Schwangerschaft Entbindung

Das Wichtigste in Kürze

Die Kosten für alle notwendigen Untersuchungen während einer Schwangerschaft und für die Entbindung werden von der Krankenkasse übernommen. Werdende Mütter erhalten den sog. Mutterpass. Dort werden unter anderem die Ergebnisse der Vorsorgeuntersuchungen festgehalten.

Zu den Leistungen der Krankenkasse gehören z.B. ärztliche Untersuchungen, Entbindung, Hebammenbetreuung, Häusliche Pflege und Haushaltshilfe. Als Entbindungsort kann ein Krankenhaus, ein Geburtshaus oder das eigene Zuhause in Frage kommen.

Ärztliche Betreuung und Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln

Die ärztliche Betreuung umfasst insbesondere:

- Feststellung der Schwangerschaft und Ausstellung des Mutterpasses.
- Erstuntersuchung: Anamnese (z.B. Fragen zur Person, möglicher familiärer Vorbelastung und Arbeitssituation, gynäkologische Untersuchung, Blutdruckmessung) und ausführliche Beratung.
- Vorsorgeuntersuchungen in der Regel alle 4 Wochen, ab der 32. Schwangerschaftswoche alle 2 Wochen (z.B. Gewichtskontrolle, Kontrolle des Stands der Gebärmutter und der kindlichen Herzaktionen).
- 3 Ultraschalluntersuchungen, unter anderem um die pränatale Entwicklung zu kontrollieren oder Mehrlingsschwangerschaften frühzeitig zu erkennen.
- Erkennung und Überwachung von Risikoschwangerschaften (ggf. häufigere und zusätzliche Untersuchungen).
- Bei Bedarf Versorgung mit Medikamenten sowie Verband-, Heil- und Hilfsmitteln (z.B. bei Schwangerschaftsbeschwerden wie Übelkeit/Erbrechen).
- Untersuchungen und Beratung nach der Geburt.

Details zum Umfang der ärztlichen Betreuung während der Schwangerschaft sowie während und nach der Entbindung stehen in den sog. Mutterschafts-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) unter www.g-ba.de > Richtlinien > Mutterschafts-Richtlinie.

Ausführliche Informationen zum **Mutterpass** bietet das Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG) unter www.familienplanung.de > Schwangerschaft & Geburt > Die Schwangerschaft > Schwangerschaftsvorsorge > Der Mutterpass.

Schwangere leisten bei Schwangerschaftsbeschwerden und im Zusammenhang mit der Entbindung **keine Zuzahlungen** zu Arznei- und Verbandmitteln, Heilmitteln und Hilfsmitteln, z.B. zu wehenhemmenden Medikamenten. Handelt es sich jedoch um Beschwerden, die **nicht** in Zusammenhang mit Schwangerschaft und Entbindung stehen, z.B. Grippe, werden hierfür Zuzahlungen fällig. In manchen Fällen ist die Abgrenzung zwischen zuzahlungsfreien und zuzahlungspflichtigen Leistungen jedoch nicht ganz leicht. Nähere Informationen unter Zuzahlungen Krankenversicherung.

Hebammenhilfe

Die Krankenkasse übernimmt die Kosten der Hebammenhilfe inklusive aller Kosten für Hausbesuche bis zur 12. Woche nach der Entbindung, sofern die Mutter dies wünscht. Wenn danach noch weitere Hebammenleistungen nötig sind, müssen diese ärztlich verordnet werden.

Wenn es Probleme beim Stillen oder Füttern des Babys gibt, kann die Hebamme auch später noch helfen und beraten. Dann bezahlt die Krankenkasse bis zu 8 weitere Termine. Das gilt, bis das Kind 9 Monate alt ist oder bis nicht mehr gestillt wird.

Umfang

Die Hebammenhilfe deckt vorrangig normal verlaufende Schwangerschaften ab. Sie umfasst z.B.:

- Beratung der Schwangeren
- Vorsorgeuntersuchungen im Umfang der beruflichen Befugnisse (z.B. Gewichtskontrolle und Stellung des Kindes)
- Hilfe bei Schwangerschaftsbeschwerden oder vorzeitigen Wehen
- Geburtsvorbereitung (allein bzw. mit Partner oder in der Gruppe)
- Geburtshilfe
- Wochenbettbetreuung für Neugeborenes und Mutter
- Beratung bezüglich Stillen oder Ernährung mit Formula (industriell hergestellte Säuglingsnahrung)
- Hausbesuche

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg

- Rückbildungsgymnastik

Die Beratung durch Hebammen kann auch per Video angeboten werden.

