

Verlängerung des Förderprogramms Geburtshilfe
Umsetzung der Richtlinie zur Förderung der Geburtshilfe in Bayern (GebHilfR)
Produkt 33414300 Gesundheitsplanung

Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 18046

Beschluss des Gesundheitsausschusses vom 13.11.2025 (VB)

Öffentliche Sitzung

Kurzübersicht

zum beiliegenden Beschluss

Anlass	Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention hat die Richtlinie zur Förderung der Geburts-hilfe in Bayern (GebHilfR) für die Jahre 2026 und 2027 verlängert.
Inhalt	<p>Die GebHilfR wird seit 2018 in München erfolgreich umgesetzt. Über sie erhält die Landeshauptstadt München bis zu 810.000 € pro Jahr an Fördermitteln des Freistaats Bayern für die stationäre und ambulante Geburtshilfe und Hebammenversorgung. Die GebHilfR wurde mit Bekanntmachung vom 05.09.2025 um zwei Jahre für den Zeitraum 01.01.2026 bis 31.12.2027 verlängert.</p> <p>In der Sitzungsvorlage wird über die Umsetzung der GebHilfR in den Jahren 2018 bis 2025 berichtet und die Fortsetzung des Förderprogramms in München empfohlen. Die zur Einbringung des städtischen Eigenanteils von 10 % am maximal möglichen Gesamtfördervolumen (900.000 € pro Jahr) erforderlichen Finanzmittel wurden im Eckdatenbeschluss vom 30.07.2025 vom Stadtrat genehmigt (Beschluss Nr. 20-26 / V 16679).</p>
Gesamtkosten / Gesamterlöse	Die Kosten dieser Maßnahme betragen jährlich bis zu 900.000 € in den Jahren 2026 und 2027 sowie 59.600 € im Jahr 2028. Die Erlöse dieser Maßnahme betragen jährlich bis zu 810.000 € in den Jahren 2026 und 2027.
Klimaprüfung	Eine Klimaschutzrelevanz ist gegeben: Nein
Entscheidungs-vorschlag	Das Gesundheitsreferat wird beauftragt, die GebHilfR auch in den Jahren 2026 und 2027 umzusetzen und die notwendigen Anträge auf Fördermittel bei der Regierung von Oberfranken zu stellen. Die erforderlichen Haushaltsmittel werden angemeldet, die Verlängerung der befristeten Stellen veranlasst.
Gesucht werden kann im RIS auch unter	Förderprogramm Geburtshilfe, Hebammen
Ortsangabe	München

Verlängerung des Förderprogramms Geburtshilfe
Umsetzung der Richtlinie zur Förderung der Geburtshilfe in Bayern (GebHilfR)
Produkt 33414300 Gesundheitsplanung

Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 18046

3 Anlage

Beschluss des Gesundheitsausschusses vom 13.11.2025 (VB)
Öffentliche Sitzung

Inhaltsverzeichnis	Seite
I. Vortrag der Referentin	3
1. Ausgangslage	3
2. Bericht über die bisherigen Förderphasen (2018 – 2025).....	4
2.1 Ambulante Hebammenversorgung	4
2.1.1 Hebammenvermittlungszentrale HebaVaria g.e.V.....	4
2.1.2 Hebammenpraxis der „Stiftung zusammen. tun.“ (bis 31.12.2024 Diakonie Hasenberg e. V.)	5
2.1.3 Geburtshäuser	5
2.2 Stationäre Hebammenversorgung.....	6
2.2.1 Unterstützung der Hebammen durch Medizinische Fachangestellte (MFA) oder andere medizinische Berufsgruppen.....	6
2.2.2 Wertschätzungszulage für die Hebammenteams	6
2.3 Übergreifende Maßnahmen (ambulant und stationär)	7
2.3.1 Teambuildingmaßnahmen	7
2.3.2 Maßnahmen zur Fortbildung und Supervision.....	7
2.3.3 Ausstattung/Möblierung	8
2.4 Verwaltung und Umsetzung der GebHilfR	8
2.5 Evaluation der GebHilfR über den gesamten Förderzeitraum.....	9
3. Entscheidungsvorschlag: Weiterführung des Förderprogramms	10
4. Personalbedarf.....	11
5. Darstellung der Aufwendungen und der Finanzierung	11
5.1 Laufende Verwaltungstätigkeit	11

5.2	Finanzierung und Umsetzung im Haushalt	12
6.	Produktbezug	12
7.	Klimaprüfung	12
8.	Abstimmung mit den Querschnitts- und Fachreferaten	12
II.	Antrag der Referentin	13
III.	Beschluss	14

I. Vortrag der Referentin

1. Ausgangslage

Am 28.09.2018 trat die Richtlinie zur Förderung der Geburtshilfe in Bayern (GebHilfR) erstmalig in Kraft. Mit dieser Richtlinie werden die Landkreise und kreisfreien Städte bei ihrer gesetzlichen Sicherstellungspflicht (Artikel 51 Abs. 3 S. 1 Nr. 1 Landkreisordnung (LKrO) und Art. 9 Abs. 1 S. 2 Gemeindeordnung für den Freistaat Bayern (GO)) für die stationäre und ambulante Versorgung von Frauen mit Hebammenhilfe finanziell unterstützt. Der Freistaat Bayern gewährte den Kommunen in den Jahren 2018 bis 2022 (erste Förderphase) sowie in den Jahren 2023 bis 2025 (zweite Förderphase) auf Grundlage der GebHilfR Zuweisungen zum Zweck der Stärkung und Sicherung der geburtshilflichen Versorgung (vgl. Beschlüsse Nr. 20-26 / V 07393 der Vollversammlung (VV) vom 26.10.2022, Nr. 20-26 / V 03989 der VV vom 25.11.2021, Nr. 14-20 / V 17369 des Gesundheitsausschusses vom 12.03.2020, Nr. 14-20 / V 13136 der VV vom 24.10.2018). Die Richtlinie wurde mit Bekanntmachung vom 05.09.2025 (veröffentlicht am 24.09.2025) für die Jahre 2026 und 2027 erneut, aber nur für zwei statt bisher drei Jahre verlängert.

