).

12. Welche Rolle spielen nach Einschätzung des Senats Sprachbarrieren, fehlende digitale Zugänge, geringe Gesundheitskompetenz, soziale Problemlagen oder fehlende Kenntnisse über Leistungsansprüche bei der erschwerten Hebammensuche?

Nach Einschätzung des Senats können alle in der Fragestellung genannten Faktoren – Sprachbarrieren, fehlende digitale Zugänge, geringe Gesundheitskompetenz, soziale Problemlagen sowie fehlende Kenntnisse über Leistungsansprüche – eine Rolle bei der erschwerten Suche nach einer Hebamme spielen. Um den Herausforderungen zu begegnen und die gesundheitliche Chancengleichheit im Land Bremen zu fördern, steuert der Senat durch quartiersbezogene Strukturen entgegen (vgl. Antwort zu Frage 13).

13. Welche konkreten Maßnahmen ergreift der Senat, um Frauen in sozial benachteiligten Stadtteilen frühzeitig über Hebammenhilfe, HebammenZentren, Vermittlungsangebote und ihre Ansprüche gegenüber der gesetzlichen Krankenversicherung zu informieren?

Der Senat bietet folgende vernetzte Strukturen und Maßnahmen an, um Frauen auf Stadtteil-ebene und in der Geburtsklinik über die Angebote der Hebammenhilfe, HZ, Vermittlungsangebote und Ansprüche gegenüber der gesetzlichen Krankenkasse zu informieren:

- Die interaktive Website „Hebammensuche Bremen / Bremerhaven“ mit digitaler, mehrsprachiger Hebammensuche und telefonischer Hebammenvermittlung
- Fünf HZ verteilt auf das Land Bremen
- Im Rahmen der Frühen Hilfen: Schwangerenberatungs-, Frühberatungsstellen, Familienzentren
- Lotsendienste in Geburtskliniken: Tipp Tapp pre, Babylotsen
- Tipp Tapp BiG: Präventionsprogramm des GAB in Zusammenarbeit mit den Ersatzkassen für Familien in Einrichtungen für Geflüchtete
- Gesundheitsfachkräfte in den Quartieren (GiQ): verfügen über das Wissen zu den Angeboten rund um die Geburt, informieren in den Stadtteilen und verweisen darauf
- Regionale Fachkräfte für psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen (ReFaps): Angebote für belastete Familien
- Einbindung der Angebote bei der Suche im Familiennetz Bremen (<https://familiennetz-bremen.de/>)
- den HZ sowie Tipp Tapp Programmen stehen die Audio- und Videodolmetschdienstleistungen im Kontext der Istanbul Konvention sowie Sprachcomputer für Übersetzungen zur Verfügung.

14. Gibt es landesseitig vorgegebene oder abgestimmte Verfahren, mit denen Geburtskliniken erfassen, ob Wöchnerinnen bei Entlassung eine Nachsorgehebamme haben? Falls ja, wie werden diese Daten genutzt? Falls nein, warum nicht?

15. Welche Erkenntnisse liegen dem Senat darüber vor, wie viele Wöchnerinnen aus Bremer Geburtskliniken seit 2023 ohne gesicherte Nachsorgehebamme entlassen wurden? Bitte nach Klinik, Jahr und Wohnort der Frauen darstellen, soweit entsprechende Daten vorliegen und datenschutzrechtlich zulässig ausgewiesen werden können.

Zu Frage 14 und 15:

In Bremen existiert kein landesseitig vorgegebenes einheitliches Verfahren zur Erfassung, ob Wöchnerinnen nach der Entlassung eine Nachsorgehebamme haben. Die Geburtskliniken praktizieren eigene Abläufe und Programme zur Anamnese und Dokumentation. Es besteht keine Meldepflicht für diese Daten, so dass eine zentrale oder standardisierte statistische Auswertung dieser Daten nicht stattfindet.

Dem Senat liegen somit keine Zahlen vor, wie viele Wöchnerinnen ohne Nachsorgehebamme aus der Geburtsklinik entlassen werden. Durch Angebote wie Tipp Tapp pre und/oder die Babylotsen setzt sich der Senat jedoch dafür ein, eine mögliche Versorgungslücke frühzeitig aufzufangen und zusätzliche Unterstützungsangebote für Wöchnerinnen und junge Familien zu platzieren. So können Frauen an die bestehenden Sprechstunden der HZ verwiesen werden, um eine fehlende Nachsorge in Teilen zu kompensieren.