Adressen

- Geburtskliniken und Gesundheitsämter halten Listen mit freiberuflichen Hebammen bereit.
- Kontaktdaten finden Sie auch beim Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands e.V. (BfHD) unter https://bfhd.de > Hebammensuche > Hebamme finden.
- Die Hebammen-Plattform www.ammely.de vermittelt in Kooperation mit dem Deutschen Hebammenverband Hebammenbetreuung, Videoberatung und Kurse.

Entbindung

Stationäre Entbindung

Mutter und Kind haben Anspruch auf **zuzahlungsfreie** stationäre Unterkunft, Pflege und Verpflegung.

Ambulante Entbindung

Komplikationslose Geburten können auch ambulant erfolgen. Nach der Geburt werden Mutter und Kind etwa 4–6 Stunden im Kreißsaal überwacht, bevor sie das Krankenhaus wieder verlassen.

Wahl des Geburts-Krankenhauses

In der Regel kann die Schwangere frei wählen, in welchem Krankenhaus sie ihr Kind zur Welt bringen möchte. Die Krankenhäuser bieten werdenden Eltern Informationsabende an, an denen der Kreißsaal und die Station angeschaut und Fragen gestellt werden können. Insbesondere über mögliche Anmeldefristen sollten sich die werdenden Mütter informieren, um sich für die Geburt rechtzeitig bei dem Krankenhaus ihrer Wahl anmelden zu können.

Bei Risikoschwangerschaften oder bei zu erwartenden Komplikationen während der Entbindung wird in der Regel die Geburt in einem Krankenhaus mit angeschlossener Neonatologie oder neonatologischer Intensivstation empfohlen.

Hausgeburt

Die Krankenkasse übernimmt auch die Kosten einer Hausgeburt sowie die entsprechend entstehenden Kosten für häusliche Pflege oder Haushaltshilfe (siehe unten). Eine Hausgeburt sollte nur bei einer komplikationsfreien Schwangerschaft in Betracht gezogen werden. Wenn der Geburtstermin überschritten ist, sollte ab 41+0 SSW ärztlich abgeklärt werden, ob eine Hausgeburt weiter verantwortbar ist. Ab 42+0 SSW wird eine Hausgeburt als Kassenleistung ausgeschlossen. Die Hebamme oder der betreuende Frauenarzt sind verpflichtet, die Schwangere über alle bekannten Risiken aufzuklären. Eine gut ausgestattete Klinik sollte für den Notfall schnell zu erreichen sein.

Bestimmte Kriterien müssen zudem fachärztlich abgeklärt werden oder schließen eine Hausgeburt generell aus. Die Kriterien, die eine außerklinische Geburt ausschließen, stehen in Anlage 3.1 des Hebammenhilfevertrags unter 4. Kriterienkatalog. Download unter www.gkv-spitzenverband.de > Krankenversicherung > Ambulante Leistungen > Hebammen und Geburtshäuser > Hebammenhilfe-Vertrag.

Geburtshaus

Ein Geburtshaus wird von Hebammen geleitet und ist eine ambulante Einrichtung, in der Schwangere vor und während der Geburt betreut werden. Geburtshäuser nehmen Risikoschwangerschaften wie Mehrlingsgeburten, Beckenendlagen oder Schwangerschaften mit einem komplizierten Verlauf nicht zur Entbindung an. Treten Komplikationen auf, wird die Mutter zur Notfallversorgung sofort ins nächste Krankenhaus gebracht.

Die Krankenkassen übernehmen die Kosten der Hebammenhilfe sowie die Betriebskosten des Geburtshauses, wie Unterhalt und Verpflegung. Die Geburtshäuser rechnen die Betriebskosten in der Regel direkt mit der Krankenkasse ab. Teilweise müssen Zuzahlungen geleistet werden. Einzelheiten dazu sollten ebenso wie medizinische und praktische Fragen mit dem jeweiligen Geburtshaus direkt abgesprochen werden.

Vertrauliche Geburt

Die „vertrauliche Geburt" ist eine legale Möglichkeit für Schwangere, die ihre Schwangerschaft geheim halten möchten oder müssen. Sie können ihr Kind medizinisch sicher und unter einem Pseudonym in einer Klinik oder bei einer Hebamme auf die Welt bringen. Auch die Nachsorge ist anonym.

Der echte Name der Mutter wird in einem verschlossenen Umschlag (Herkunftsnachweis) zentral und sicher hinterlegt. Alle Untersuchungen und die Geburt laufen mit dem Pseudonym-Namen ab. Nur das Kind hat ab 16 Jahren das Recht, den echten Namen

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg

der Mutter und damit seine Herkunft zu erfahren. Aber selbst dieses Recht kann die Mutter nach 15 Jahren rechtzeitig anfechten, falls die Offenlegung mit Gefahren für sie verbunden ist.