Ziel der Zuweisung ist der Erhalt und die Gewinnung neuer Hebammenpersonalstellen und die Verbesserung der Hebammenversorgung im stationären und ambulanten Bereich. Die Höhe der Zuweisung misst sich an der Zahl der Krankenhausgeburten im Vorjahr. In den vergangenen Jahren standen damit für die Landeshauptstadt München (LHM) jährlich insgesamt bis zu 810.000 € für Maßnahmen und Projekte zur Verfügung. Die LHM beteiligt sich mit einem durch die Richtlinie verpflichtend geforderten Eigenanteil von zehn Prozent der Fördersumme.

Die Fördermittel können gemäß GebHilfR ausschließlich durch die Landkreise und kreisfreien Städte beantragt werden (Ziffer 1.3 GebHilfR). Für das Stadtgebiet München fällt dem Gesundheitsreferat (GSR) als zuständige Fachbehörde die Aufgabe der Umsetzung des Förderprogramms auf kommunaler Ebene zu. Die Bewilligungsbehörde des Freistaats Bayern ist die Regierung von Oberfranken (ROF).

Mit dieser Sitzungsvorlage wird dem Münchner Stadtrat empfohlen, das GSR zu beauftragen, die GebHilfR auch in den kommenden beiden Jahren umzusetzen. Hierfür werden im Folgenden die bisher geförderten Maßnahmen und Projekte vorgestellt und es wird über die Ergebnisse der Gesamtevaluation dieser Maßnahmen und Projekte berichtet.

Die Umsetzung der GebHilfR hat sich in den vergangenen Jahren als effektive Maßnahme zur Stärkung der Hebammenversorgung in München erwiesen. Es wurden Maßnahmen und Projekte implementiert, die sowohl die Arbeitsbedingungen für Hebammen verbessert als auch die Qualität der geburtshilflichen Versorgung gesteigert haben. Aus diesem Grund wird die Weiterführung des Förderprogramms vom GSR empfohlen.

Die für eine Verlängerung des Programms um drei Jahre erforderlichen Finanzmittel wurden zum Eckdatenbeschluss 2026 angemeldet (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 16679 der VV vom 30.07.2025). Entsprechend der nur zweijährigen Verlängerung sind Gesamtmittel in geringerer Höhe erforderlich.

2. Bericht über die bisherigen Förderphasen (2018 – 2025)

Das GSR fördert mit Mitteln der GebHilfR ambulante und stationäre Maßnahmen und Projekte der Geburtshilfe und Hebammenversorgung in München. Im Folgenden wird ein Überblick über die einzelnen Maßnahmen und Projekte der gesamte Förderphase gegeben.

2.1 Ambulante Hebammenversorgung

2.1.1 Hebammenvermittlungszentrale HebaVaria g.e.V.

Mit Mitteln der GebHilfR konnte in München eine Hebammenvermittlungszentrale erstmalig eingerichtet werden. Träger der Hebammenvermittlungszentrale ist der Verein HebaVaria g.e.V. Die Hebammenvermittlung setzt sich aus zwei Hauptsäulen zusammen:

- **Betrieb einer Hebammenleitstelle:** Die Leitstelle koordiniert die Vermittlung von Hebammen an Schwangere und Wöchnerinnen in München und organisiert die Ausweitung der digitalen Software (Heba4you) zur Hebammenvermittlung auf andere Landkreise. Seit 2025 nutzen auch die Landkreise München und Fürstenfeldbruck in Kooperation mit der LHM die Heba4you-Software von HebaVaria g.e.V. für die Hebammenvermittlung.
- **Aufsuchende Wochenbettbetreuung:** Für das frühe Wochenbett steht ein Hebammenbereitschaftsdienst zur Verfügung, der eine flächendeckende Hebammenversorgung an vier Tagen pro Woche innerhalb des Stadtgebietes Münchens ermöglicht. Diese Maßnahme trägt zur Sicherstellung der Wochenbettbetreuung für alle Wöchnerinnen bei.

Die Hebammenvermittlungszentrale HebaVaria g.e.V. wurde 2018 ins Leben gerufen und wird mit Mitteln der GebHilfR und mit kommunalen Mitteln gefördert. Sie ist mittlerweile ein zentraler Bestandteil der ambulanten Hebammenversorgung im Stadtgebiet München. Zusätzlich zu den Leistungen, die über die GebHilfR beantragt werden, finanziert die LHM mit einem kommunalen Zuschuss in Höhe von 100.100 € pro Jahr Anteile des Personals, die laufenden Betriebskosten der Hebammenvermittlungszentrale und seit 2024 den aufsuchenden Hausbesuchsdienst.

Weitere Angebote von HebaVaria g.e.V. sind:

- **Qualitätszirkel für Münchner Hebammen:** Ein Qualitätszirkel stellt den Hebammen Ressourcen zur Verfügung, um Qualitätsstandards zu erfüllen und sie in ihrem Qualitätsmanagement zu unterstützen. Zudem übernimmt das HebaCare Klinik Projekt die Aufklärung von Familien über die Wochenbettbetreuung, was insbesondere für Wöchnerinnen ohne Systemwissen von großer Bedeutung ist.
- **Ambulante Hebammensprechstunden in Familienzentren:** Um den Zugang zu Hebammenleistungen in unterversorgten Stadtbezirken zu erleichtern, werden von HebaVaria g.e.V. ambulante Hebammensprechstunden in ausgewählten Familienzentren organisiert. In Milbertshofen wurde in Zusammenarbeit mit dem Verein für Stadtteilarbeit e.V. ein Mütter-Treff mit einer ambulanten Hebammensprechstunde etabliert, der wöchentlich stattfand (bis Ende 2024). In Riem und Freiam wurden ebenfalls regelmäßige Sprechstunden eingeführt.
- **Hebammenversorgung von Familien in verdichteten Wohnsituationen sowie mit besonderen Bedarfen:** Einrichtungen der Flüchtlings- und / oder Wohnungslosenhilfe sind in Bezug auf ambulante Hebammenhilfe unterversorgt. Angesichts der knappen Hebammenressourcen und aufgrund zusätzlicher Barrieren (z.B. mangelnde Kenntnis des deutschen Gesundheitssystems, Sprachbarrieren) finden Familien in Gemeinschaftsunterkünften erschwerten Zugang zu Leistungen der Hebammenhilfe. Von HebaVaria g.e.V. wird eine niedrigschwellige, aufsuchende Hebammenhilfe

organisiert.

