

STELLUNGNAHME

Aktionsplan: Mehr frau- und familienzentrierte Maßnahmen für Versorgung rund um die Geburt nötig

Einleitung

Die Elternorganisation Mother Hood e. V. nimmt Stellung zum aktuellen Entwurf der Bundesregierung zu einem Aktionsplan, mit dem das Nationale Gesundheitsziel "Gesundheit rund um die Geburt" (Gesundheitsziel Geburt) umgesetzt werden soll.

Ausgehend von der im Entwurf beschriebenen problematischen Ausgangslage und dem Ziel einer verbesserten Versorgung rund um die Geburt (S. 1), muss sich die Bundesregierung allerdings deutlicher für die Umsetzung der Maßnahmen des Gesundheitsziels Geburt einsetzen. **Für diesen komplexen Veränderungsprozess schlagen wir eine Koordinierungsstelle vor, die einen Nationalen Aktionsplan auf Grundlage des Gesundheitsziels Geburt entwickelt und interministeriell arbeitet. Die Koordinierungsstelle übernimmt die Koordination und das Monitoring aller Maßnahmen von Ministerien auf Bundes- und Landesebene sowie der Kommunen und Berufsgruppen und bezieht zivilgesellschaftliche Organisationen einschließlich Betroffenenvertretungen mit ein.**

Das Gesundheitsziel Geburt bietet zahlreiche Möglichkeiten, die Frauen- und Familiengesundheit nachhaltig zu verbessern. Dem salutogenetischen Grundverständnis von Schwangerschaft und Geburt kommt dabei eine maßgebliche Rolle zu. Es legt den Fokus darauf, wie Gesundheit erhalten werden kann, statt risikoorientiert zu handeln. Ausgehend davon sind weitere Maßnahmen nötig, die eine frau- und familienzentrierten Geburtshilfe zum Ziel haben. Frauenzentrierte Betreuung definieren wir in Anlehnung an das Gesundheitsziel Geburt (S. 37) folgendermaßen:

- Die Frau hat die Wahl (Begleitung, Behandlung, Geburtsort) und kann informierte Entscheidungen treffen (Choice).
- Die Frau hat die persönliche Kontrolle, ihr Recht auf Selbstbestimmung wird gewahrt (Control).
- Die Frau betreuen kontinuierlich eine oder mehrere bekannte Personen (Continuity).
- Die Kompetenzen der Frau, eigene Entscheidungen treffen zu können, werden anerkannt, einschließlich sozialer, emotionaler, körperlicher, psychosozialer, spiritueller und kultureller Bedürfnisse und Erwartungen.
- Die Frau ist aktiv an der Geburt beteiligt und fühlt sich selbstbestimmt.

Alle Maßnahmen, die in Bezug auf das Gesundheitsziel Geburt umgesetzt werden sollen, müssen auf diese fünf Grundsätze hin geprüft und gegebenenfalls angepasst werden.

Im Folgenden ordnen wir die aus der Elternperspektive am dringendsten einzuleitenden Maßnahmen zur Versorgung rund um die Geburt den Handlungsfeldern zu:

Handlungsfeld 1: Versorgungsstrukturen sicherstellen

Schwangere müssen sich an ihrem Wohnort auf ein gut organisiertes, interdisziplinär arbeitendes Team aus Fachpersonen verlassen können. Je nach individuellem Bedarf der Frau besteht dieses Team beispielsweise aus gynäkologischer Betreuung, Hebammenbegleitung, psychosozialer Unterstützung, außerklinischer Geburtshilfe, Pränataldiagnostik oder Stillberatung. Das Netz aus Angeboten benötigt eine Lotsenstelle zur bedarfsgerechten Vermittlung von Unterstützungsangeboten bereits in der Früh-Schwangerschaft.

Nicht jede Schwangere braucht und wünscht eine Geburt in einer spezialisierten Fachklinik. Kliniken der Grundversorgung eignen sich sehr gut für die Begleitung von Schwangeren mit zu erwartender gesunder Geburt ("physiologischer Geburt"). Der Fokus muss hier auf der hebammengeleiteten Geburtshilfe liegen und die Kliniken müssen innerhalb von 30 Minuten erreichbar sein. Nur bei Bedarf wird in die fachärztlich geleitete, interprofessionelle Geburtshilfe innerhalb der Klinik der Grundversorgung oder eine Fachklinik mit Kinderstation übergeleitet, zum Beispiel bei einer ernsten Erkrankung der Schwangeren, einer drohenden Frühgeburt oder einer Erkrankung des Babys. In spezialisierten Geburtszentren arbeiten Hebammen und Fachärztinnen/ Fachärzte der Geburtshilfe und Pädiatrie sowie weitere Berufsgruppen (Psycholog:innen, Therapeut:innen etc.) interdisziplinär zusammen.

