



Antworten

**Christlich Demokratischen Union Deutschlands
(CDU)**

**und der Christlich-Sozialen Union in Bayern (CSU)
auf die Fragen vom
Netzwerk Elterninitiative für Geburtskultur**

- 1.** Geburtskultur umfasst die Pflege und formende Gestaltung all der Prozesse, die mit dem Erleben einer Geburt in Zusammenhang stehen: Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und das erste Lebensjahr des Kindes. Eine positive Geburtskultur im Sinne der Eltern und des Kindes wird für uns durch eine sichere, bedarfs- und bedürfnisorientierte, gewaltfreie und menschenwürdige Grundversorgung realisiert. Diese besteht aus folgenden Bausteinen:
- Eine wohnortnahe Schwangerenvorsorge, die entsprechend den Wünschen der Frau gleichwertig von Arzt und Hebamme durchgeführt werden kann.
 - Geburtshilfe und Geburtsmedizin sind flächendeckend verfügbar.
 - Während der gesamten Geburt, beginnend mit der Eröffnungsphase, wird die gebärende Frau 1:1 von einer Hebamme betreut. Frauen werden in ihrer Fähigkeit zu gebären gestärkt.
 - In den Geburtsfortschritt wird nur in medizinisch notwendigen Fällen nach Prüfung der individuellen Situation und ausführlicher Aufklärung eingegriffen.
 - Während der gesamten Wochenbettzeit kann die Mutter eine aufsuchende Wochenbettbetreuung durch eine Hebamme nutzen.
 - Der durch veränderte Familien- und Arbeitsstrukturen erhöhte Bedarf an familiennahen Dienstleistungen in der Wochenbett- und Stillzeit wird durch qualifizierte, niedrighschwellige Anlaufstellen zur Hebammenhilfe ergänzt und als Kassenleistung anerkannt, z. B. Wochenpflegemodell wie in den Niederlanden.
 - Der kostenfreie Zugang zu allen Informationen und eine wertungsfreie und ergebnisoffene Aufklärung ermöglichen den Eltern den eigenverantwortlichen Umgang mit den Angeboten rund um Schwangerschaft und Geburt.

Was bedeutet eine Geburtskultur im Sinne von Mutter und Kind für Sie und durch welche Maßnahmen wird dies zukünftig umgesetzt?

Antwort

CDU und CSU stehen für ein solidarisches Gesundheitswesen, in dem alle Menschen darauf vertrauen können, dass alle Beteiligten in Medizin und Pflege ihre Verantwortung gegenüber Patienten verantwortungsvoll und sorgsam wahrnehmen. Dazu gehört für uns selbstverständlich auch die Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung mit Geburtshilfe. Aus diesem Grund war es uns besonders wichtig in dieser Wahlperiode insbesondere die Lage der freiberuflichen Hebammen zu verbessern. Dazu wurden umfangreiche Verbesserungen in den Vergütungsstrukturen auf den Weg gebracht. Damit wurde auch auf die in den vergangenen Jahren stark gestiegenen Haftpflichtprämien reagiert.

Für Geburtshilfeleistungen seit dem 1. Juli 2015 erhalten Hebammen, die die notwendigen Qualitätsanforderungen erfüllen, einen Sicherstellungszuschlag (§ 134a Fünftes Buch Sozialgesetzbuch). Dieser Sicherstellungszuschlag wurde mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG) eingeführt. Er ist eine wichtige Voraussetzung für den Erhalt einer flächendeckenden Versorgung mit Hebammenhilfe. Durch den Sicherstellungszuschlag werden die steigenden Prämien der Berufshaftpflichtversicherung ausgeglichen und freiberuflich tätige Hebammen, die Leistungen der Geburtshilfe erbringen, dauerhaft finanziell entlastet.

Der Sicherstellungszuschlag wird seit Januar 2016 ausgezahlt und wurde nach Information des GKV-Spitzenverbands inzwischen von über 2000 freiberuflichen Hebammen beantragt. Insgesamt wurden bereits rund 6,8 Mio. Euro an freiberufliche Hebammen ausgezahlt.

Neben der Verbesserung der Vergütung wurde erstmals auch geregelt, dass Kranken- und Pflegekassen in bestimmten Fällen keine Regressforderungen gegenüber freiberuflichen Hebammen erheben können. Ziel dieser Maßnahme ist es, die Versicherungsprämien zu stabilisieren und insbesondere Anreize zu schaffen, damit wieder mehr Versicherungs-

unternehmen den erforderlichen Versicherungsschutz für Hebammen anbieten. Die ersten Signale auf diese wichtige politische Initiative zeigen, dass der steile Anstieg der Prämien deutlich gebremst wurde und erstmals auch wieder länger laufende Versicherungsverträge angeboten werden.