Im Jahr 2020 wurde die Hebammenvermittlungszentrale HebaVaria g.e.V. im Rahmen einer Masterarbeit evaluiert und es wurden die Vermittlungsquoten erstmalig ermittelt. Die Hebammenvermittlungszentrale zeigte vielversprechende Vermittlungsquoten (85,5 Prozent, davon 63,7 Prozent in eine kontinuierliche Hebammenbetreuung, alle weiteren Familien konnten durch den Hausbesuchsdienst versorgt werden) sowie eine hohe Zufriedenheit sowohl bei den Hebammen als auch den Wöchnerinnen.

Mit Einführung einer Software zur Hebammenvermittlung (Heba4you, ehemals HebaApp) im Jahr 2023 wird ein immer größerer Anteil der Vermittlungen über diese digital und effizient abgewickelt, seit März 2025 erfolgt die Vermittlung ausschließlich über die Software.

Die Hebammenvermittlungszentrale von HebaVaria g.e.V. hat sich als feste Größe in München etabliert, und auch immer mehr freiberufliche Hebammen nutzen das Vernetzungsangebot. Dies führt unter anderem dazu, dass freiberuflich tätige Hebammen in München mehr Wöchnerinnen als früher annehmen können, weil sie über HebaVaria g.e.V. eine sichere Urlaubsvertretung finden. HebaVaria g.e.V. ist es gelungen, die Leistungen der freiberuflichen Hebammen durch ein Allokationsverfahren zu bündeln und damit mehr Frauen zur Verfügung zu stellen. Die mit Einrichtung der Hebammenvermittlungszentrale erwünschten Synergieeffekte zur Vernetzung der freiberuflichen Hebammen in München sind eingetreten.

2.1.2 Hebammenpraxis der „Stiftung zusammen. tun.“ (bis 31.12.2024 Diakonie Hasenberg e. V.)

Im Stadtteil Hasenberg, einem gesundheitlich unterversorgten Gebiet in München, wurde mit Unterstützung des Förderprogramms eine Hebammenpraxis in der seit 50 Jahren bestehenden Gesundheitsberatungsstelle, dem GesundheitsTreff Hasenberg, gegründet. Ziel dieser Einrichtung ist es, die ambulante Hebammenhilfe im Stadtteil zu verbessern. Die Praxis nahm 2020 ihren Betrieb auf und wurde zunächst mit einer Hebamme besetzt; im Februar 2021 kam eine zweite Hebamme hinzu, die sich die Stelle mit der ersten Hebamme teilt.

Die Hebammenpraxis bietet wöchentlich zwei offene Sprechstunden an, die sich vor allem an Schwangere und Wöchnerinnen im späten Wochenbett richten. In den Sprechstunden werden Fragen rund um die Geburt und die frühe Familienzeit behandelt. Ein zentrales Angebot sind zudem Hausbesuche, die an praxisfreien Tagen durchgeführt werden (vier bis fünf Hausbesuche täglich). Das niedrigschwellige Angebot der offenen Sprechstunden wird von den Familien im Hasenberg gut angenommen.

Die Hebammenpraxis verzeichnete im Jahr 2023 einen Anstieg bei den betreuten Frauen und Familien: Insgesamt wurden 84 Frauen über 1.020 Konsultationen betreut, während in den beiden Vorjahren durchschnittlich nur 55 Frauen und 625 Konsultationen pro Jahr registriert wurden. Im Jahr 2024 konnten gleichbleibende Zahlen bei den betreuten Frauen und Familien gemeldet werden: Im Jahr 2024 wurden 79 Frauen über insgesamt 1.017 Konsultationen betreut.

2.1.3 Geburtshäuser

Geburtshäuser leisten einen wichtigen Beitrag, dem im § 24 f SGB V verankerten Anspruch von Schwangeren auf freie Wahl des Geburtsortes nachzukommen. In München finden etwa zwei Prozent aller Geburten außerklinisch statt, entweder als Hausgeburt oder in einem der Geburtshäuser.

In der Stadt sind derzeit zwei Geburtshäuser aktiv: Das Geburtshaus München mit 250 bis 300 Geburten jährlich und das Geburtshaus Pasing mit 50 bis 70 Geburten jährlich. Das Geburtshaus Theresienwiese war von 2018 bis 2023 in Betrieb, stellte jedoch am

01.09.2023 seinen Betrieb ein. Die Geburtshäuser in der LHM werden durch die GebHilfR unterstützt. Um Hebammen von bürokratischen Tätigkeiten zu entlasten und damit die Hebammenversorgung zu stärken, erhielten alle drei Geburtshäuser in München Fördermittel zur Schaffung zusätzlicher Personalressourcen über den gesamten Förderzeitraum.

In den Jahren 2019 bis 2025 wurde dem Geburtshaus München eine Teamassistenz (12 Stunden pro Woche) bewilligt. Dies ermöglicht es dem Hebammenteam, administrative Aufgaben effizienter zu erledigen und somit mehr Zeit für die Betreuung von Schwangeren und Wöchnerinnen zu gewinnen. Zusätzlich erhielt das Geburtshaus München von 2020 bis 2023 Fördermittel für die Einarbeitung von frisch examinierten Hebammen und Wiedereinsteigerinnen. Ziel war es, diesen Berufsanfängerinnen eine strukturierte Einarbeitung in die außerklinische Geburtshilfe zu ermöglichen.

Das Geburtshaus Pasing wurde im Förderjahr 2023 erstmals in das Programm aufgenommen und erhielt Fördermittel für eine Verwaltungsunterstützung sowie eine geringfügige Beschäftigung zur Wiederaufbereitung der Geburtsräume (15 Stunden pro Woche). Auch hier trägt die Entlastung durch administrative Tätigkeiten dazu bei, die Hebammenkapazitäten zu erhöhen. Zusätzlich erhielt das Geburtshaus Pasing eine Anschubfinanzierung, um ein neues Team aufzubauen und die Qualität der geburtshilflichen Versorgung in der Region zu sichern.