Für die Sicherstellung einer wohnortnahen Versorgung ist eine evidenzbasierte Definition von "zumutbare Entfernung" notwendig. Die aktuellen Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur Erreichbarkeit von geburtshilflichen Fachabteilungen ("40-Minuten-Regelung") sind nicht evidenzbasiert.

Maßnahme(n):

- Geburtshilfe wird in der Krankenhausreform in allen Versorgungsleveln, auch in der Grundversorgung Level I (Basis- und Regelversorgung), explizit verankert.
- Außerklinische Geburten (i.d.R. Hausgeburten und Geburtshausgeburten), auf die Frauen ein Anrecht haben (§ 24 f SGB V), werden in der Krankenhausreform berücksichtigt
- Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) wirkt auf eine wissenschaftliche Prüfung zur Erreichbarkeit geburtshilflicher Einrichtungen hin.
- Die Bundesregierung setzt sich für Lotsenstellen auf kommunaler Ebene ein, die ein Zusammenwirken von Einrichtungen des Gesundheitswesens, der Kinder- und Jugendhilfe sowie dem Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) fördern.
- Das BMG fördert Modellprojekte, die die Zusammenarbeit zwischen ambulantem und stationärem Sektor sowie zwischen den Berufsgruppen verbessern und das Stillen unterstützen (Hebammen, Fachärztinnen/ Fachärzte, Frühe Hilfen, Stillberatung, Schwangerenberatung, Mütterpflege).
- Die Bundesregierung unterstützt die Forderung nach Stillberatung als Kassenleistung sowie die Aufnahme von Stillberatung in die Mutterschaftsrichtlinien.

Der Aktionsplan merkt an, dass "je vollzeitbeschäftigter Hebamme 2017 93 Geburten zu betreuen [waren]. (...) 106 Geburten je Hebamme jährlich Leitlinien zufolge als Indiz für Vollausslastung" gelten. Diese Einschätzung ist problematisch: Die Bewertungsbasis für diese Annahme ist wissenschaftlich nicht fundiert¹. Richtig ist, dass Personalbemessungsinstrumente für die Geburtsbegleitung nicht existieren.

¹ vgl. S2k Richtlinie "Empfehlungen für die strukturellen Voraussetzungen der perinatalen Versorgung" der Deutschen Gesellschaft für perinatale Versorgung, 2021, S. 6.

Maßnahme(n):

- Das BMG fördert wissenschaftliche Studien zur Personalbemessung in der Geburtshilfe und setzt sich dafür ein, dass deren Umsetzung in die Richtlinien des G-BA einfließt.

Die ersten Wochen mit einem Neugeborenen stellen viele Familien vor eine Herausforderung. Niedrigschwellige Unterstützung zur Entlastung der Mutter und der Familie – unabhängig davon, ob der Partner/ die Partnerin zu Hause ist – wirken gesundheitsfördernd und stärken das Zusammenleben.

Maßnahme(n):

- Standardisierte, qualitätsgesicherte Ausbildung in der Mütterpflege ermöglichen
- Änderung SGB V: Alle Frauen haben Anspruch auf Mütterpflege oder Haushaltshilfe während der Schwangerschaft und im Mutterschutzzeitraum unabhängig vom partnerschaftlichen, beruflichen und Versicherungsstatus.

Handlungsfeld 2: Interprofessionelle und intersektorale Zusammenarbeit stärken

Schwangere und Gebärende sind aufgrund unterschiedlicher Sichtweisen von Hebammen und Gynäkologinnen sowie Gynäkologen verunsichert. Dies erschwert, informierte Entscheidungen treffen zu können und wirkt sich zudem negativ auf die Qualität der Versorgung aus. Nötig ist deshalb eine Begleitung durch Berufsgruppen, bei der die individuellen Ressourcen und Bedürfnisse von Schwangeren und Gebärenden im Mittelpunkt stehen. Handlungsweisend sind das Patientenrechtegesetz sowie evidenzbasierte, wertneutrale Informationen (Leitlinien). Dabei müssen Fachpersonen Schwangeren Zuversicht, Vertrauen und Unterstützung bei allen Entscheidungen rund um die Geburt vermitteln.

Maßnahme(n):

- Eine medizinische Leitlinie jeweils zur Schwangerenvorsorge und zum Wochenbett wird vom BMG initiiert und finanziell gefördert.
- Das BMG setzt sich beim G-BA für eine Überarbeitung der Mutterschafts-Richtlinien unter Einbezug einer Evidenzprüfung der einzelnen Maßnahmen ein.

Handlungsfeld 3: Qualität der Betreuung weiterentwickeln

Schwangere wünschen sich eine qualitativ hochwertige, individuelle geburtshilfliche Betreuung. Der Qualitätskriterienkatalog des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) bildet die Versorgungsqualität für Mutter und Kind nur sehr unvollständig ab.

Die Rechte und gesetzlichen Ansprüche von Frauen müssen gestärkt und ihre Gesundheitskompetenz gefördert werden. Entsprechende Maßnahmen führen zu mehr Qualität und wirken präventiv.

