

# Wahlprüfsteine „Geburtshilfe“ zur Landtagswahl 2024 in Sachsen

Sachsen ist als Bundesland am stärksten vom Rückgang der Geburtenzahlen betroffen. Im Jahr 2023 wurden 26.194 Kinder geboren.

Wir haben den demokratischen Parteien des aktuellen Landtages jeweils 10 Fragen zu verschiedenen Handlungsfeldern rund um die Geburtshilfe gestellt. Die Antworten zeigen, wie sich die Parteien für eine bessere Geburtshilfe einsetzen wollen und ob sie die Problematik verstanden haben. Die Gesundheitsversorgung - und damit auch die Geburtshilfe - steht im Spannungsfeld zwischen Bundes- und Landespolitik. Die Landesregierungen haben daher Einfluss auf die Versorgung vor Ort.

**Bitte geht wählen! Bitte wählt demokratische Parteien, die sich für reproduktive Selbstbestimmung und Frauengesundheit einsetzen.**

Auf der Seite des Landesfrauenrates Sachsen kannst du dich über weitere frauenpolitische Themen zur Landtagswahl 2024 informieren: <https://landesfrauenrat-sachsen.de/frauen-in-die-politik/>

Angeschrieben: Bündnis 90/Die Grünen, CDU, DIE LINKE, FDP, SPD

Antwort erhalten: Bündnis 90/Die Grünen, CDU, DIE LINKE, SPD

## Themen:

1. Wohnortnahe Versorgung und Wahlfreiheit
2. Maßnahmen für personelle und strukturelle Kapazitäten und 1zu1-Betreuung
3. Umsetzung der Istanbul-Konvention in der Geburtshilfe
4. Evidenzbasierte Qualitätskriterien
5. Strukturierte Befragungen zur Versorgungsqualität
6. Zentrale Erfassung von Geburtsschäden und Müttersterbefällen
7. Sektorenübergreifende, qualitätsgesicherte Versorgungsmodelle von klinischen und außerklinischen Angeboten
8. Geburtshilfe in zukünftigen Pandemieplänen
9. Freie Wahl des Geburtsortes
10. Umsetzung Nationales Gesundheitsziel Geburt

# 1. Wohnortnahe Versorgung und Wahlfreiheit

**Frage 1: Wie stellen Sie sicher, dass Familien während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett wohnortnah versorgt werden können (zum Beispiel Verhinderung von Schließung von Geburtsstationen, Konzepte zur Förderung von Hebammenpraxen oder Überleitungskonzepte)?**

## Bündnis 90/Die Grünen

Wir setzen uns für eine gut erreichbare Geburtshilfe ein und wollen hebammengeführte Kreißsäle durch eine Förderung unterstützen. Zudem sollen flächendeckende Angebote für Mütterpfleger\*innen und Familienhebammen geschaffen werden. Wir wollen die medizinische Versorgung von Frühchen nach hohen Qualitätsstandards in der Neonatologie sicherstellen.

Sowohl die Geburtshilfe als auch die Sicherstellung der Hebammenleistung ist und war schon immer ein besonders wichtiges Anliegen von uns BÜNDNISGRÜNEN. So wurde auf unsere Initiative hin die Koordinierungsstelle Hebammen Sachsen eingerichtet. Diese dient u.a. dazu, werdende Eltern bei der Hebammenuche zu unterstützen. Im Doppelhaushalt 2023/2024 haben wir den Fördersatz auf bis zu 90 Prozent erhöht.

Die Sicherung einer hohen Qualität in der Geburtshilfe und guter Arbeitsbedingungen für die Berufsgruppen in der Geburtshilfe, insbesondere die der Hebammen, werden durch das Landesprogramm zur „Sicherung der Hebammenversorgung“ unterstützt. So werden Neugründungen von Hebammenpraxen mit einem Zuschuss unterstützt. Es werden Aufwandsentschädigungen an Hebammen gezahlt, wenn sie eine Kolleg\*in vor der Wieder- oder Neuaufnahme einer freiberuflichen Hebammentätigkeit betreuen.

## CDU

Wir stehen hinter dem Paragraphen 24f SGB V, dass jede Versicherte einen Anspruch auf ambulante oder stationäre Geburt in einer Einrichtung ihrer Wahl oder im eigenen Zuhause hat. Die Versorgungssicherheit muss hergestellt sein, sodass ein bedarfsgerechter Zugang zu den Leistungen rund um die Geburt wohnortnah vorhanden ist. Gleichzeitig müssen auf Geburtsstationen gewisse Mindestzahlen erreicht werden, um die Qualität sicherzustellen. Im Rahmen der Fortschreibung des Krankenhausplans werden wir darauf hinwirken, dass die derzeitigen Geburtshilfestationen auch weiterhin bestehen bleiben.

Jedoch: Zulassung, Planung und Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen wird vor allem durch Bundesrecht geregelt. Für gezielte Eingriffe in die Versorgungsstrukturen gibt es auf Landesebene wenig Spielraum.

Unser Beitrag zu stabilen Versorgungsstrukturen besteht unter anderem in der (bisher) beruflichen bzw. akademischen Ausbildung von ausreichend Hebammen und Entbindungspflegern, da ein großer Teil der in Sachsen tätigen Hebammen bald das Rentenalter erreichen wird. Seit 2021 gibt es an den Universitäten Dresden und Leipzig den dualen Studiengang Hebammenkunde mit derzeit insgesamt 50 Plätzen. Es ist der Vollausbau mit bis zu 150 Studienplätzen geplant. Um den Aufbau akademischer Strukturen voranzutreiben und dem Bedarf an Hebammen und Entbindungspflegern gerecht zu werden, werden wir bei der Aufstellung des kommenden Doppelhaushalts 2025/2025 prüfen, ob eine zügige Erhöhung der Studienplätze möglich ist.