Darüber hinaus erhielt auch das Geburtshaus an der Theresienwiese vor seiner Schließung Fördermittel zur Anstellung einer Teamassistenz (15–20 Stunden pro Woche).

2.2 Stationäre Hebammenversorgung

2.2.1 Unterstützung der Hebammen durch Medizinische Fachangestellte (MFA) oder andere medizinische Berufsgruppen

Die Maßnahme „Unterstützung der Hebammen durch Medizinische Fachangestellte (MFA)“ wurde in allen Förderjahren beantragt, da sie sich als sehr erfolgreich erwiesen hat. Sie sieht vor, dass die in der Geburtshilfe oder im Wochenbett tätigen Hebammen durch MFA von verschiedenen fachfremden Tätigkeiten entlastet werden. Dies ermöglicht es ihnen, mehr Kapazität für die Betreuung von Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen zu schaffen. Die MFA übernehmen Aufgaben wie das Anlegen von Kardiotokogrammen bei der Aufnahme im Kreißaal sowie auf den Stationen, die Vor- und Nachbereitung der Kreißsäle und Reanimationsplätze sowie die Bestellungen von Materialien und Arzneimitteln. Weitere Einsatzbereiche umfassen die Aufnahme von Schwangeren und die Übernahme der Dokumentation. In manchen Kliniken werden auch andere medizinische Berufsgruppen, wie beispielsweise Pflegefachpersonen eingesetzt. Diese Unterstützung ermöglicht es den Hebammen, sich auch von pflegerischen Tätigkeiten, wie der Versorgung von Müttern im Aufwachraum nach einem Kaiserschnitt, zu entlasten.

In den Jahren 2018 bis 2025 wurden jährlich zwischen 8,0 VZÄ (2018) und 6,95 (2025) VZÄ an Personalstellen für MFA und andere Berufsgruppen gefördert. Die bezuschussten Kliniken heben in den jährlichen Sachberichten ausdrücklich hervor, dass die Maßnahme der MFA eine geeignete Möglichkeit darstellt, die Kapazitäten der Hebammenversorgung im Kreißaalbereich signifikant zu verbessern.

2.2.2 Wertschätzungszulage für die Hebammenteams

Zur Gewinnung und Bindung von Hebammen wurden in den vergangenen Jahren ein Wertschätzungsfonds und Wertschätzungszulagen aus Mitteln der GebHilfR finanziert. Sie zielen darauf ab, die Arbeitsbedingungen für Hebammen und das gesamte geburtshilfliche Team zu verbessern und deren Engagement langfristig zu fördern.

Der Wertschätzungsfonds wurde von 2020 bis 2024 für das Kreißsaalteam der Geburtsklinik der LMU München Innenstadt aus Mitteln der GebHilfR finanziert. Die tarifbeschäftigten Hebammen erhielten eine sogenannte Wertschätzungspauschale in Höhe von 100 € pro übernommenem Dienst, wenn sie sich bereit erklärten, kurzfristig (z.B. bei Krankheitsausfällen) Dienste im Schichtbetrieb zu übernehmen. Die Maßnahme führte dazu, dass für kurzfristige Personalausfälle schneller Ersatz gefunden werden konnte und sich die Hebammen für ihr Engagement wertgeschätzt fühlten.

An einer anderen Geburtsklinik wurde von 2021 bis 2024 eine Wertschätzungszulage aus Mitteln der GebHilfR finanziert, um die Beleghebammen in einer Klinik zu unterstützen. Seit der Einführung der 2:1-Betreuungsregel im Kreißsaal müssen Beleghebammen mehr Personalkapazitäten auf Abruf bereithalten, was zusätzliche Anforderungen an das Hebammenteam stellt, ohne dass diese Zeiten zusätzlich finanziert werden. Daher wurde eine Wertschätzungszulage ausgereicht, um die zusätzliche Belastung auszugleichen.

2.3 Übergreifende Maßnahmen (ambulant und stationär)

2.3.1 Teambuildingmaßnahmen

Diese Maßnahme wird explizit unter Punkt 1.2 der Förderrichtlinien der GebHilfR als förderfähig genannt. Durch Teambuilding in Kliniken oder Geburtshäusern kann die Zufriedenheit der Hebammen gesteigert werden und somit ein direkter Wirkungszusammenhang zum Erhalt der Hebammenkapazitäten erzeugt werden. Auch Studien haben gezeigt, dass durch Maßnahmen zum Teambuilding Arbeitnehmer*innen effektiver und besser zusammenarbeiten (siehe z.B. Saraswat / Khandelwal, 2015: Impact of Team Building Exercises on Team Effectiveness. International Journal of Marketing and Human Resource Management, 6 (3), S. 89-97).

Seit Beginn der Förderrichtlinie im Jahr 2018 wurden regelmäßig Teambuilding-Maßnahmen gefördert. In den letzten Jahren haben vor allem die beiden Geburtshäuser sowie auch eine größere Entbindungsklinik in München davon profitiert. Deren Hebammenteams berichteten übereinstimmend von den positiven Effekten auf die Arbeitszufriedenheit und die Vermeidung von Fluktuation innerhalb des Teams. Die sozialen Interaktionen und das Zusammengehörigkeitsgefühl wurden gestärkt.

2.3.2 Maßnahmen zur Fortbildung und Supervision

Laut § 7 der Bayerischen Hebammenberufsordnung (BayHebBO) müssen sich Hebammen beruflich fortbilden: "In einem Zeitraum von je drei Jahren sind mindestens 40 Fortbildungsstunden mit einer Dauer von jeweils 45 Minuten neben dem Studium der Fachliteratur zu absolvieren (...)". Die meist kostenpflichtigen **Fortbildungen** müssen von den Hebammen bezahlt und oftmals in der freien Zeit abgeleistet werden. Über die GebHilfR können die finanziellen Belastungen der Hebammen minimiert und Qualitätsmaßnahmen in der Hebammenarbeit gesichert werden.