Maßnahme(n):

- Auftrag an das IQTIG, die Qualitätsindikatoren (“Kriterien”) für die Qualitätsberichte der Kliniken evidenzbasiert zu überarbeiten, wie zum Beispiel Anzahl Anwendung Fundusdruck, Gebärdposition, Eins-zu-Eins-Geburtsbegleitung, Interventionsarmer Geburtsverlauf, Stillberatung.
- Reform des Patientenrechtegesetz, so wie es die Bundestagsfraktionen SPD/ Grüne in der vergangenen Legislaturperiode geplant hatte und die jüngst vom Vorstandvorsitzenden des Medizinischen Dienstes Bund gefordert wurde ([Pressemitteilung](#) MDB).
- In allen schwangerschafts- und geburtsbezogenen Informationen wird auf das gesetzlich verankerte Recht auf Aufklärung, Einwilligung (aber auch Ablehnung) sowie Dokumentation (§ 630 BGB) hingewiesen, beispielsweise über das Gesundheitsportal www.gesundheitsinformation.de.

Wir kritisieren mit Nachdruck, dass der Aktionsplan das Thema Gewalt rund um die Geburt nicht erwähnt, obwohl sich Deutschland entsprechend der Istanbul-Konvention des Europarates dazu

verpflichtet hat, jeglichen Formen von Gewalt gegen Frauen entgegen zu wirken. Zudem fehlen Maßnahmen zur Sicherstellung von dringend notwendigen Hilfsangeboten für Frauen mit Geburtserfahrungen, die sie in ihrer psychischen und/ oder physischen Gesundheit beeinträchtigen.

Maßnahme(n)

- Die Anerkennung von Gewalt in der Geburtshilfe als eine Gewaltform gegen Frauen ist ein wichtiger Schritt zur Bekämpfung dieser Gewalt. Die Bundesregierung setzt sich dafür ein, dass die Istanbul-Konvention auch im Bereich der Geburtshilfe umgesetzt wird.
- (Vorhandene) Anlaufstellen für Frauen nach psychisch belastenden Geburtserfahrungen werden geschaffen bzw. gefördert.

Handlungsfeld 4 – Information, Aufklärung und Gesundheitskompetenz verbessern

Schwangere brauchen verständliche Informationen, um Entscheidungen hinsichtlich ihres Körpers treffen zu können (beispielsweise zu Pränataldiagnostik, schmerzerleichternden Methoden, Untersuchungen, Mobilität oder Geburtspositionen). Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) leistet hierzu seit Jahren einen wichtigen Beitrag zur Gesundheitskompetenz- und -förderung.

(Werdende) Familien informieren sich in den sozialen Medien und Websites über die für sie infrage kommende(n) Wunschklinik(en). Die ihnen zugänglichen Informationen sind häufig jedoch marketingorientiert, nicht wertneutral und nicht evidenzbasiert. Sie eignen sich oft nur zur Ergänzung.

Maßnahme(n)

- Die jährlichen Qualitätsberichte der Kliniken mit Daten zu wichtigen Endpunkten der geburtshilflichen Versorgung, wie z. B. Anzahl von Einleitungen, Dammschnitten III. und IV. Grades oder vaginal-operative Geburtsbeendigungen, müssen Schwangeren und Fachpersonen barrierefrei zugänglich sein (analog zum Portal <https://perinatalzentren.org> zur Versorgung von Frühgeborenen).
- Das BMG fördert und die BzgA setzt eine Aufklärungskampagne zu den gesunden körperlichen Vorgängen bei einer Geburt (Physiologie) um.
- Das BMG unterstützt die Erarbeitung von adressat:innengerechten Informationen auf der Grundlage von medizinischen Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF)

Bonn, 8. September 2023

Diese Stellungnahme wurde verfasst von Katharina Desery (Vorständin und Leitung Presse/ Öffentlichkeitsarbeit). Kontakt: E-Mail k.desery@mother-hood.de, Tel. 0163/ 7274735. Mother Hood e. V., Villenstraße 6, 53129 Bonn.

Über Mother Hood e. V.

Bei [Mother Hood e.V.](https://www.motherhood.de) setzen sich Eltern für eine gute Versorgung von Mutter und Kind vor, während und nach der Geburt ein. Durch Kreißsalaarschließungen, Personalmangel in Kliniken, Lücken in der Hebammenversorgung und Missachtung von Patient:innenrechten ist eine sichere Geburtshilfe nicht überall gegeben. Zu den Hauptforderungen des Vereins gehört die Sicherstellung einer Eins-zu-Eins-Begleitung durch eine Hebamme, die Beachtung des Patientenrechtegesetzes (§ 630 d BGB) und die Wahrung des Anspruchs auf die freie Wahl des Geburtsortes. Evidenzbasiertes Arbeiten ist die Grundlage unserer Aktivitäten. Mother Hood realisiert für Eltern verschiedene Projekte, wie die [Online-Elternkurse](#) oder das [Hilfetelefon nach schwieriger Geburt](#).