Im Bereich der stationären Geburtshilfe wirken sich zudem die neu eingeführten Sicherstellungszuschläge für Krankenhäuser positiv auf die geburtshilflichen Einrichtungen aus.

Weitere Verbesserungen hinsichtlich der Hebammenversorgung wurden mit dem neuen Präventionsgesetz erreicht. So ist im Präventionsgesetz geregelt, dass der Zeitraum der Hebammenhilfe für die Wochenbettbetreuung vier Wochen länger als bisher, also für zwölf Wochen, sichergestellt wird. Auf ärztliche Anordnung hin kann die Betreuung auch zusätzlich verlängert werden.

2. Mit welchen konkreten Maßnahmen werden Sie die Bundeskaiserschnittrate auf das von der WHO empfohlene Niveau von höchstens 10 - 15 % senken?

Antwort

Der Anteil von Kaiserschnittgeburten ist über die letzten Jahre deutlich auf nahezu ein Drittel angestiegen. Dieser Anstieg hat zahlreiche Fragen ausgelöst, insbesondere auch zu den zu beobachtenden regionalen Unterschieden.

Um die Ursachen dieser Entwicklungen aufzuzeigen und daraus möglichen Handlungsbedarf besser feststellen zu können, wurden von der unionsgeführten Bundesregierung mehrere Forschungsvorhaben auf den Weg gebracht. Im Mittelpunkt der Vorhaben standen

- die Beratung der Schwangeren,
- der Zeitpunkt des geplanten Kaiserschnitts,

- die Maßnahmen zur Begegnung von Gefahren beim Kaiserschnitt und
- der Zustand der Frau nach Kaiserschnitt.

Die gewonnen Erkenntnisse fließen nunmehr in die Erarbeitung einer interdisziplinären Leitlinie zur Geburtshilfe durch die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) ein. Damit soll die Entscheidung für oder gegen einen Kaiserschnitt auf einer noch besseren wissenschaftlichen Grundlage erfolgen können.

3. Wie werden Sie eine 1:1-Betreuung durch eine Hebamme während der gesamten Geburt garantieren (nicht nur während der Austreibungsphase)?

Antwort

Wichtig für werdende Mütter und ihre Familien ist nicht nur eine sichere Geburt, sondern eine umfassende Vor- und Nachsorge. Deshalb bleibt es unser Ziel die flächendeckende Versorgung mit Hebammen in allen Phasen der Schwangerschaft, Geburt und Betreuung im Wochenbett sicherzustellen. Dazu ist ein umfangreiches Bündel von Maßnahmen auf den Weg gebracht worden (siehe u. a. Frage 1). Es bleibt aber eine Daueraufgabe aller Verantwortlichen Partner in unserem solidarischen Gesundheitswesen darauf zu achten, dass sowohl ausreichend ausgebildet wird als auch die regional ausgewogenen Versorgung in Stadt und Land erhalten bleibt und die Rahmenbedingungen insgesamt so gestaltet werden, dass für die Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung mit Hebammen Sorge getragen wird.

4. Viele Frauen berichten von Gewalterfahrungen während der Schwangerschaft, unter der Geburt und/oder im Wochenbett. Unter anderem durch Personalmangel und die implementierten Strukturen in Krankenhäusern

sind sie in ihren Persönlichkeitsrechten und ihrer Selbstbestimmung stark eingeschränkt. Ihre Menschenrechte werden verletzt (Recht auf bestmöglichen Gesundheitsstandard, Recht auf körperliche Unversehrtheit und Recht auf eine würdevolle und wertschätzende Gesundheitsversorgung). Die WHO empfiehlt Maßnahmen zur „Vermeidung und Beseitigung von Geringschätzung und Misshandlung bei Geburten in geburtshilflichen Einrichtungen“.

Mit welchen Maßnahmen werden Sie Frauen und ihre Kinder vor individueller, struktureller und systemischer Gewalt schützen und die Wahrung ihrer Menschenrechte fördern?

Antwort

Alle Patienten in unserem Gesundheitswesen erwarten zu Recht, dass sie sich auf die Beteiligten in Medizin und Pflege und deren Verantwortung gegenüber den Patienten verlassen können. Eine Missachtung dieser Prinzipien ist nicht akzeptabel. Wir werden auch in Zukunft darauf achten, dass dies der Fall sein wird. Nicht zuletzt aus diesem Grund wurden umfangreiche Mechanismen und Instrumente zur Qualitätssicherung, Fehlervermeidung und einer besseren Fehlerkultur auf den Weg gebracht. Dies bleibt eine Daueraufgabe für alle Verantwortlichen. Deshalb werden wir als Christdemokraten weiter daran arbeiten, die Qualität in unserem Gesundheitswesen zu verbessern, Missstände zu bekämpfen und dort wo es notwendig ist, die entsprechenden Vorschriften und Gesetze weiterzuentwickeln.