Darüber hinaus unterstützen wir das Projekt „Hebammenkoordinierungsstelle Sachsen“. Sie erleichtert es werdenden Müttern, eine Hebamme oder einen Entbindungspfleger in ihrer Nähe zu finden. Die Koordinierungsstelle wird derzeit aus Steuermitteln des aktuellen Landeshaushalts mitfinanziert. Auch hier werden wir bei der Haushaltsaufstellung 2025/2026 prüfen, ob eine Fortführung der Unterstützung möglich ist.

Für die Versorgungsdichte ist selbstverständlich die Attraktivität des Berufs von enormer Wichtigkeit. Sowohl in den Kliniken als auch in der Vor- und Nachsorge braucht es zur empathischen Betreuung von Schwangerschaft und Geburt ausreichend Hebammen. Wir werben dafür, dass wieder mehr ausgebildete Hebammen und Entbindungspfleger in die Kliniken gehen und dort tätig werden. Deshalb unterstützen wir das Versorgungsmodell der Hebammenkreißsäle in Kliniken, weil es eine persönlichere Betreuung ermöglicht und sowohl für das Personal als auch Gebärende eine angenehmere Atmosphäre schafft.

## DIE LINKE

Wir fordern eine landesweite Versorgungsplanung der Geburtshilfe, um frühzeitig auf Angebotslücken reagieren zu können. In Anbetracht des bereits heute bestehenden Mangels an Hebammen müssen die Arbeitsbedingungen so attraktiv wie möglich gestaltet werden, um Hebammen im Beruf zu halten und ausreichend Nachwuchskräfte zu gewinnen. Dazu kann die Förderung hebammengeleiteter Kreißsäle ebenso zählen wie die Unterstützung bei der Entwicklung digitaler Angebote für ambulante Leistungen sowie das Bemühen, aus dem Klinikdienst ausgeschiedene Hebammen zur Rückkehr zu motivieren. Die landesweite Versorgungsplanung muss zudem regional passende Maßnahmen enthalten. Dazu zählen ein regional angepasster Aufbau von zusätzlichen Kapazitäten sowie die Einbeziehung qualitätsgesicherter außerklinischer Angebote wie Geburtshäuser oder Hausgeburtshilfe. Die Schließung weiterer Geburtskliniken wollen wir verhindern.

Nach wie vor ist nicht bekannt, wie viele Hebammen tatsächlich in der Geburtshilfe tätig sind und welche weiteren Leistungen wie z.B. Wochenbettbetreuung, Stillberatung oder Rückbildungskurse angeboten werden. Um die tatsächlichen Leistungen der örtlich tätigen Hebammen erfassen und diese Informationen sowohl den werdenden Eltern als auch den zuständigen Stellen für die Versorgungsplanung zur Verfügung stellen zu können, ist für die kommunalen Gesundheitsämter eine gesetzliche Möglichkeit zu schaffen, in regelmäßigen Abständen von den tätigen Hebammen diese Angaben einholen zu können.

Konzepte dazu haben wir u.a. in dem Antrag „Qualitativ hochwertige und flächendeckende Versorgung bei der Geburtshilfe sicherstellen!“ vorgelegt.

## SPD

Für die SPD steht der Mensch im Mittelpunkt des Gesundheitssystems, nicht der Profit. Die Gesundheitsversorgung in Sachsen ist gut. Aber sie muss reformiert werden, damit das auch in Zukunft so bleibt. Unser Ziel ist es, für alle Menschen in Sachsen die beste medizinische Versorgung zu gewährleisten. Den Menschen wieder in den Fokus des Gesundheitswesens zu stellen, ist dabei ein wichtiger sozialer und zukunftsweisender Schritt. Wir unterstützen daher die vom Bund angestoßene Reform der Krankenhausfinanzierung und Notfallversorgung, denn sie wird die Gesundheitsversorgung in Sachsen nachhaltig stärken. Von der Einführung der Vorhaltepauschale und der besseren Finanzierung von Kinder- und Jugendmedizin sowie der Geburtshilfe werden Standorte in ländlichen Räumen profitieren.

Hebammen bieten vor, während und nach der Geburt unschätzbare Sicherheit für die Eltern. Mit dem C-Teil der Richtlinie Heilberufe fördern wir das Hebammenwesen. Hierzu gehören die Begleitung von Aus- und Weiterbildung, die Hebammenvermittlung und die Neu- und Wiederaufnahme von Hebammenarbeit. Wir wollen die Hebammenversorgung in Sachsen weiter verbessern. Das gilt insbesondere für die medizinische Versorgungslage im Wochenbett sowie die Versorgung von frischgebackenen und werdenden Müttern mit psychischen Problemen. Durch eine engere

Zusammenarbeit der unterschiedlichen Fachbereiche wollen wir die Versorgungsstruktur in Stadt und Land stärken.

## 2. Maßnahmen für personelle und strukturelle Kapazitäten und 1zu1-Betreuung

**Frage 2: Eine Eins-zu-Eins-Betreuung während der Geburt wird in der aktuellen medizinischen Leitlinie "Vaginale Geburt am Termin" empfohlen. Welche Maßnahmen ergreifen Sie für entsprechende personelle und strukturelle Kapazitäten in den Kliniken?**

### Bündnis 90/Die Grünen

Die Eins-zu-Eins-Betreuung ist ein besonderes Merkmal von Hebammengeführten Kreißsälen. Für diese wollen wir uns einsetzen und möchten die Einrichtung in sächsischen Geburtsstationen durch eine Förderung finanziell unterstützen.