Studien zeigen überdies, dass durch Fortbildung, Supervision und Simulationstraining zusätzlich die Zufriedenheit und Sicherheit der Teilnehmer*innen im Arbeitsalltag steigt (siehe z.B. Dahlberg et al., 2018: Ten years of simulation-based shoulder dystocia training – impact on obstetric outcome, clinical management, staff confidence, and the pedagogical practice - a time series study. BMC Pregnancy Childbirth, Sep. 5, S. 361). Fortbildungsmaßnahmen und Supervisionen stellen deshalb neben den MFA die wichtigsten Fördermaßnahmen bei der Umsetzung der GebHilfR dar.

In den vergangenen Förderjahren wurden zahlreiche Fortbildungsmaßnahmen in den Münchner Geburtskliniken, aber auch in der außerklinischen Geburtshilfe umgesetzt. Fortbildungsinhalte waren beispielsweise Strategien zur Stressreduzierung, ein Simulationstraining für geburtshilfliche Notfälle im Kreißsaal, Stillunterstützung von Wöchnerinnen und die Anwendung des CTG (Herzton-Wehenschreiber).

Zusätzlich zu den Fortbildungen, die von den Kliniken und Geburtshäusern selbst beantragt und durchgeführt werden, beantragt das GSR jährlich ein Fortbildungsbudget und organisiert zwei bis drei Fortbildungsveranstaltungen für alle Hebammen in München. Dadurch hat das GSR die Möglichkeit, Schwerpunktthemen wie z.B. gewalthaft erlebte Geburten gezielt zu adressieren und entsprechende Präventionsmaßnahmen zu initiieren.

In der Geburtshilfe sind Fachkräfte häufig mit herausfordernden und belastenden Situationen konfrontiert, was das Risiko von Stress und Burnout erhöht. Durch regelmäßige **Supervisionen** können Hebammen und andere Teammitglieder ihre Erfahrungen reflektieren, sich gegenseitig unterstützen und Strategien zur Bewältigung von Stress entwickeln. Einige Münchner Geburtskliniken und Geburtshäuser erhalten über die GebHilfR deshalb Mittel für Supervisionen für ihre Hebammenteams. Sie spielen eine entscheidende Rolle in der Unterstützung von geburtshilflichen Teams, da sie einen geschützten Raum bieten, um emotionale Belastungen oder gar traumatische Erlebnisse zu bearbeiten.

2.3.3 Ausstattung/Möblierung

Vor allem zu Beginn der Laufzeit wurden Mittel der GebHilfR für die Verbesserung der Ausstattung in den Kreißsälen und die Möblierung der entsprechenden Bereiche eingesetzt. Die Investitionen zielten darauf ab, die Bedingungen für Schwangere, Gebärende und das betreuende Personal gleichermaßen zu optimieren.

So wurden beispielsweise an einer Geburtsklinik ergonomische Entbindungsbetten im Kreißsaal angeschafft, um die Arbeitsbedingungen für die Hebammen zu verbessern und den Gebärenden mehr Komfort zu bieten. In dieser Klinik sollen in Zukunft sechs Kreißsäle (und ein Bad) mit einem Blue Tooth-Soundsystem ausgestattet werden. An einer anderen Klinik wurde die Anschaffung von ergonomischen Entbindungsbetten aus Mitteln der GebHilfR zumindest anteilig bezuschusst.

In einer weiteren Geburtsklinik wurden Fördermittel eingesetzt, um eine Wickeleinheit mit Wärmelampe sowie zwei Kinderbettchen anzuschaffen. An zwei weiteren geburtshilflichen Standorten dieser Klinik wurde Mobiliar für die Einrichtung von Elternzimmern in der Nähe des Kreißsaals angeschafft.

In einem der Geburtshäuser wurden Fördermittel für die Ausstattung einer Wochenbettambulanz eingesetzt, um eine Behandlungsliege, eine Sitzecke mit Stühlen, einen Materialschrank und einen Wickeltisch anzuschaffen.

2.4 Verwaltung und Umsetzung der GebHilfR

Dem GSR kommt bei der Umsetzung des Förderprogramms eine zentrale Rolle zu. Es initiiert eigene Maßnahmen und konzipiert in Kooperation mit anderen Trägern Projekte und Maßnahmen. Zusätzlich ist es für die fristgemäße Antragstellung bei der Bewilligungsbehörde zuständig, koordiniert die Mittelweitergabe und kontrolliert die zweckentsprechende Mittelverwendung. Ohne die Mitwirkung des GSR können die Fördermittel von den Kliniken und Einrichtungen der ambulanten Hebammenversorgung nicht erschlossen werden. Weiterhin übernimmt das GSR die Aufgabe, die bewilligten Maßnahmen zu begleiten und zu evaluieren. Gemäß der GebHilfR sind zusätzliche Personal- und Sachausgaben bei der Kommune zur Durchführung von Maßnahmen zur Erreichung des Förderzwecks förderfähig.

Es sind seit 2019 zwei befristete Stellen zur Umsetzung der GebHilfR im GSR eingerichtet (vgl. Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 07393 der VV vom 26.10.2022). Die Personalstellen (0,5 VZÄ Verwaltungsfachkraft und 0,75 VZÄ akademisierte Hebamme) werden über die Fördermittel finanziert.

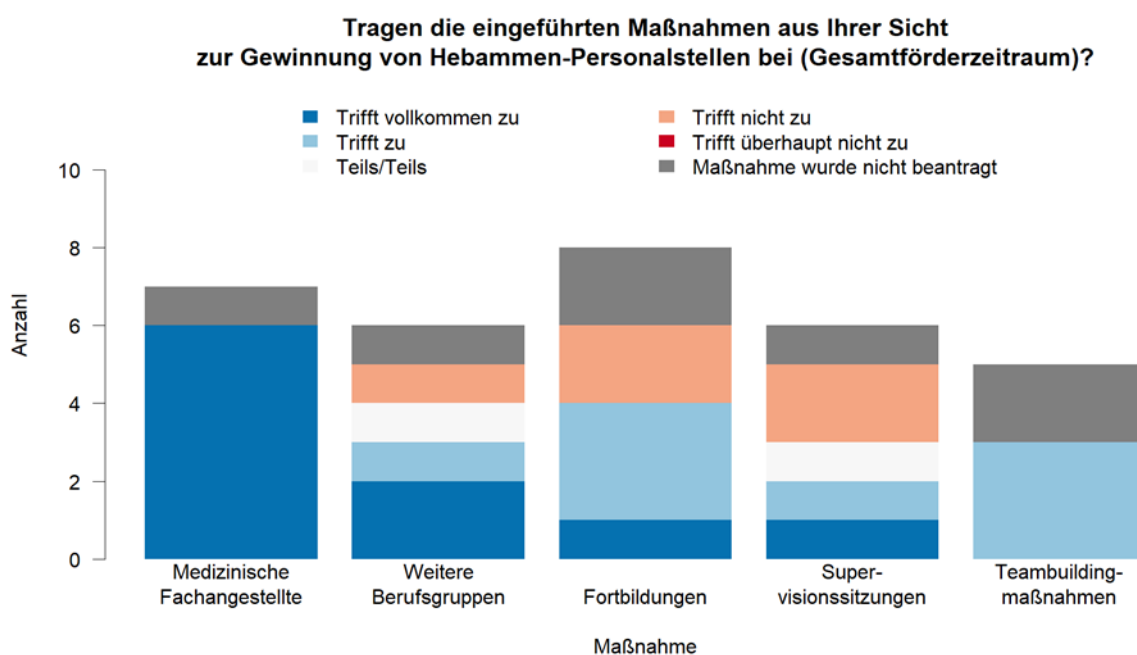
Die akademisierte Hebamme übernimmt hierbei die fachliche Begleitung und Evaluation der bezuschussten Maßnahmen und Projekte. Die Verwaltungsfachkraft ist für die

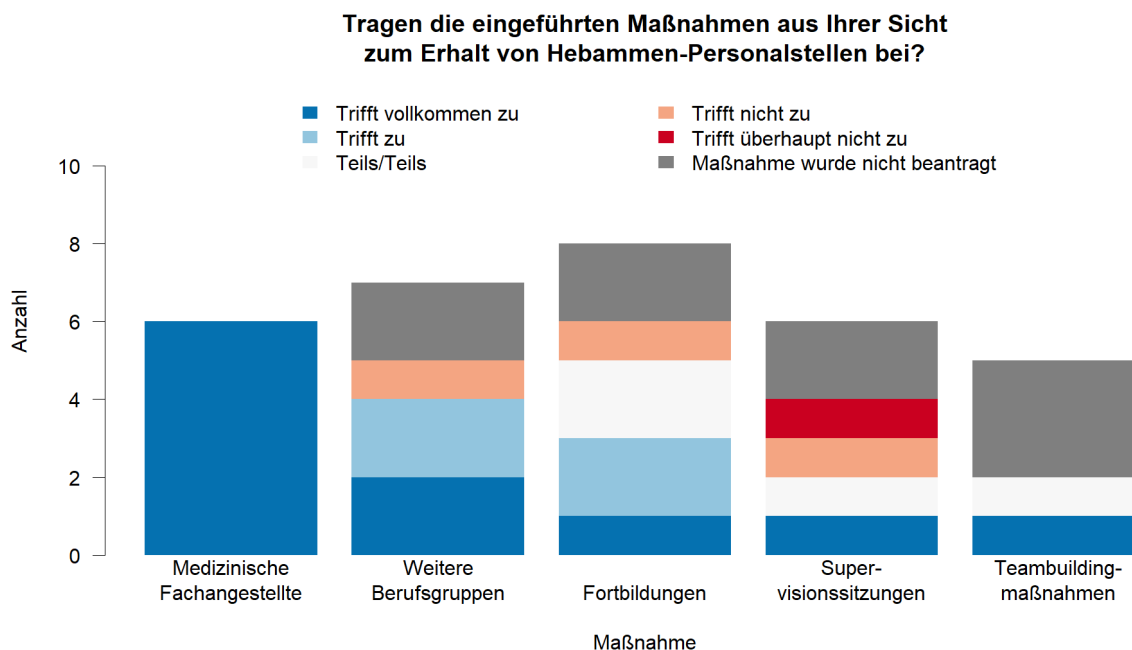
Zuschussabwicklung zuständig. Über diese beiden Stellen und die inzwischen langjährige Umsetzung der GebHilfR hat sich auch die Zusammenarbeit zwischen der ambulanten und stationären Geburtshilfe in München intensiviert.

2.5 Evaluation der GebHilfR über den gesamten Förderzeitraum

Das GSR fordert die bezuschussten Einrichtungen (Ambulante Hebammenversorgung und Kliniken) im Rahmen der Verwendungsnachweisprüfung jährlich auf, die über die GebHilfR geförderten Maßnahmen und Projekte auch fachlich zu beurteilen. Sachverhalte, zu denen das GSR bei der Erstellung des Verwendungsnachweises für die Regierung von Oberfranken selbst Stellung nehmen muss, werden in einem standardisierten Formular abgefragt.

Im Frühjahr 2025 wurden die Antragsteller*innen mittels einer Online-Befragung, die den gesamten Förderzeitraum seit 2018 umfasste, zu den Auswirkungen der über die GebHilfR geförderten Maßnahmen und Projekte auf den Erhalt von Hebammenstellen sowie die Gewinnung neuer Hebammen in ihren Einrichtungen befragt. Darüber hinaus sollten sie angeben, welche Maßnahme ihrer Meinung nach am stärksten zur Erreichung des Förderziels, nämlich dem Erhalt und der Gewinnung neuer Hebammen, beigetragen hat. Die folgenden Grafiken zeigen eine Übersicht der Rückmeldung in Bezug auf diese beiden Fragen:





Da die Corona-Pandemie, die auf die Durchführung mancher Maßnahmen und Projekte einen großen Einfluss hatte, in den Förderzeitraum fiel, wurde auch gefragt, ob und inwiefern Maßnahmen und Projekte durch die Pandemie eingeschränkt wurden. Abschließend hatten die Befragten die Möglichkeit, ihre positiven und negativen Bewertungen des Förderprogramms zu äußern.

Während der Corona-Pandemie konnten viele Maßnahmen und Projekte aufgrund von Lockdown-Maßnahmen nicht durchgeführt werden. Die Einschränkungen für Zusammenkünfte führten dazu, dass größere Gruppen nur stark limitiert und für kurze Zeiträume zusammenkommen konnten. Die Regelungen für Besuchszeiten und die Begleitung von Partner*innen während der Schwangerschaft und Geburt waren stark eingeschränkt, was zusätzlichen Druck auf die Hebammen ausübte, ebenso die zum Teil emotionalen und psychologischen Belastungen der Schwangeren, welche durch die Corona-Pandemie zusätzlich entstanden.