Praxistipp Broschüre

Die Broschüre „Die vertrauliche Geburt" kann beim Bundesfamilienministerium unter www.bmfsfj.de > Service > Publikationen > Suchbegriff: „Vertrauliche Geburt" kostenlos bestellt oder heruntergeladen werden.

Häusliche Pflege

Die Krankenkasse übernimmt die Kosten für die häusliche Pflege, wenn diese wegen Schwangerschaft oder Entbindung erforderlich ist, z.B. zur Ergänzung von Hebammenhilfe und ärztlicher Betreuung bei Hausgeburten, bei vorzeitiger Entlassung aus dem Krankenhaus oder einer drohenden Frühgeburt. Voraussetzung ist, dass die Pflege nicht durch Haushaltsangehörige erbracht werden kann. Die häusliche Pflege beinhaltet nur die Grundpflege, z.B. Körperpflege, jedoch **keine** Behandlungspflege sowie hauswirtschaftliche Versorgung.

Schwangere leisten bei Schwangerschaftsbeschwerden und im Zusammenhang mit der Entbindung **keine Zuzahlung** zur häuslichen Pflege.

Reicht die häusliche Pflege nicht aus, kann unter bestimmten Voraussetzungen Anspruch auf Häusliche Krankenpflege bestehen.

Haushaltshilfe

Die Krankenkasse übernimmt bei Schwangerschaft und Entbindung die Kosten für eine Haushaltshilfe, wenn

- eine Weiterführung des Haushalts nicht oder nur teilweise möglich ist, z.B. weil aufgrund mehrerer Fehlgeburten Bettruhe verordnet wurde oder die Mutter bei vorzeitiger Entlassung aus dem Krankenhaus von der Geburt noch geschwächt ist
  oder
- für die Zeit während der stationären Entbindung die Weiterführung des Haushalts notwendig ist, z.B. weil Kinder im Haushalt leben
  und
- keine andere im Haushalt lebende Person den Haushalt weiterführen kann.

Schwangere leisten bei Schwangerschaftsbeschwerden und im Zusammenhang mit der Entbindung **keine Zuzahlung** zur Haushaltshilfe.

Wird der Antrag auf Haushaltshilfe von der Krankenkasse abgelehnt, kann bei im Haushalt lebenden Kindern unter 14 Jahren Anspruch auf Betreuung und Versorgung durch das Jugendamt bestehen. Näheres unter Ambulante Familienpflege.

Praxistipps

- Für Schwangere gelten die Bestimmungen des Mutterschutz-Gesetzes.
- Informationen rund um das Thema Schwangerschaft bietet das Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG) unter www.familienplanung.de > Schwangerschaft & Geburt. Menschen mit Behinderungen finden spezifische Informationen unter www.familienplanung.de > Schwangerschaft & Geburt > Die Schwangerschaft > Schwanger mit Behinderung.
- Schwangere **ohne** Krankenversicherung und mit geringem Einkommen erhalten unter bestimmten Voraussetzungen die Leistungen vom **Sozialamt**, die sonst von der Krankenkasse übernommen werden. Näheres unter Hilfe vom Sozialamt bei Schwangerschaft, Entbindung und Mutterschaft.
- Schwangere in finanziellen Notlagen können unter bestimmten Voraussetzungen Hilfen der „Bundesstiftung Mutter und Kind – Schutz des ungeborenen Lebens" beantragen. Näheres unter www.bundesstiftung-mutter-und-kind.de.

Wer hilft weiter?

In der Regel die Krankenkassen bei Frauen ohne Krankenversicherung das Sozialamt.

Bei Notlagen:

- Bundesweites Hilfetelefon „Schwangere in Not": 0800 40 40 020 rund um die Uhr.
  Die Beraterinnen verhelfen bei Bedarf zu einer vertraulichen Geburt, siehe oben. Auch Frauen, die bereits heimlich entbunden haben, oder Väter, Bekannte und Familienangehörige, die um eine Notlage wissen, können sich anonym beraten lassen. Egal in welcher Situation eine Schwangere ist oder wofür sie sich entscheidet, die Beraterinnen sind vor allem dafür da, sie auf ihrem Weg zu unterstützen – egal wie dieser aussieht. Weitere Informationen unter www.hilfetelefon-schwangere.de.
- Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen": 116 016. Näheres unter www.hilfetelefon.de.

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg

Verwandte Links

Mutterschutz

Mutterschaftsgeld

Elterngeld

Elternzeit

Mutter-Kind-Einrichtung

Fahrtkosten Krankenbeförderung

Begleitperson

Künstliche Befruchtung

Fehlgeburt

Schwangerschaftsabbruch

Rechtsgrundlagen: §§ 24 c bis 24 i SGB V

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg