

Wahlprüfsteine

Landtagswahl 2022 in Niedersachsen

Wahlprüfstein 1 „Geburtshilfe als Grundversorgung“

Frage

Welche Schritte werden Sie unternehmen, damit Familien ihr Recht auf flächendeckende und wohnortnahe klinische Geburtshilfe erhalten?

Begründung

Der aktuelle Plan für ein neues Krankenhausgesetz in Niedersachsen sieht die Geburtshilfe nicht als Teil der Grundversorgung vor, die für alle Menschen von ihrem Wohnort aus in 30 Minuten erreichbar sein muss. Um die Sicherheit von Mutter und Kind zu gewährleisten und die Qualität der Patientenversorgung zu verbessern, muss ebenfalls die Geburtshilfe zur Grundversorgung hinzugefügt werden. Die geburtshilflichen Angebote müssen den örtlichen Bedarfen entsprechen, um die bedarfsgerechte Betreuung der Familien bieten zu können. Jede Frau hat laut Sozialgesetzbuch V das Recht auf die Geburtsbegleitung, die ihrem individuellen Bedürfnis für ihre Geburt entspricht. Das umfasst die Wahl zwischen klinischer (Kreißaal) und außerklinischer (Geburtshaus, Hausgeburts) Geburtshilfe. Die meisten Geburten verlaufen physiologisch und bedürfen keines hochtechnischen Settings.

Forderung

Familien in Niedersachsen haben ein Recht auf wohnortnahe und sichere geburtshilfliche Versorgung. Daher muss die Geburtshilfe unbedingt als Grundversorgung flächendeckend und wohnortnah im „Gesetz zur Neufassung des Niedersächsischen Krankenhausgesetzes“ sichergestellt werden. Im Umkreis von bis zu 30 Fahrminuten sollte auch bei schlechten Witterungsbedingungen und Verkehrsbehinderungen in jeder Region ein Kreißaal erreichbar sein.

Hintergrund

In den vergangenen sieben Jahren schlossen 20 Kreißsäle in Niedersachsen. Die übrig gebliebenen 64 geburtshilflichen Abteilungen haben bereits eine sehr enge Versorgungslage oder sind überlastet und müssen Frauen mit Wehen abweisen. Die Fallpauschale „Geburt“ ist die mit Abstand häufigste abgerechnete Leistungsposition in niedersächsischen Krankenhäusern. Im Jahr 2020 wurden 74.119 Lebendgeborene im Landesamt für Statistik in Niedersachsen dokumentiert. Dazu kommen Leistungen in der Schwangerschaft und Betreuungen bei Fehl- und Totgeburten.

Sprecherinnen

Birgit Ehring-Timm
Gleichstellungsbeauftragte
Stadt Aurich
Telefon 04941 12-1900
Ehring-imm@stadt.aurich.de

Veronika Bujny
Hebammenverband Nds. e.V.
Telefon 04955 935338
Vorsitzende-1@hebammen-
niedersachsen.de

Bündnispartner*innen

- AWO in Niedersachsen
- Berufsverband Kinderkrankenpflege (BeKD) e.V.
- Caritas in Niedersachsen
- Diakonisches Werk evangelischer Kirchen in Niedersachsen e.V.
- Eine Chance für Kinder
- Gleichberechtigung und Vernetzung e.V.
- Hebammenverband Niedersachsen e.V.
- Hochschule Osnabrück
- Landesarbeitsgemeinschaft Freie Wohlfahrtspflege in Niedersachsen LAG FW
- Landesarbeitsgemeinschaft kommunaler Frauen- und Gleichstellungsbüros Niedersachsen LAG
- Landesfrauenrat Niedersachsen
- Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen
- Mother Hood e.V.
- Paritätischer Wohlfahrtsverband Niedersachsen e. V.
- pro familia Niedersachsen
- SoVD-Landesverband Niedersachsen e.V.
- Sozialdienst katholischer Frauen e.V.
- Verband alleinerziehender Mütter und Väter, LV Niedersachsen e.V.
- wellcome gGmbH

Wahlprüfstein 2 „1:1 Betreuung von Gebärenden“

Frage

Für welche Maßnahmen werden Sie sich einsetzen, um die 1:1 Betreuung von Gebärenden in den Kreißsälen zu erreichen und damit die Situation in der klinischen Geburtshilfe für Gebärende, ihre Kinder und Hebammen zu verbessern?

Begründung

Gebärende brauchen während der Geburt eine zugewandte Fachperson, die sie und ihre Bedürfnisse wahrnimmt und ihnen mit wertschätzender Kommunikation auf Augenhöhe begegnet. Geburten sind nicht planbar, ihre Verläufe sind nicht abzuschätzen. Für die verantwortungsvolle Aufgabe der Geburtsbegleitung müssen sich Hebammen daher einer Frau während ihrer Geburt uneingeschränkt widmen können. Eine kontinuierliche Hebammenbetreuung durch eine Bezugshebamme verhindert eine Vielzahl unnötiger Interventionen wie unter anderem Kaiserschnitte, die mit langfristigen gesundheitlichen Folgen für Kinder und Mütter verbunden sein können.^{1 2}

Forderung

Eine Geburt – eine Hebamme

Die 1:1-Betreuung ist die sicherste Geburtsbegleitung. Wir fordern sie daher für jede Gebärende in den niedersächsischen Kreißsälen. Gebärenden und ihren Kindern muss in allen Phasen der Geburt eine Hebamme zur Verfügung stehen, die ausschließlich für die Begleitung dieser Geburt zuständig ist. Der Zeitraum der Begleitung richtet sich dabei nach den Bedürfnissen der Frau, nicht nach medizinisch definierten Geburtsphasen.

Hintergrund

Ein Unterziel des Nationalen Gesundheitsziels „rund um die Geburt“ umfasst die Ermöglichung und Förderung einer physiologischen Geburt.³ Die 1:1-Betreuung

¹The Lancet (2014): Midwifery.

² Oonagh E. Keag et al. (2018). Long-term risks and benefits associated with cesarean delivery for mother, baby, and subsequent pregnancies: Systematic review and meta-analysis. Online verfügbar: [Long-term risks and benefits associated with cesarean delivery for mother, baby, and subsequent pregnancies: Systematic review and meta-analysis \(plos.org\)](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0191111). (Zugriff: 18.03.2022).

³Nationales Gesundheitsziel ([bundesgesundheitsministerium.de](https://www.bundesgesundheitsministerium.de))

Sprecherinnen

Birgit Ehring-Timm
Gleichstellungsbeauftragte
Stadt Aurich
Telefon 04941 12-1900
Ehring-imm@stadt.aurich.de

Veronika Bujny
Hebammenverband Nds. e.V.
Telefon 04955 935338
Vorsitzende-1@hebammen-
niedersachsen.de

Bündnispartner*innen

- AWO in Niedersachsen
- Berufsverband Kinderkrankenpflege (BeKD) e.V.
- Caritas in Niedersachsen
- Diakonisches Werk evangelischer Kirchen in Niedersachsen e.V.
- Eine Chance für Kinder
- Gleichberechtigung und Vernetzung e.V.
- Hebammenverband Niedersachsen e.V.
- Hochschule Osnabrück
- Landesarbeitsgemeinschaft Freie Wohlfahrtspflege in Niedersachsen LAG FW
- Landesarbeitsgemeinschaft kommunaler Frauen- und Gleichstellungsbüros Niedersachsen LAG
- Landesfrauenrat Niedersachsen
- Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen
- Mother Hood e.V.
- Paritätischer Wohlfahrtsverband Niedersachsen e. V.
- pro familia Niedersachsen
- SoVD-Landesverband Niedersachsen e.V.
- Sozialdienst katholischer Frauen e.V.
- Verband alleinerziehender Mütter und Väter, LV Niedersachsen e.V.
- wellcome gGmbH

ist ein ausschlaggebender Faktor für das Erreichen dieses Unterziels. Auch die 2021 veröffentlichte S3-Leitlinie „Die vaginale Geburt am Termin“ sieht es so vor.⁴

Die Realität sieht anders aus: Laut einer Studie des Deutschen Hebammenverbandes (DHV) über angestellte Hebammen aus dem Jahr 2015⁵ betreuen 46 % der Hebammen oft mehr als drei Frauen gleichzeitig. Hinzu kommen Tätigkeiten wie die Reinigung des Kreißaals, Bürotätigkeiten oder Dienst auf der Wochenbettstation. Diese Aufgaben müssen von anderen Personen übernommen werden, wenn eine Hebamme eine Geburt begleitet. Die Folgen der unzureichenden Betreuung für Mütter und ihre Kinder sind mehr Interventionen, höhere Risiken, Traumatisierungen und deutlich weniger gesunde Geburten als durch eine 1:1-Betreuung möglich wären. Unzureichend betreute Geburten bergen nicht nur ein individuelles Gesundheitsrisiko für Kind und Mutter, sondern als dessen Folge auch hohe Kosten für unsere Solidargemeinschaft.

Nur ca. acht Prozent aller Geburten verlaufen interventionsfrei und wissenschaftliche „Ergebnisse geben [...] Hinweise darauf, dass Interventionen – insbesondere bei Low-Risk-Frauen – zu häufig eingesetzt werden“.⁶ Aktuell kommt in Deutschland jedes dritte Kind per Kaiserschnitt zur Welt⁷, während die WHO nur ca. 15% der Kaiserschnitte als gerechtfertigt ansieht.⁸ Die Cochrane-Analyse belegt bei dem Betreuungsmodell einer kontinuierlichen 1:1-Betreuung deutlich weniger Periduralanästhesien (PDAs), weniger Dammschnitte und weniger operative Geburten.⁹

Sprecherinnen

Birgit Ehring-Timm
Gleichstellungsbeauftragte
Stadt Aurich
Telefon 04941 12-1900
Ehring-imm@stadt.aurich.de

Veronika Bujny
Hebammenverband Nds. e.V.
Telefon 04955 935338
Vorsitzende-1@hebammen-
niedersachsen.de

Bündnispartner*innen

- AWO in Niedersachsen
- Berufsverband Kinderkrankenpflege (BeKD) e.V.
- Caritas in Niedersachsen
- Diakonisches Werk evangelischer Kirchen in Niedersachsen e.V.
- Eine Chance für Kinder
- Gleichberechtigung und Vernetzung e.V.
- Hebammenverband Niedersachsen e.V.
- Hochschule Osnabrück
- Landesarbeitsgemeinschaft Freie Wohlfahrtspflege in Niedersachsen LAG FW
- Landesarbeitsgemeinschaft kommunaler Frauen- und Gleichstellungsbüros Niedersachsen LAG
- Landesfrauenrat Niedersachsen
- Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen
- Mother Hood e.V.
- Paritätischer Wohlfahrtsverband Niedersachsen e. V.
- pro familia Niedersachsen
- SoVD-Landesverband Niedersachsen e.V.
- Sozialdienst katholischer Frauen e.V.
- Verband alleinerziehender Mütter und Väter, LV Niedersachsen e.V.
- wellcome gGmbH

⁴ „Die Betreuung durch ein und dieselbe Hebamme soll entsprechend den Bedürfnissen der Frau so kontinuierlich wie möglich erfolgen“; AWMF (2021). Leitlinie „Die vaginale Geburt am Termin“. Online verfügbar: [015-083k_S3_Vaginale-Geburt-am-Termin_2021-01_1.pdf \(awmf.org\)](https://www.awmf.org/leitlinien/015-083k_S3_Vaginale-Geburt-am-Termin_2021-01_1.pdf) (Zugriff 08.03.2022)

⁵ Umfrage des Deutschen Hebammenverbandes 2015: Arbeitssituation der angestellten Hebammen in Kliniken, 2015

⁶ Bauer, N. (2011). Der Hebammenkreißaal. Ein Versorgungskonzept zur Förderung der physiologischen Geburt. Göttingen: V&R unipress.

⁷ Vgl. Bundesministerium für Gesundheit (2017). Nationales Gesundheitsziel. Gesundheit rund um die Geburt.

⁸ Vgl. World Health Organization (2015). WHO Statement on CaesareanSection Rates. Online verfügbar: [WHO_RHR_15.02_eng.pdf;jsessionid=F3FF9E2F3F6D6A3DCA0C3FE91EABD52F](https://www.who.int/publications/m/item/who-rhr-15-02-eng.pdf?jsessionid=F3FF9E2F3F6D6A3DCA0C3FE91EABD52F). (Zugriff: 18.03.2022).

⁹ Cochrane-Review 2013: Hebammengeleitete Kontinuitätsmodelle im Vergleich zu anderen Versorgungsmodellen für Frauen während der Schwangerschaft. Online verfügbar: [Midwife-ledcontinuitymodels versus othermodels of care for childbearing women - Sandall, J - 2013 | Cochrane Library](https://www.cochrane.org/CD010000/midwife-ledcontinuitymodels-versus-othermodels-of-care-for-childbearing-women) (Zugriff: 18.03.2022).

Wahlprüfstein 3 „Umsetzung des Nationalen Gesundheitsziels Gesundheit rund um die Geburt in Niedersachsen“

Frage

Wie unterstützen Sie die langfristige Umsetzung des gesamten Nationalen Gesundheitsziels „Gesundheit rund um die Geburt“ in Niedersachsen?

Begründung

Mit dem Nationalen Gesundheitsziel wird dem Umstand Rechnung getragen, dass die Phase von Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett, sowie das erste Lebensjahr des Kindes in der Biografie einer Familie einen prägenden Einschnitt darstellt und daher für alle Beteiligten so förderlich wie möglich zu gestalten ist. Dazu muss das Nationale Gesundheitsziel mit seinen Teilzielen auf der Landesebene umgesetzt werden.

Den (werdenden) Eltern soll mit einer guten Versorgung rund um die Geburt ein guter Start in die Elternschaft gelingen, der aus vielen, auch gesundheitlichen Aspekten, für die weitere Entwicklung der Familien entscheidend ist. Dieser Kulturwandel kann nur gesamtgesellschaftlich gelingen.

Forderung

Wir fordern daher von der künftigen niedersächsischen Landesregierung eine langfristige, mit Maßnahmen zur Strukturbildung unterlegte Strategieplanung zum Erreichen des Nationalen Gesundheitsziels mit allen seinen Teilzielen. Alle relevanten Anspruchsgruppen sind bei Strategieplanungsprozessen zu beteiligen, ein „Runder Tisch Gesundheit rund um die Geburt“ muss eingerichtet werden, denn es braucht den langfristigen Aufbau von Strukturen, die die Umsetzung begleiten. Das niedersächsische Aktionsbündnis „Gesundheit rund um die Geburt“ ist als Ansprechpartner einzubeziehen. Das seit Januar 2022 arbeitende Aktionsbüro „Gesundheit rund um die Geburt“ kann diesen Prozess begleiten, eine langfristige Sicherung der nun zweijährigen Projektlaufzeit ist erforderlich.

Hintergrund

Jährlich werden in Deutschland etwa 750.000 Kinder geboren, in Niedersachsen sind es ca. 75.000. Das Nationale Gesundheitsziel wurde von vielen beteiligten Berufsgruppen, Institutionen und Eltern gemeinsam erarbeitet und vereint umfassendes Expert*innenwissen. Es umfasst die fünf Teilziele:

- ZIEL 1: Eine gesunde Schwangerschaft wird ermöglicht und gefördert.
- ZIEL 2: Eine physiologische Geburt wird ermöglicht und gefördert.
- ZIEL 3: Die Bedeutung des Wochenbetts und die frühe Phase der Elternschaft sind anerkannt und gestärkt.
- ZIEL 4: Das erste Jahr nach der Geburt wird als Phase der Familienentwicklung unterstützt.
- ZIEL 5: Lebenswelten und Rahmenbedingungen rund um die Geburt sind gesundheitsförderlich gestaltet.

Sprecherinnen

Birgit Ehring-Timm
Gleichstellungsbeauftragte
Stadt Aurich
Telefon 04941 12-1900
Ehring-imm@stadt.aurich.de

Veronika Bujny
Hebammenverband Nds. e.V.
Telefon 04955 935338
Vorsitzende-1@hebammen-
niedersachsen.de

Bündnispartner*innen

- AWO in Niedersachsen
- Berufsverband Kinderkrankenpflege (BeKD) e.V.
- Caritas in Niedersachsen
- Diakonisches Werk evangelischer Kirchen in Niedersachsen e.V.
- Eine Chance für Kinder
- Gleichberechtigung und Vernetzung e.V.
- Hebammenverband Niedersachsen e.V.
- Hochschule Osnabrück
- Landesarbeitsgemeinschaft Freie Wohlfahrtspflege in Niedersachsen LAG FW
- Landesarbeitsgemeinschaft kommunaler Frauen- und Gleichstellungsbüros Niedersachsen LAG
- Landesfrauenrat Niedersachsen
- Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen
- Mother Hood e.V.
- Paritätischer Wohlfahrtsverband Niedersachsen e. V.
- pro familia Niedersachsen
- SoVD-Landesverband Niedersachsen e.V.
- Sozialdienst katholischer Frauen e.V.
- Verband alleinerziehender Mütter und Väter, LV Niedersachsen e.V.
- wellcome gGmbH