Die Zuschussnehmenden des GebHilfR-Programms bewerten die Maßnahmen insgesamt als sehr positiv. Sie heben hervor, dass die Finanzierungsmöglichkeiten und die bereitgestellten Ressourcen entscheidend zur Stabilisierung der Hebammenversorgung beigetragen haben. Die Möglichkeit, zusätzliche MFA einzustellen und Fortbildungen durchzuführen, wird als wesentlicher Fortschritt angesehen, der nicht nur die Arbeitsbedingungen verbessert hat, sondern auch die Qualität der geburtshilflichen Betreuung steigert und so zur Gewinnung und zum Erhalt von Hebammen-Personalstellen beiträgt. Die Antragsteller berichten von einer spürbaren Entlastung der Hebammen und einer Verbesserung der Teamdynamik. Fortbildungs- und Teambuilding-Maßnahmen sowie Supervisionen haben zwar keinen unmittelbaren Einfluss auf die Gewinnung von Personal werden allerdings als wertvoll für den Teamzusammenhalt und als relevant für die Psychohygiene der Hebammen angesehen.

3. Entscheidungsvorschlag: Weiterführung des Förderprogramms

Die GebHilfR wird seit 2018 erfolgreich umgesetzt. Die oben genannten Maßnahmen und Projekte haben sich in München etabliert und zeigen positive Auswirkungen für Hebammen und werdende Mütter. Ihre Weiterführung ist erforderlich, um den besonderen Herausforderungen urbaner geburtshilflicher Versorgungsstrukturen zu begegnen und dem Sicherstellungsauftrag gemäß Art. 51 Abs. 3 S. 1 Nr. 1 LKrO und Art. 9 Abs. 1 S. 2 GO hinreichend nachkommen zu können. Eine Nicht-Weiterführung der Richtlinie und des

Förderprogramms würde das Risiko bergen, dass erfolgreiche Projekte und Maßnahmen wie beispielsweise die Hebammenvermittlungszentrale HebaVaria g.e.V. die Finanzierungsgrundlage verlieren und aufgegeben werden müssten. Personalstellen, die zur Entlastung von Hebammen im Kreißaal beitragen, könnten nicht weiter finanziert werden.

Insgesamt zeigt die Evaluierung des Förderprogramms Geburtshilfe, dass die implementierten Maßnahmen und Projekte sowohl kurzfristige Erfolge als auch langfristige Verbesserungen in der Hebammenversorgung in München mit sich gebracht haben. Auch die positiven Rückmeldungen der Antragstellenden belegen die Notwendigkeit, dass die GebHilfR in München weiterhin umgesetzt wird. Aus diesem Grund ist die Weiterführung des Förderprogramms Geburtshilfe in den Jahren 2026 und 2027 aus Sicht des GSR für die Qualitätssteigerung geburtshilflicher Versorgung in München und zur Sicherstellung bestehender Strukturen und Angebote dringend notwendig.

4. Personalbedarf

Für die Umsetzung der GebHilfR sind im GSR zwei Stellen eingerichtet worden (siehe Punkt 2.4). Die Stellen und Arbeitsverträge der Stelleninhaberinnen sind bis 31.12.2025 befristet und es wird empfohlen, diese zu verlängern, um weiterhin die Förderung durch die Richtlinie in München zu ermöglichen. Auch diese Verwaltungsstellen im GSR werden durch die Richtlinie des Freistaats Bayern refinanziert. Wie in der Anlage 3 im Eckdatenbeschluss 2026 (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 16679 der VV vom 30.07.2025) dargestellt, sollen die Stellen sechs Monate über die Dauer des Förderzeitraums hinaus, also zunächst bis 30.06.2028 verlängert werden, damit auch nach einem möglichen Ende des Förderprogrammes bzw. der GebHilfR dieses rechtssicher abgewickelt werden kann (z.B. Erstellung der Verwendungsnachweise für das Jahr 2027).

Eine Einrichtung neuer Stellen ist nicht notwendig.

Aufgrund der Rahmensetzung des Eckdatenbeschlusses vom 30.07.2025 wird im Jahr 2026 nun Folgendes beantragt (Eckdatenbeschlussformblatt lfd. Nr. GSR 003):

Befristungsverlängerung

VZÄ	Funktionsbezeichnung	Stellenwert	JMB*	Profit-center	ab wann/ ggf. bis	Stellennummer
0,75	SB Gesundheitswesen, Wissenschaftliche/r Mitarbeiter(in)	E 13	79.867,50 €	03441	30.06.2028	435265
0,50	SB Allgemeine Verwaltung	E 9a	39.280,- €	03441	30.06.2028	436054

* JMB = Jahresmittelbetrag

5. Darstellung der Aufwendungen und der Finanzierung

Die unter dem Entscheidungsvorschlag dargestellten Maßnahmen haben folgende finanziellen Auswirkungen:

5.1 Laufende Verwaltungstätigkeit

Einzahlungen	dauerhaft	einmalig	Befristet
Summe der Einzahlungen	---	---	Jährlich max. 810.000 € von 2026 bis 2027
davon:			
Zuwendungen und allgemeine Umlagen (Zeile 2)	---	---	Jährlich max. 810.000 € von 2026 bis 2027

Auszahlungen	dauerhaft	einmalig	Befristet
Summe der Auszahlungen	---	59.600 € in 2028	Jährlich max. 900.000 € von 2026 bis 2027
davon:			
Personalauszahlungen (Zeile 9)	---	59.600 € in 2028	Jährlich 119.100 € von 2026 bis 2027
Transferauszahlungen (Zeile 12)*	---	---	Jährlich max. 780.900 € von 2026 bis 2027
Nachrichtlich: Vollzeitäquivalente			1,25 befristet bis 30.06.2028

*) Bei Besetzung von Stellen mit einem Beamten/einer Beamtin entsteht im Ergebnishaushalt zusätzlich zu den Personalauszahlungen noch ein Aufwand für Pensions- und Beihilferückstellungen in Höhe von etwa 40 Prozent des Jahresmittelbetrages.