### CDU

Die S3-Leitlinie legt die aktuellen Grundlagen für eine flächendeckend hochwertige Betreuung der Gebärenden fest, welche in der Folge eine Anpassung von Rahmenbedingungen und Standards bedürfen. Zuständig für deren Umsetzung ist in erster Linie die jeweilige Klinik. Der Freistaat unterstützt diese zum einen mit den im Krankenhausplan getroffenen Grundsätzen zur Geburtshilfe und zum anderen investiv.

Wir unterstützen, wie oben bereits formuliert, das Konzept der Hebammenkreißsäle, das eine Eins-zu-Eins-Betreuung vorsieht und eine natürliche Geburt mit weniger Interventionen in angenehmer Atmosphäre ermöglichen soll.

### DIE LINKE

Jede Frau hat entsprechend ihrer Bedürfnisse während des gesamten Betreuungsbogens das Recht, sich von einer Hebamme begleiten zu lassen. Geburtshilfe muss wohnortnah, barrierefrei und niederschwellig verfügbar sein. Das Recht der Frau auf die freie Wahl des Geburtsortes muss in jeder Region des Freistaates Sachsen vollumfänglich gewährleistet sein. Bereits heute kann der Bedarf an Leistungen rund um die Geburt durch die aktiven Hebammen nicht gedeckt werden. Die Akademisierung der Berufsausbildung für Hebammen hat zwar grundsätzlich eine Aufwertung des Berufs bewirkt. Jedoch reicht die Anzahl an Studienplätzen in Sachsen nicht aus, um genug Hebammen auszubilden und damit den Bedarf für die kommenden Jahre und Jahrzehnte zu decken. Zudem muss sichergestellt werden, dass Hebammen, welche ihren Beruf bereits ausüben und ihre Qualifikation durch eine Ausbildung erlangt haben, einen entsprechenden akademischen Abschluss nachträglich erwerben können. Hierzu ist die bereits erlangte Berufserfahrung angemessen zu berücksichtigen und die akademische Ausbildung so zu gestalten, dass sie berufsbegleitend erfolgen kann.

### SPD

Die klinische Geburtshilfe leidet vielerorts unter einer mangelnden Refinanzierung der notwendigen Vorhaltekosten und daraus resultierend unter Unterfinanzierung. Daher begrüßen wir die Pläne von Bundesgesundheitsminister Lauterbach im Zuge der Krankenhausreform neben einer Vorhaltevergütung im Bereich der Geburtshilfe zusätzliche Mittel zur Verfügung zu stellen. Die leistungsunabhängigen zusätzlichen Mittel sollen die Versorgung in diesen Bereichen noch stärker unabhängig von der leistungsorientierten Logik des Fallpauschalensystems machen und sie zusätzlich zu der neu eingeführten Vorhaltevergütung absichern.

Wir müssen auch als Land weiter in unsere Krankenhäuser als Eckpfeiler der gesundheitlichen Versorgung investieren, um deren Weiterentwicklung und Restrukturierung zu begleiten. Wir wollen deshalb auch Mittel aus dem Sachsenfonds 2050 nutzen, um Investitionen im ausreichenden Umfang abzusichern. Und Krankenhäuser rekommunalisieren, wo dies notwendig ist. Bei der Reform des kommunalen Finanzausgleichs werden wir darauf achten, dass die Kommunen als Träger von Krankenhäusern auskömmlich ausgestattet sind.

### 3. Umsetzung der Istanbul-Konvention in der Geburtshilfe

**Frage 3: Welche Schritte unternehmen Sie zur Umsetzung der Istanbul-Konvention zur "Bekämpfung der Gewalt gegen Frauen" in Bezug auf Gewalterfahrungen während der Geburt?**

#### Bündnis 90/Die Grünen

Alle schwangeren Frauen und Mütter von Säuglingen sollen über Formen geschlechtsspezifischer Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt und Auswege daraus sowie über die Formen von Gewalt unter der Geburt informiert werden. Im Rahmen der Umsetzung der Istanbul-Konvention wollen wir zielgruppenspezifisches Informationsmaterial bereitstellen. Außerdem wollen wir eine Abstimmung mit der Sächsischen Landesärztekammer (SLÄK) in Bezug auf eine Stärkung des Themas Gewaltschutz im Kontext von Schwangerschaft und Geburt in den Fortbildungen für Ärzt\*innen.

#### CDU

Wissenschaftliche Studien belegen, dass einige Frauen unter der Geburt Handlungen erleben, die respektlos bzw. gewalttätig sind bzw. so empfunden werden. Wie viele Frauen betroffen sind, kann bisher nur geschätzt werden. Jedoch können derartige Erlebnisse schwerwiegende Auswirkungen auf die psychische Gesundheit der Mütter haben.

Wissenschaftliche Studien zu den Ursachen und zur Wahrnehmung des Problems durch das Gesundheitspersonal gibt es bisher kaum. Wir sehen den Bund im Rahmen der Versorgungsforschung in der Pflicht, den Fokus auf diese Problematik zu legen. Als mögliche Ursachen werden überlastetes Personal bzw. ein schlechter Personalschlüssel, aber auch Defizite in der Wahrnehmung des Problems und der eigenen Arbeits- und Sichtweise des Klinikpersonal benannt.

Auf Landesebene werden wir den Austausch mit den betreffenden Akteuren suchen, um für eine entsprechende Sensibilisierung zu werben. Dies kann als Anregung gegenüber den Hochschulen erfolgen wie aber auch gegenüber den berufsständischen Vertretungen.

#### DIE LINKE

Wir fordern seit der Ratifizierung der Istanbul-Konvention im Jahr 2018 deren vollständige Umsetzung. Regelmäßig bringen wir dazu parlamentarische Initiativen, Anfragen und Anträge in den Landtag ein, um das Thema immer wieder zu setzen und Druck zu machen, die Ziele der Konvention endlich zu verwirklichen.

#### SPD

Für die SPD hat die Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und der Schutz sowie die Unterstützung der Betroffenen hohe Priorität. Mit der Ratifizierung der Istanbul-Konvention verpflichtet sich Deutschland auf allen staatlichen Ebenen, und somit auch auf Landesebene, Gewalt gegen Frauen zu bekämpfen und Betroffenen Schutz und Unterstützung zu bieten. Die SPD setzt sich für die vollständige Umsetzung des Übereinkommens ein.

Gewalt gegen Frauen muss immer bekämpft werden und selbstverständlich auch in der Geburtshilfe. Daher ist es eines der Ziele des gerade verabschiedeten Landesaktionsplans, zur Verhütung und

Bekämpfung geschlechtsspezifischer Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt in Umsetzung der Istanbul-Konvention schwangere Frauen und Mütter von Säuglingen über die Formen von Gewalt während der Geburt aufzuklären. Neben der Bereitstellung von Informationsmaterialien für betroffene Frauen setzt der Freistaat Sachsen auch auf die Abstimmung mit der Sächsischen Landesärztekammer, damit bei Fortbildungen für Ärztinnen und Ärzte das Thema Gewaltschutz im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Geburt künftig eine größere Rolle spielt.

## 4. Evidenzbasierte Qualitätskriterien

**Frage 4: Welche Maßnahmen ergreift Ihre Partei, um neue evidenzbasierte Qualitätskriterien für die Geburtshilfe zu entwickeln?**

### Bündnis 90/Die Grünen

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) und der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) nehmen medizinische Bewertungen und Entscheidungen über Versorgungsinhalte und deren Qualitätsstandards vor. Sie arbeiten politisch unabhängig.

Wissenschaftlich hochwertige Leitlinien werden von medizinischen Fachgesellschaften unter Beteiligung von Vertreter\*innen von Patientinnen entwickelt. Sie geben den jeweils aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse und bewährte Praxiserfahrungen wieder. Deshalb sind sie ein wichtiges Instrument der Qualitätssicherung in der Medizin und somit auch in der Geburtshilfe.

### CDU

Da die wesentlichen Bestimmungen zur Qualitätssicherung in der Geburtshilfe auf Bundesebene getroffen werden (vor allem im Gemeinsamen Bundesausschuss und im Bundesgesundheitsministerium), bestehen auf Landesebene keine Gestaltungsmöglichkeiten zur Entwicklung neuer evidenzbasierter Qualitätskriterien. Darüber hinaus ist es aus unserer Sicht der Sache nicht dienlich, wenn politische Entscheidungsträger selbst gesundheitsbezogene Qualitätskriterien erarbeiten. Impulse hierfür sollten von denjenigen ausgehen, die werdende Mütter und Neugeborene tagtäglich begleiten und deshalb über die fachliche Expertise und Praxiserfahrung verfügen. Der Gemeinsame Bundesausschuss ist dasjenige Gremium im Gesundheitswesen, das für die Erarbeitung und Weiterentwicklung evidenzbasierter Qualitätskriterien in der Geburtshilfe zuständig ist. Beratungs- und Antragsrechte haben dabei auch Vertreterinnen und Vertreter von Patientenorganisationen.

### DIE LINKE

Diese sollten Teil eines landesweiten Versorgungsplans sein. Bei der Aufstellung einer landesweiten Versorgungsplanung für die Geburtshilfe soll interdisziplinäre Expertise u. a. von Hebammen, Eltern, Kinderärztinnen und Kinderärzten, Gynäkologinnen und Gynakologien sowie Familienhebammen einbezogen werden. Wir setzen uns für die Einrichtung einer Landesarbeitsgruppe „Hebammenversorgung“ ein, in der Hebammen und Landespolitik gemeinsam an der Verbesserung der geburtshilflichen Situation arbeiten.

### SPD

Die Qualitätssicherung hat in der Geburtshilfe eine lange Tradition. Seit 2001 ist der Bereich der Geburtshilfe in einem bundeseinheitlichen Qualitätssicherungsverfahren etabliert, in dem alle Geburten in der Bundesrepublik, die in einem Krankenhaus stattgefunden haben, erfasst werden. Auch im Hebammenhilfe-Vertrag für alle freiberuflich tätigen Hebammen sowie im Ergänzungsvertrag für alle Geburtshäuser sind Regelungen zur Qualitätssicherung verankert. Klar ist jedoch, dass Qualitätskriterien kontinuierlich weiterentwickelt werden müssen, um neue

wissenschaftliche Erkenntnisse einbeziehen zu können. Vor diesem Hintergrund sehen wir die Verbesserung der gesetzlichen Rahmenbedingungen zur Qualitätssicherung und -entwicklung als eine fortlaufende Aufgabe primär auf Bundesebene.