5. Wie werden Sie eine flächendeckende und wohnortnahe Versorgung mit qualifizierter Schwangerenvorsorge, 1:1-Geburtshilfe - idealerweise durch eine Bezugshebamme - und aufsuchender Wochenbettbetreuung gewährleisten, insbesondere vor dem Hintergrund der aktuellen zunehmenden bundesweiten Klinikschließungen und des Personal- und Hebammenmangels sowohl in den Kliniken als auch im freiberuflichen Sektor?

Antwort

s. Antwort zu Frage 1

6. Nach der Hebammenbetreuung im Wochenbett übernimmt der Kinderarzt die medizinische Betreuung des Kindes. Auch die kinderärztliche Versorgung verschlechtert sich zusehends. Das Versorgungsstärkungsgesetz strebt eine Verbesserung der Situation in ländlichen Regionen an, spitzt aber in Städten und Ballungsräumen die bereits extrem angespannte Versorgung weiter zu. Zusätzlich nimmt die Abdeckung mit Kinderkliniken weiter ab.

Was stellen Sie dieser Entwicklung entgegen, um sowohl in Städten und Ballungsräumen als auch im spärlich besiedelten ländlichen Bereich jedem Kind wohnortnah kinderärztliche Versorgung zu garantieren?

Antwort

Eine flächendeckende medizinische Versorgung in allen Regionen unseres Landes ist uns ein zentrales und wichtiges Anliegen. Dazu wurden bereits zahlreiche Maßnahmen auf den Weg gebracht wie der Masterplan Medizinstudium mit dem Ziel, mehr Studenten auszubilden, neue Anreize für die Schaffung von medizinischen Versorgungszentren oder der deutliche Ausbau der Telemedizin. So gibt es seit April 2017 beispielsweise neue Vergütungsregeln für Videosprechstunden.

Diese Maßnahmen werden wir fortführen und insbesondere auch dort weiter reagieren, wo sich besondere Engpässe auftun. Hier sind aber nicht nur die Politik, sondern auch die Partner der Selbstverwaltung, insbesondere die Kassenärztlichen Vereinigungen, gefordert, denen der sog. Sicherstellungsauftrag obliegt.

Der besondere Stellenwert, den CDU und CSU der Kinder- und Jugendmedizin beimisst, drückt sich zudem in zahlreichen weiteren Maßnah-

men aus. Dazu zählt u. a. die bessere Versorgung mit Kinderarzneimitteln. Kinder und Jugendliche brauchen eine besondere Arzneimittelversorgung, denn Arzneimittel wirken bei ihnen anders als bei Erwachsenen und müssen daher auf ihre besondere Situation abgestimmt sein. Bis heute werden jedoch bei Kindern und Jugendlichen viele Arzneimittel eingesetzt, die nur an Erwachsenen geprüft worden sind. Wir haben daher die Möglichkeiten verbessert, dass mehr Kinderarzneimittel geprüft und zugelassen werden.

Zudem wollen wir die Erforschung der Kinder- und Jugendmedizin deutlich verbessern. Dazu werden wir der Kinder- und Jugendmedizin ebenfalls ein Deutsches Zentrum für Gesundheitsforschung widmen.

7. Die Eltern haben trotz ihrer zentralen Rolle im Geschehen kein Mandat.

Welche Maßnahmen ergreifen Sie, um uns Interessensvertretern der Eltern dieses Mitspracherecht zu garantieren?

Antwort

Unser politisches System kennt zahlreiche Möglichkeiten der Mitsprache und Interessenvertretung. Sowohl über Anhörungen im Rahmen von Gesetzgebungsverfahren wie über die parlamentarischen Vertreter der im Deutschen Bundestag vertretenen Parteien sowie allen anderen Parlamenten auf kommunaler, regionaler und Landesebene besteht die Möglichkeit, Positionen vorzubringen und auf Besonderheiten hinzuweisen. Parlament und Regierung sind auf diesen Kontakt angewiesen, nicht nur um Probleme zu erkennen, sondern auch um gemeinsam mit der Bevölkerung sachgerechte Lösungen zu entwickeln.

Verbände und Initiativen sind daher immer wieder eingeladen, diese Möglichkeiten offensiv zu nutzen. Durch Ihr Engagement im Vorfeld der diesjährigen Bundestagswahl – auch durch diesen Wahlprüfstein – unterstreichen auch Sie die Bedeutung dieses Einsatzes.