16. Welche verbindlichen Abläufe bestehen zwischen Geburtskliniken, Hebammen-Zentren, Frühen Hilfen, Jugendämtern, Gesundheitsämtern, gynäkologischen Praxen und Kinderarztpraxen, um Frauen ohne gesicherte Nachsorgehebamme unmittelbar nach der Geburt zu unterstützen?

Im Land Bremen arbeiten die verschiedenen Akteure im Rahmen der Netzwerke Frühe Hilfen zusammen, um Familien in belasteten Lebenslagen zu unterstützen und bei Bedarf passende Angebote zu vermitteln. Hierzu zählen psychosoziale Unterstützungsangebote, Hebammensprechstunden und Beratungsstellen, die auch bei der Suche nach einer Hebamme für die Wochenbettbetreuung helfen können.

In der Stadtgemeinde Bremen werden die Abläufe zur Unterstützung von Frauen ohne gesicherte Nachsorgehebamme nach der Geburt in den Geburtskliniken koordiniert. Dort übernehmen entweder Lotsendienste oder das medizinische Personal (Ärzt:innen, Hebammen) die Vermittlung an relevante Institutionen der Frühen Hilfen, gynäkologische Praxen oder Nachsorgehebammen. In Fällen ohne Schwangerenvorsorge oder Krankenversicherung wird das Jugendamt informiert.

In der Stadtgemeinde Bremerhaven bestehen keine verbindlich geregelten Abläufe zwischen den beteiligten Akteuren. Es gibt jedoch kooperative Strukturen, insbesondere zwischen Geburtskliniken, HZ BHV und Frühe Hilfen. Das Gesundheitsamt ist über die Familienberatungsstelle in die Versorgung eingebunden und bietet regelmäßige Sprechstunden im Klinikum an. Die systematische Erfassung von Frauen ohne Nachsorgehebamme erfolgt derzeit nicht, Einzelfälle werden jedoch im Rahmen der Beratung dokumentiert. Die Versorgung der

Neugeborenen erfolgt durch Kinderärzt:innen, wobei die Information über Unterstützungsangebote individuell im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen weitergegeben wird.

Insgesamt gibt es in Bremen und Bremerhaven keine flächendeckend verbindlichen Abläufe zur systematischen Unterstützung von Frauen ohne gesicherte Nachsorgehebamme. Die Unterstützung erfolgt überwiegend über koordinierte Netzwerke, individuelle Beratung und fallbezogene Kooperationen zwischen den beteiligten Institutionen.

17. Welche Maßnahmen wurden seit Eröffnung des HebammenZentrums Bremerhaven-Lehe ergriffen, um die ambulante Hebammenversorgung in Bremerhaven zu verbessern?

Seit der Eröffnung des HZ BHV im Jahr 2025 wurde Folgendes umgesetzt um die ambulante Hebammenversorgung in Bremerhaven zu verbessern:

- Ausgiebige Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit durch das HZ,
- Hebammenakquise für das HZ,
- Start des Kursangebotes im HZ Ende 2025,
- Angebot einer offenen Sprechstunde im HZ BHV ab März 2026 für Frauen, die keine feste Hebamme haben und aus Kapazitätsgründen nicht von Hebammen des HZ betreut werden können, dadurch wurden 14 Frauen zusätzlich betreut.
- Vernetzungstreffen und Fachtage: Die Frühen Hilfen organisieren regelmäßige Vernetzungstreffen und kostenfreie Fachtage für alle Akteure, darunter Hebammen, um den Austausch und die Zusammenarbeit zu stärken.

Ferner ist Folgendes in Planung:

- Perspektivisch die Errichtung des Zentrums Frühe Hilfen Bremerhaven: Das Zentrum soll als zentrale Anlaufstelle für Familien dienen und Angebote der Frühen Hilfen, darunter Beratung, Vermittlung und Unterstützung bei der Hebammensuche bündeln
- Perspektivisch die Installation eines Lotsendienstes im Klinikum Reinkenheide und im Zentrum Frühe Hilfen: Aktive Anlaufstelle für Familien zur Unterstützung und Begleitung der Familien in der frühen Elternzeit und zur Unterstützung bei der Hebammensuche
- Perspektivisch eine Dependance des HZ: Mit Beschluss der Fachausschüsse soll zukünftig eine Dependance des HZ in das Zentrum Frühe Hilfen einziehen. Dadurch würde die Erreichbarkeit von Hebammenleistungen in Bremerhaven deutlich verbessert.

18. Wie viele Frauen wurden seit Eröffnung des HebammenZentrums Bremerhaven-Lehe dort beraten, vermittelt oder auf Wartelisten aufgenommen? Bitte nach Quartalen und Angebotsart darstellen.

s. Antworten zu den Fragen 6, 7, und 8.

19. Wie bewertet der Senat die Versorgungslage in Bremerhaven im Vergleich zur Stadtgemeinde Bremen, insbesondere im Hinblick auf Wochenbettbetreuung, Geburtsvorbereitung, Rückbildung, Fahrwege, verfügbare freiberufliche Hebammen und Erreichbarkeit von Beratungsangeboten?

Aktuell besteht in Bremerhaven im Vergleich zur Stadtgemeinde Bremen eine geringere Dichte an freiberuflichen Hebammen. Die Erreichbarkeit von Hebammenhilfeleistungen hat sich durch das HZ BHV erhöht und wird sich perspektivisch durch das Zentrum Frühe Hilfen weiter verbessern.

20. Welche konkreten zusätzlichen Maßnahmen plant der Senat, um die ambulante Hebammenversorgung in Bremerhaven zu sichern und auszubauen?

Der Senat strebt an, die Studienplätze des Internationalen Studiengang Hebammen B. Sc. zu erhalten. Die flankierenden Strukturen rund um die Geburt sowie deren Vernetzung werden gesichert, um weiterhin attraktive Rahmenbedingungen für das Berufsfeld der freiberuflichen Hebamme zu schaffen.

Für weitere Pläne in Bremerhaven wird auf die Antwort auf Frage 17 verwiesen.

21. Welche Auswirkungen des seit dem 1. November 2025 geltenden und zum 1. April 2026 angepassten Hebammenhilfevertrags auf freiberufliche Hebammen im Land Bremen sind dem Senat bekannt, insbesondere mit Blick auf Verwaltungsaufwand, Abrechnung, Leistungsumfang, Dokumentationspflichten und Wirtschaftlichkeit?

Mit Inkrafttreten des neuen Hebammenhilfevertrages ist der Verwaltungsaufwand für Hebammen, unter anderem durch Anforderungen an das Qualitätsmanagement, erhöht. In einigen Bereichen gibt es Leistungseinbußen. Vereinzelt werden Rechnungen häufiger durch die Krankenkassen gekürzt oder reklamiert. Einige freiberuflich tätige Hebammen haben ihr Kursangebot eingestellt, da dieses aufgrund der nicht mehr abrechnungsfähigen Fehlstunden bei Nicht-Erscheinen der Kursteilnehmerin unwirtschaftlich sei. Ein Rückgang des Kursangebots freiberuflicher Hebammen wurde bereits vor Inkrafttreten des neuen Hebammenhilfevertrages beobachtet. Der neue Hebammenhilfevertrag dürfte diesen bereits bestehenden Trend zusätzlich verstärkt haben; eine trennscharfe Zuordnung, in welchem Umfang der Rückgang auf den Vertrag zurückzuführen ist und in welchem Umfang er einer bereits zuvor bestehenden Entwicklung folgt, ist auf Basis der vorliegenden Daten nicht möglich.

22. Hat der Senat seit Inkrafttreten des neuen Hebammenhilfevertrags Gespräche mit freiberuflichen Hebammen, Hebammenverbänden, HebammenZentren, Krankenkassen oder Geburtskliniken über dessen Auswirkungen geführt? Falls ja, wann, mit wem und mit welchem Ergebnis?

Der Senat hat seit Inkrafttreten des neuen Hebammenhilfevertrages sowohl mit dem Hebammenverband Bremen (HLVHB) als auch mit den Vertreterinnen der HZ zum Thema

gesprächen. Außerdem wurde im Rahmen des Bündnisses für natürliche Geburt, welches dreimal jährlich stattfindet, nach den Auswirkungen für freiberufliche Hebammen gefragt. Mit dem HLVHB findet ein mindestens jährlicher und anlassbezogener Austausch statt. Mit den Vertreterinnen der HZ gibt es drei- bis viermal pro Jahr einen Qualitätszirkel. Die Entwicklung im freiberuflichen Hebammensektor wird durch die SGFV weiter eng begleitet. Bei den Gesprächen wurde deutlich, dass weniger kassenfinanzierte Kurse von Hebammen angeboten werden und die Nachfragen danach entsprechend zunehmen. Das wird als eine negative Auswirkung der Neuerung des Hebammenhilfvertrages gesehen.