## 5. Strukturierte Befragungen zur Versorgungsqualität

**Frage 5: Strukturierte Befragungen der Eltern nach ihrer Geburtserfahrung liefern Erkenntnisse über die Versorgungsqualität. Inwieweit plant Ihre Partei, Befragungen von Eltern zu fördern?**

### Bündnis 90/Die Grünen

Die Qualitätssicherung ist eine nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) verpflichtende Aufgabe der Leistungserbringer (Krankenhäuser, freiberufliche Hebammen etc.). Auch hier hat der G-BA, politisch unabhängig, die Gestaltungshoheit insbesondere für die Qualitätssicherung im Krankenhaus.

### CDU

Aufbauend auf bestehende Ansätze der Befragung von Eltern werden wir eine landesseitige Unterstützung prüfen. Gleichwohl ist dabei anzumerken, dass derlei Befragungen nicht alleiniger Maßstab zur Beurteilung der Versorgungsqualität sein können, sondern einen ergänzenden Charakter haben können.

### DIE LINKE

Das ist unbedingt notwendig und viel zu häufig werden die Erfahrungen, Wünsche und auch die Expertise der Eltern – und insbesondere der Schwangeren und der Mütter – vernachlässigt. Wir wollen, dass diese in die Versorgungsplanung einfließen.

### SPD

Eine Befragung von Eltern zu dem Geburtserlebnis kann dabei helfen, Faktoren zu identifizieren, die mit einer höheren Zufriedenheit in Zusammenhang stehen. Studien zur Zufriedenheit mit der Geburt aus anderen Ländern haben beispielsweise ergeben, dass eine bedürfnisorientierte Betreuung während der Schwangerschaft Hand in Hand mit einem respektvollen, informativen oder Intimsphäre wahren Umgang während der Geburt gehen. Somit tragen zahlreiche Faktoren zu einer positiven Geburtserfahrung bei. Wir unterstützen das Anliegen, vorhandene Wissenslücken in diesem Bereich zu schließen und begrüßen die Ressortforschung des Bundesministeriums für Gesundheit. In diesem Rahmen wird u.a. bis Oktober 2025 die Studie RESPECT („A Prospective Mixed-Methods-REsearch Project on Subjective Birth Experience and PErson-centred Care in ParenTs and Obstetric Health Care Staff“) gefördert, an der die Medizinische Fakultät der TU Dresden beteiligt ist. Ziel ist eine gezielte Untersuchung des Geburtserlebens vor, während und nach der Geburt in Deutschland. Hierbei werden Mütter und deren Partner:innen sowie das geburtshilfliche Personal befragt. Anschließend sollen Vorschläge für konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Geburtshilfe und Hilfsangebote für betroffene Mütter und ihre Partner:innen erarbeitet werden.

## 6. Zentrale Erfassung von Geburtsschäden und Müttersterbefällen

**Frage 6: Um Aussagen über die Qualität der Geburtshilfe treffen zu können, müssen Geburtsschäden erfasst und zentral aufgearbeitet werden. Dazu zählt auch die Erfassung von Müttersterbefällen nach Vorgaben der Weltgesundheitsorganisation. Welche Maßnahmen ergreift Ihre Partei zur Datenerfassung/-auswertung?**

## Bündnis 90/Die Grünen

Diese Frage bezieht sich auf Bundesrecht.

Eine Datenerfassung setzt eine gesetzliche Meldepflicht voraus. Unsere BÜNDNISGRÜNE Bundestagsfraktion hält ein nationales Register, in dem Komplikationen dokumentiert werden, gerade in der Geburtsmedizin, für erforderlich. Wir müssen wissen, wie viele Schäden von Kindern es unter der Geburt gibt, und welche Ursachen dazu geführt haben, damit man zukünftig für nachfolgende Frauen und Kinder aus den Fehlern lernen kann.

## CDU

Geburtskomplikationen und -schäden sowie mütterliche Sterbefälle während Schwangerschaft oder Geburt und in der Zeit danach werden bisher nicht systematisch erfasst bzw. ausgewiesen.

Die Einführung eines Geburtsschadensregisters ist in der Vergangenheit wiederholt diskutiert und auf die Zuständigkeit der Bundesländer verwiesen worden.

Hinsichtlich einer möglichen Realisierung und Sicherstellung einer einheitlichen Vorgehensweise wäre der Austausch aller Bundesländer zu suchen und entsprechende Umsetzung zu prüfen, um zu einer ggf. abgestimmten Lösung zu finden.

## DIE LINKE

Wir halten die Erfassung von Geburtsschäden und Müttersterbefällen für notwendig und wichtig, um eine kontinuierliche Weiterentwicklung der Geburtshilfe insgesamt zu verfolgen. Auch dies soll in die Versorgungsplanung einfließen.

## SPD

Unerwünschte Ereignisse im Klinikalltag treten leider immer wieder auf, und manchmal wären sie vermeidbar. Ursachen für eine falsche Behandlung können u.a. eine unzureichende Kommunikation zwischen den Beteiligten sein. Hier setzt das Projekt „TeamBaby“ an, das über den Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses gefördert wurde. Wir begrüßen ausdrücklich Projekte in der Versorgungsforschung, die zu einer höheren Patientensicherheit beitragen. Auch die Erfassung von Müttersterbefällen erachten wir als sinnvoll, da es sich um ein seltenes, aber dafür gravierendes Ereignis handelt, bei dem jeder Einzelfall untersucht werden sollte. Hierfür werden wir uns auf Bundesebene einsetzen, da es bundeseinheitliche Standards braucht.

