

Beantwortung Wahlprüfsteine

Mother Hood e.V. vom 3. Juni 2024

- 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)?**

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. 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?**

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. Welche Schritte unternehmen Sie zur Umsetzung der Istanbul-Konvention zur “Bekämpfung der Gewalt gegen Frauen” in Bezug auf Gewalterfahrungen während der Geburt?

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. Welche Maßnahmen ergreift Ihre Partei, um neue evidenzbasierte Qualitätskriterien für die Geburtshilfe zu entwickeln?

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

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. 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 von Geburtsschäden?

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. Inwieweit fördert Ihre Partei sektorenübergreifende, qualitätsgesicherte Versorgungsmodelle von klinischen und außerklinischen Angeboten in der Geburtshilfe?

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

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

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. Welche Maßnahmen zur Umsetzung des Nationalen Gesundheitsziels “Gesundheit rund um die Geburt” planen Sie?

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.