23. Liegen dem Senat Erkenntnisse darüber vor, ob freiberufliche Hebammen im Land Bremen seit 2023 ihre Tätigkeit eingeschränkt, aufgegeben oder keine Wochenbettbetreuung mehr angeboten haben? Bitte nach Jahren, Stadtgemeinden und, soweit möglich, nach Gründen darstellen.

Im Land Bremen haben sich 46 Hebammen seit 2023 abgemeldet (Tabelle 4). Die Gründe dürfen im Rahmen der Meldepflicht nicht erfragt werden. Daher liegen über die Gründe keine systematischen Erkenntnisse vor.

Tabelle 4: Anzahl der abgemeldeten Hebammen pro Stadtgemeinde von 2023 bis 2026

	2023	2024	2025	2026	gesamt
Stadtgemeinde Bremen	2	1	35	2	
Stadtgemeinde Bremerhaven	3	1	0	2	
	5	2	35	4	46

24. Welche Haushaltsmittel wurden seit 2023 für HebammenZentren, Familienhebammen, Frühe Hilfen, Vermittlungsangebote, Hebammenberatung oder sonstige Maßnahmen zur ambulanten Hebammenversorgung eingesetzt? Bitte nach Jahren, Haushaltstiteln, Zuwendungsempfängern und Verwendungszwecken darstellen.

Tabelle 5: Maßnahmen im Rahmen der ambulanten Hebammenversorgung mit Angabe der beanspruchten Mittel von 2023 bis 2025 saldiert (Ausgaben abzüglich der Einnahmen nach Prüfung/Rückforderung aus Verwendungsnachweis)

Zuwendungszweck / Beschreibung	Zuwendungsempfänger	Haushaltsstelle	Beanspruchte Mittel (in €)		
			2023	2024	2025
Zuschüsse für Hebammenzentren (inkl. telefonische Hebammenvermittlung)	Hans-Wendt-Stiftung	0501.68412-0	465.194	530.904	722.241
Aufwendungen für die Hebammenvermittlungsstellen (Website Hebammensuche Bremen / Bremerhaven)	keine Zuwendung, Auftrag	0501.53152-9	1.484	1.487	4.034
Familienhebammen Stadt Bremen		3510.42801-2	396.392	398.036	400.437
Frühe Hilfen Stadt Bremen		3510.42877-2	387.089	251.042	93.203

Zuwendungszweck / Beschreibung	Zuwendungsempfänger	Haushaltsstelle	Beanspruchte Mittel (in €)		
			2023	2024	2025
		3510.53150-6			
Brise Stadt Bremen		3510.42878-0 3510.53151-4	190.677	266.700	474.215
TippTapp pre Stadt Bremen		3510.42801-2 3510.53150-6	171.987	93.637	93.671
TippTapp BiG Stadt Bremen (teilfinanziert durch Vdek)		3510.42801-2 3510.42866-7 3510.53166-2	0	0	25.000
Entgelte Kinderförderung: Fachberatung Frühe Hilfen BHV		6470.42801	77.076	81.490	92.973
Entgelte Kinderförderung: Netzwerkkoordination Frühe Hilfen BHV		6470.42801	34.803	37.480	38.801
Entgelte Kinderförderung / Sachmittel: Städtische Familienzentren BHV		6470.42801 6470.51101 6470.51401 6470.51402 6470.52701	89.076	93.490	93.934
Zuwendung für Familienzentren: Familienzentren in freier Trägerschaft BHV, davon		6470.68412	441.825	441.825	441.825
• Familienzentrum Braunstr.	Ev. luth. Kirchenamt Elbe-Weser		60.000	60.000	60.000
• Familienzentrum Bürgermeister-Martin-Donandt-Pl.	Ev. luth. Kirchenamt Elbe-Weser		60.000	60.000	60.000
• Familienzentrum Neulandstr.	Ev. luth. Kirchenamt Elbe-Weser		60.000	60.000	60.000
• Familienzentrum Geibelstr.	Caritasverband		60.000	60.000	60.000
• Familienzentrum Georgstr.	IJB gGmbH		60.000	60.000	60.000
• Familienzentrum Viehländer Weg	Arbeitsförderungs-Zentrum im Lande Bremen GmbH		81.825	81.825	81.825
• Familienzentrum Louise-Schröder-Str.	AWO Sozialdienste GmbH		60.000	60.000	60.000
Zuwendung für Familienzentren:	AWO Sozialdienste GmbH	6470.68412	60.000	60.000	60.000