## 7. Sektorenübergreifende, qualitätsgesicherte Versorgungsmodelle von klinischen und außerklinischen Angeboten

**Frage 7: Inwieweit fördert Ihre Partei sektorenübergreifende, qualitätsgesicherte Versorgungsmodelle von klinischen und außerklinischen Angeboten in der Geburtshilfe?**

## Bündnis 90/Die Grünen

Stärker als heute wollen wir BÜNDNISGRÜNE die Kompetenzen der verschiedenen Gesundheitsberufe bündeln und auf eine stärkere Vernetzung der Leistungserbringer im Gesundheitswesen setzen. So soll noch mehr Telemedizin zum Einsatz kommen, um fachliche Expertise und damit eine gute Versorgung auch für den ländlichen Raum zu gewährleisten. Als gutes Beispiel sehen wir das „Versorgungsnetz Sichere Geburt“ der Universitätsklinik Dresden. Seit 2022 wird damit die Versorgung für Risikoschwangere sowie kranke Neugeborene und deren Familien sichergestellt. Dafür arbeiten ambulante und stationäre Partner zusammen und bieten auf den jeweiligen Betreuungsbedarf bezogene und durch Videokommunikation unterstützte Behandlung an.



So fließen Erfahrungen und Expertise der Partnerkliniken in die medizinische Betreuung ein. Ganz konkret können so Auffälligkeiten bei Ultraschalluntersuchungen mit den Spezialist\*innen der Uniklinik abgeklärt werden, in dem die betreuende Frauenärztin/der betreuende Frauenarzt die Ultraschallbilder den Expert\*innen vorstellt. Darüber hinaus kann nach einer komplizierten Geburt telemedizinisch eine Spezialist\*in der Uniklinik für die Erstversorgung des Neugeborenen dazu geschaltet werden.

## CDU

Da die Planung und Finanzierung der Patientenversorgung weitgehend auf Bundesebene geregelt wird, lässt sich auf mögliche sektorenübergreifende Versorgungsmodelle landesrechtlich nur bedingt Einfluss nehmen. Im Rahmen von Krankenhausinvestitionen können selbstverständlich sektorenübergreifende, qualitätsgesicherte Versorgungsmodelle gezielt gefördert werden.

## DIE LINKE

Wir halten eine facettenreiche Geburtshilfe mit verschiedenen Modellen, klinisch und auch außerklinisch für unbedingt notwendig. Das Recht einer jeden Schwangeren, den Ort der Geburt selbst zu wählen, kann de facto in Sachsen nicht überall umgesetzt werden. Wir fordern Unterstützung bei der Etablierung hebammengeleiteter Kreißsäle und die Entwicklung entsprechender außerklinischer Konzepte ebenso wie den Erhalt von Geburtskliniken und den Ausbau des Netzes freiberuflicher Hebammen. Wir unterstützen die Einrichtung hebammengeleiteter Kreißsäle, die einer Entwicklung entgegengetreten, die Geburten in erster Linie als klinischen Vorgang anzusehen, mit dem schnellen Griff zu Medikamenten oder Operationen in Form von Kaiserschnitten. Der Hebammengeleitete Kreißsaal bildet eine gute Verbindung zwischen allen Sicherheiten, die eine Klinik als Geburtsort bietet und gleichzeitig der Gewissheit, dass die Geburt selbstbestimmt und in enger Absprache mit den Hebammen ohne medizinische Eingriffe erfolgen kann.

## SPD

Wir brauchen eine deutlich stärkere Verzahnung von stationären und ambulanten Versorgungsangeboten. Gerade im ländlichen Raum behält das Gesundheitssystem durch eine sektorenübergreifende Zusammenarbeit seine Leistungsfähigkeit. Dies gilt für alle Bereiche und somit auch für die Geburtshilfe. Daher werden wir das kluge Miteinander von Arztpraxen, Gesundheitszentren, Rettungsdiensten, Krankenhäusern und der ambulanten Geburtshilfe noch stärker fördern und dabei auch E-Health-Angebote weiter ausbauen.

## 8. Geburtshilfe in zukünftigen Pandemieplänen

**Frage 8: Welche Maßnahmen ergreift Ihre Partei, um in künftigen Pandemieplänen die Bedarfe und Bedürfnisse von Familien während Schwangerschaft und Geburt zu berücksichtigen?**

### Bündnis 90/Die Grünen

Die Erfahrungen der Pandemie müssen aufgearbeitet werden. Hierzu bedarf es einer unabhängigen Fachkommission, die mit Experten unterschiedlicher Lebensbereiche wie beispielsweise aus Kita, Schule, Gesundheit, Pflege, Kultur und Wissenschaft besetzt ist. Dazu gehören auch Pläne, wie die Vorsorge für künftige Pandemien verbessert werden kann und wie die Auswirkungen von notwendigen Einschränkungen zum Beispiel auch auf Familien und Kindern besser abgedeckt werden können: [https://markusscholz.de/meinung\\_und\\_kommentar\\_wie\\_weiter\\_nach\\_der\\_coronapandemie\\_aufarbeitung\\_medizinische\\_versorgung\\_und\\_verstaendnis\\_fuereinander/](https://markusscholz.de/meinung_und_kommentar_wie_weiter_nach_der_coronapandemie_aufarbeitung_medizinische_versorgung_und_verstaendnis_fuereinander/)

## CDU

Im Juli 2023 beschloss die Gesundheitsministerkonferenz, dass der nationale Pandemieplan (NPP) zur Bewältigung einer Influenzapandemie auf der Basis der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse vom Bund überarbeitet und aktualisiert werden soll. Dies geschieht in mehreren Schritten. Unter anderem wird das Robert-Koch-Institut beauftragt, die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse aufzubereiten und zur Verfügung zu stellen. Der Nationale Pandemieplan stellt die Grundlage dar, auf der die Pandemiepläne der Länder aufbauen.

Da die Überarbeitung des Nationalen Pandemieplans noch nicht abgeschlossen ist, können noch keine konkreten Aussagen darüber getroffen werden, welche Maßnahmen für Familien während Schwangerschaft und Geburt entsprechend der wissenschaftlichen Erkenntnisse des RKI getroffen werden sollten. Fest steht, dass Schwangere einen besonderen Schutzbedarf haben, da bei ihnen Atemwegsinfektionen, z. B. durch Influenza-Viren, im Ernstfall schwere Komplikationen drohen können. Dies gilt es effektiv zu verhindern.

## DIE LINKE

Aus der Pandemie zu lernen und Schlüsse für künftige Ereignisse zu ziehen, halten wir für unbedingt notwendig. Das umfasst auch eine detaillierte Auswertung der Auswirkungen der Pandemie wie auch der Begleitmaßnahmen auf Kinder, Schwangere und Mütter. Beispielsweise die Vorgabe, dass Väter während der Geburt nicht mehr im Kreißaal sein durften, halten wir rückblickend für falsch und erwarten, dass dies künftig nicht mehr so erfolgt.

## SPD

Die Corona-Pandemie war für uns alle eine schwierige Ausnahmesituation, die wir als Gesellschaft in der Form noch nicht erlebt haben. Entschlossenes Handeln und ein kluges Krisenmanagement waren notwendig, um die Gesundheit der Bevölkerung zu schützen. Sachsen war leider das Bundesland mit den meisten Todesfällen im Zusammenhang mit dem Coronavirus je 100.000 Einwohner. Vor diesem Hintergrund wurden bei besonders hohen Inzidenzen Einschränkungen des öffentlichen, wirtschaftlichen und kulturellen Lebens getroffen. Für uns ist jedoch klar, dass wir die Zeit der Corona-Pandemie und die getroffenen Maßnahmen reflektieren müssen, um für kommende Pandemien besser gewappnet zu sein. Denn wir wollen die Krisenfestigkeit Sachsens weiter stärken. Das schafft man nicht mit rückwärtsgewandten Debatten, sondern durch einen guten Plan, den man gemeinsam mit Expert:innen unterschiedlicher Fachrichtungen erarbeitet. Wir haben in Sachsen gute Erfahrungen mit Enquete-Kommissionen gemacht. Eine solche könnte sich im Landtag in der nächsten Legislatur damit befassen, wie Sachsen in Zukunft besser mit Krisen umgeht und wie die Bedürfnisse von Familien stärker gewahrt werden können.

## 9. Freie Wahl des Geburtsortes

**Frage 9: Wie setzt sich ihre Partei dafür ein, für Schwangere die freie Wahl des Geburtsortes (§ 24 f des Fünften Sozialgesetzbuchs) sicherzustellen?**

### Bündnis 90/Die Grünen

Für uns gilt, dass wir Frauen in die Lage versetzen müssen, eine selbstbestimmte Entscheidung über die Geburt ihres Kindes treffen zu können. Dazu bedarf es einer Transparenz, welche Klinik mit welcher Ausstattung Geburten betreut. Fachärzt\*innen für Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie Hebammen müssen werdende Mütter je nach Schwangerschaftsverlauf und Bedürfnissen zu den Möglichkeiten der Entbindungen beraten. Somit können die individuellen Bedürfnissen für Mutter

und Kind zum Wohle aller an der Geburt Beteiligten austariert werden. Dies sollte aus BÜNDNISGRÜNER Perspektive für eine Geburt unbedingt sichergestellt sein.

## CDU

Wir verweisen an dieser Stelle auf unsere Ausführungen zu Frage 1.

## DIE LINKE

Selbstverständlich muss der Rechtsanspruch auf Wahlfreiheit nach SGB V sichergestellt werden. In Sachsen ist dieser jedoch bereits heute nicht mehr gegeben. Die Hebammenversorgung muss so aufgestellt werden, dass Schwangere tatsächlich ihren Anspruch auf die Wahl zwischen einer ambulanten oder stationären Geburt wahrnehmen können.

## SPD

Zu einer kinder- und familienfreundlichen Gesellschaft gehört eine flächendeckende, qualitativ hochwertige und wohnortnahe Versorgung von Frauen bei Schwangerschaft und Geburt. Daher ist es unser Ziel, die freie Wahl des Geburtsortes auch zukünftig sicherzustellen. Gerade im ländlichen Raum wird dies zum Teil zu einer Herausforderung. Dabei gehört Sachsen zu den Bundesländern, in denen der Anteil von zu Hause oder in einem Geburtshaus beendeten Geburten gestiegen ist. 2022 lag der Anteil der ambulanten Geburten bei 7,1 Prozent, während er deutschlandweit bei etwa 1,94 Prozent liegt. Diese Entwicklung verdeutlicht, dass die 47 sächsischen Geburtskliniken sowie die Möglichkeit von Hausgeburten rege in Anspruch genommen werden. Dennoch werden die Wege der schwangeren Frauen zu den Geburtshäusern weiter. Um dem entgegenzuwirken, fördert Sachsen die Neu- oder Wiederaufnahme bzw. die Erweiterung des spezifischen Leistungsspektrums zur Ausübung einer freiberuflichen Tätigkeit als Hebamme mit einem Gründungszuschuss. Dies werden wir fortführen und gemeinsam mit den Kommunen ins Gespräch darüber kommen, wie sie Hebammen bei der Ausübung ihrer Tätigkeit unterstützen können, um ein flächendeckendes Angebot sicherstellen zu können.