**) darunter Rückstellungen, Abschreibungen etc.

5.2 Finanzierung und Umsetzung im Haushalt

Die Finanzierung erfolgt zu 90 % aus Zuwendungen des Freistaats Bayern (Förderung durch Mittel vom Land). Der Eigenanteil in Höhe von 10 % (bis zu 90.000 € jährlich) muss gemäß Nr. 1.5.5 der GebHilfR durch die Kommune erbracht werden. Die Finanzierung des Eigenanteils kann weder durch Einsparungen noch aus dem eigenen Referatsbudget erfolgen.

Die beantragte Ausweitung weicht von den Festlegungen für das Gesundheitsreferat im Eckdatenbeschluss für den Haushalt 2026 (siehe lfd. Nr. GSR-003), dahin gehend ab, dass das Förderprogramm aufgrund der Befristung der GebHilfR bis 31.12.2027 nur um zwei statt drei Jahre verlängert wird. Die geringfügige betragsmäßige Abweichung bei den jährlichen Aufwendungen ist in der Berechnungssystematik der Personalkosten im Eckdatenbeschluss begründet.

Die Bereitstellung der Mittel erfolgt durch Anmeldung zum Haushalt 2026.

6. Produktbezug

Die Veränderungen betreffen das Produkt 33414300 Gesundheitsplanung. Eine Änderung der Produktbeschreibung und der Kennzahlen ist mit dieser Maßnahme nicht verbunden.

7. Klimaprüfung

Laut „Leitfaden Vorauswahl Klimaschutzrelevanz“ ist das Thema des Vorhabens nicht klimaschutzrelevant. Eine Einbindung des Referats für Klima- und Umweltschutz ist nicht erforderlich.

8. Abstimmung mit den Querschnitts- und Fachreferaten

Die Beschlussvorlage ist mit der Stadtkämmerei, dem Personal- und Organisationsreferat und mit der Gleichstellungsstelle für Frauen abgestimmt.

Die Stadtkämmerei erhebt gegen die Beschlussvorlage keine Einwendungen. Die Stellungnahme ist als Anlage 1 der Beschlussvorlage beigelegt.

Die Stellungnahme des Personal- und Organisationsreferats ist als Anlage 2 der Sitzungsvorlage beigelegt. Das Personal- und Organisationsreferat nimmt Kenntnis von der Vorlage und weist darauf hin, dass die Personalmittel für die genannten Stellen durch die Festschreibung des Budgets bereits im Referatsbudget des Gesundheitsreferates enthalten sind. Ziffer 4 des Antrags der Referentin wurde entsprechend angepasst.

Die Gleichstellungsstelle zeichnet den Beschluss mit und befürwortet ausdrücklich, die GebHilfR auch in den Jahren 2026 und 2027 umzusetzen, die erforderlichen Haushaltsmittel dafür zur Verfügung zu stellen und die Verlängerung der befristeten Stellen zu veranlassen. Die Stellungnahme ist als Anlage 3 der Beschlussvorlage beigefügt.

Anhörung des Bezirksausschusses

In dieser Beratungsangelegenheit ist die Anhörung des Bezirksausschusses nicht vorgesehen (vgl. Anlage 1 der BA-Satzung).

Der Korreferent des Gesundheitsreferats, Herr Stadtrat Stefan Jagel, der zuständige Verwaltungsbeirat, Herr Stadtrat Michael Dzeba, die Stadtkämmerei, das Personal- und Organisationsreferat sowie die Gleichstellungsstelle für Frauen haben einen Abdruck der Beschlussvorlage erhalten.

II. Antrag der Referentin

1. Aufgrund der Rahmensetzung des Eckdatenbeschlusses vom 30.07.2025 wird dem vorliegenden Umsetzungsbeschluss zugestimmt.
2. Das Gesundheitsreferat wird beauftragt, die Richtlinie zur Förderung der Geburtshilfe in Bayern (GebHilfR) auch in den Jahren 2026 und 2027 für München umzusetzen und die entsprechenden Anträge auf Fördermittel bei der Regierung von Oberfranken (Bewilligungsbehörde) zu stellen.
3. Das Gesundheitsreferat wird beauftragt, die Verlängerung der aufgrund der Befristung der GebHilfR bestehenden Befristung von insgesamt 1,25 VZÄ Stellen bis 30.06.2028 beim Personal- und Organisationsreferat zu veranlassen.
4. Das Gesundheitsreferat wird beauftragt, die befristet erforderlichen Haushaltsmittel von bis zu 900.000 € jährlich für die Haushaltsjahre 2026 und 2027 bei der Stadtkämmerei anzumelden.
5. Das Gesundheitsreferat wird beauftragt, unter Vorbehalt der Gewährung der Fördermittel durch den Freistaat Bayern, die Erlöse aus den bewilligten Fördermitteln in Höhe von bis zu 810.000 € im Rahmen der Haushaltsplanaufstellungen 2026 und 2027 bei der Stadtkämmerei anzumelden.
6. Das Produktkostenbudget des Produkts 33414300 Gesundheitsplanung erhöht sich in den Jahren 2026 und 2027 jährlich um bis zu 900.000 €, davon sind 900.000 € zahlungswirksam (Produktauszahlungsbudget).

III. Beschluss

nach Antrag.

Die endgültige Beschlussfassung über den Beratungsgegenstand obliegt der Vollversammlung des Stadtrates.

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Die Vorsitzende

Die Referentin

Verena Dietl
3. Bürgermeisterin

Beatrix Zurek
berufsmäßige Stadträtin

IV. Abdruck von I. mit III.

über Stadtratsprotokolle (D-II/V-SP)

an das Direktorium – Dokumentationsstelle
an das Revisionsamt
z. K.

V. Wv. Gesundheitsreferat GSR-BdR-SB

1. Die Übereinstimmung des vorstehenden Abdrucks mit der beglaubigten Zweitschrift wird bestätigt.
2. An das Gesundheitsreferat - GP-SuG1
Mit der Bitte um Versand des Abdruckes der Beglaubigung an:
die Stadtkämmerei
das Personal und Organisationsreferat
die Gleichstellungsstelle für Frauen
z. K.

Am