Zuwendungszweck / Beschreibung	Zuwendungsempfänger	Haushaltsstelle	Beanspruchte Mittel (in €)		
			2023	2024	2025
Babybegrüßungsprogramm WaB (Willkommen an Bord) BHV					
Entgelte für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer: Gesundheitsamt BHV		6500/428 01	290.000	290.000	290.000
Beratungsstelle Familie, Kind, Gesundheit Familienhebamme/Familiengesundheits- und Krankenpfleger, davon zusätzlich durch Bundesmittel finanziert:			38.500	38.500	38.500
		gesamt/Jahr	3.085.928	3.026.416	3.310.659

Die Bundesstiftung Frühe Hilfen (BSFH) steuert für Bremerhaven jährlich ca. 100.000 € für Netzwerkkoordination und kommunale Projekte bei, wobei die bereitgestellten Mittel dem Gesundheitsamt und dem Amt für Jugend und Frauen zu gleichen Teilen zugewiesen sind und ein Teil dieser Mittel indirekt der Hebammenversorgung zugutekommt. Die genannten Mittel für Familienzentren und das Babybegrüßungsprogramm fließen teilweise in die Hebammenvermittlung ein, da diese Angebote Schnittstellenfunktionen wahrnehmen. Eine exakte Aufschlüsselung der Mittel, die ausschließlich für Hebammen verwendet werden, ist aufgrund der integrierten Arbeitsweise der Frühen Hilfen nicht möglich.

Die Ausgaben mit Förderung des Fonds Frühe Hilfen durch die Bundesstiftung Frühe Hilfen werden folgend (Tabelle 6) für die Stadtgemeinden Bremen und Bremerhaven zusammengefasst. Enthalten sind hier Maßnahmen zur Sicherstellung der Netzwerkstrukturen in den Frühen Hilfen und Maßnahmen zur psychosozialen Unterstützung von Familien durch spezifische Angebote.

Tabelle 6: Ausgaben für Frühe Hilfen durch die Bundesstiftung Frühe Hilfen im Zeitraum 2023 bis 2026

	2023 (Ist in €)	2024 (Ist in €)	2025 (Verfügbar in €)	2026 (Verfügbar in €)
Stadtgemeinde Bremen	448.040,77	450.044,20	405.540,80	449.048,98
Stadtgemeinde Bremerhaven	111.624,33	95.406,51	101.385,20	112.262,24
Gesamt Land Bremen	559.665,10	545.450,71	506.926	561.311,22

Ist= Nach VN-Prüfung gefördert

Verfügbar= Höhe der Mittel, die beantragt werden können. VN-Prüfung noch nicht abgeschlossen

25. Welche messbaren Ziele hat der Senat für die HebammenZentren und die ambulante Hebammenversorgung bis Ende 2027 definiert, insbesondere im Hinblick auf Vermittlungsquote, Wartezeiten, Erreichbarkeit, Versorgung in unterversorgten Stadtteilen und Bremerhaven, und welche Konsequenzen zieht der Senat, wenn diese Ziele nicht erreicht werden?

Der Senat verfolgt seit mehreren Jahren das Ziel, Versorgung quartiersorientiert, multiprofessionell und niedrigschwellig zu denken und gesundheitliche Chancengleichheit im Land Bremen zu fördern. Die HZ stellen eine Maßnahme von vielen dar, die ineinandergreifen und hinsichtlich ihrer Zielerreichung langfristig gemeinsam betrachtet werden müssen.

Mit den HZ verfolgt der Senat das generelle Ziel, eine flächendeckende, qualifizierte Hebammenbetreuung für Schwangere und junge Familien sicherzustellen. Dafür sollen niedrigschwellige Angebote in den HZ aufrechterhalten und diese in Zusammenarbeit mit den Netzwerkakteur:innen in den Stadtteilen ausgeweitet werden sowie die Konzepte der HZ auf die Stadtteile bestmöglich zugeschnitten werden. Ferner strebt der Senat an, die Anzahl an freiberuflichen Hebammen konstant zu halten und durch Absolventinnen des Hebammen-Studiengangs zu erhöhen. Hierfür ist es wichtig, attraktive Rahmenbedingungen in den HZ für die Absolventinnen zu bieten, um sie in Bremen zu halten.

Beschlussempfehlung:

Die Bürgerschaft (Landtag) nimmt die Antworten des Senats auf die Kleine Anfrage zur Kenntnis.