## 10. Umsetzung Nationales Gesundheitsziel Geburt

**Frage 10: Welche Maßnahmen zur Umsetzung des Nationalen Gesundheitsziels "Gesundheit rund um die Geburt" planen Sie?**

### Bündnis 90/Die Grünen

Wir unterstützen das nationale Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“. Unsere BÜNDNISGRÜNE Bundestagsfraktion setzt sich für den Aktionsplan im parlamentarischen Verfahren ein.

Auf Landesebene haben wir das Landesprogramm zur „Sicherung der Hebammenversorgung“ initiiert. Weiterhin wollen wir uns für eine gut erreichbare Geburtshilfe und für hebammengeführte Kreißsäle einsetzen.

## CDU

Bei dem Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“ geht es um die Unterstützung von Familien hinsichtlich gesunder Lebensverhältnisse, guter Eltern-Kind-Bindung, gelingender Erziehung und Vermeidung von psychosozialer Überforderung.

Das nationale Gesundheitsziel spricht insbesondere beim Ziel 5 unterschiedliche Zuständigkeiten an. Auf Landesebene setzen wir uns für entsprechende Rahmenbedingungen ein, welche ein Zusammenwachsen der Familien fördern. Dabei bauen wir u. a. auf die leistungsfähigen Frühen

Hilfen durch die Familienhebammen der Jugendämter. Sie begleiten und leiten Familien an in identifizierten Belastungssituationen.

Mit der Novellierung des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst ist vorgesehen, dass die Lebensbereiche der Geburt und der Entwicklung des Kindes in den ersten Lebensjahren vervollständigend in der Gesamtschau der Beratungsangebote der Gesundheitsämter aufgenommen werden. Die bereits jetzt erbrachten Leistungen zur Untersuchung und Betreuung von Kindern und Jugendlichen hinsichtlich ihrer gesundheitlichen Entwicklung und der diesbezüglichen Beratung der Sorgeberechtigten sollen konkretisiert werden.

## DIE LINKE

Wir stehen voll und ganz hinter dem Gesundheitsziel „Gesund rund um die Geburt“. Für dessen Realisierung bedarf es in Sachsen Veränderungen und Verbesserungen in der Hebammenversorgung. Schwangere, Mütter und Neugeborene sollen umfassend und ganzheitlich betreut und versorgt werden. Dazu gehören Maßnahmen der Prävention und Früherkennung, die interdisziplinäre Zusammenarbeit verschiedener Gesundheitsberufe sowie Information und Aufklärung.

## SPD

Das Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“ wird in Kooperation von Bund, Ländern, Kostenträgern und Leistungserbringern im Gesundheitswesen kontinuierlich weiterentwickelt. Um besondere Unterstützungsbedarfe während der Schwangerschaft zu identifizieren und entsprechende Angebote zu vermitteln, werden wir die Zusammenarbeit zwischen den Akteur:innen des Gesundheitswesens, der Kinder- und Jugendhilfe sowie dem Öffentlichen Gesundheitsdienst stärken. Hierfür setzen wir den „Pakt für den ÖGD“ fort und investieren besonders in die Aus-, Fort- und Weiterbildung des Personals.

Die sektorenübergreifende Zusammenarbeit zwischen stationärer und ambulanter Geburtshilfe werden wir im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten fördern, um eine gesunde Schwangerschaft und Geburt zu fördern und zu ermöglichen. Wie bereits zu Frage 1 erwähnt, wollen wir die Hebammenversorgung in Sachsen weiter verbessern, v.a. mit Blick auf die medizinische Versorgungslage im Wochenbett sowie die Versorgung von frischgebackenen und werdenden Müttern mit psychischen Problemen.

Mit zusätzlichen Investitionen des Landes sowie leistungsunabhängigen zusätzlichen Mitteln des Bundes wollen wir Rahmenbedingungen schaffen, die es den Kliniken trotz einer zurückgehenden Anzahl an Neugeborenen sowie einer mangelnden Fachkräfteverfügbarkeit ermöglichen, ihrem Versorgungsauftrag gerecht zu werden und auch in den kommenden Jahren eine qualitativ hochwertige und stabile stationäre Versorgung zu gewährleisten.

Und ein weiterer Aspekt ist uns wichtig: Gerade in Akutsituationen kommt es darauf an, dass Menschen sich verständigen können. Denn Sprachbarrieren behindern eine effiziente Versorgung. Im medizinischen Bereich sind die Anforderungen für Sprachmittler jedoch sehr hoch, da sie nicht nur sehr gute Kenntnisse in beiden Sprachen, sondern auch Basiswissen in der medizinischen Versorgung brauchen. Wir wollen eine gesetzliche Regelung, die klarstellt, wie Sprachmittlung dort, wo sie nötig ist, finanziert wird. Das gilt insbesondere für das Gesundheitssystem. Das Video- oder Telefondolmetschen sehen wir als geeignete Werkzeuge, um eine flächendeckende Versorgung zu erreichen, dabei sehen wir positive Perspektiven durch die neuen Möglichkeiten der KI-gestützten Kommunikation.