

Stellungnahme des Hebammenverbandes SH zu den Empfehlungen des Qualitätszirkels Geburtshilfe

Der Hebammenverband Schleswig-Holstein e.V. kann den vorliegenden Empfehlungen des Qualitätszirkels Geburtshilfe nicht zustimmen.

Zusammenfassende Begründung:

Die Empfehlungen sind in ihrer Gesamtheit unausgewogen und deshalb nicht geeignet, eine umfassende und vor allem frauenzentrierte Geburtshilfe zu gewährleisten. Der Hebammenverband Schleswig-Holstein bittet deshalb eindringlich um eine Überarbeitung. Ein künftiges Konzept muss den medizinischen Anforderungen und den Bedürfnissen der Frauen gleichermaßen gerecht werden.

Von Bedeutung ist es darüber hinaus, sich von der Vorstellung zu lösen, Geburten seien zwangsläufig mit hohen Risiken verbunden. Geburt und Schwangerschaft sind natürliche Prozesse, bei denen die Frau im Mittelpunkt zu stehen hat. Zu diesem Leitgedanken muss die Geburtshilfe zurückkehren.

Zu den Punkten im Einzelnen:

1. Fokus liegt zu stark auf perinataler Versorgung statt frauenzentrierter Geburtshilfe:

Die Empfehlungen konzentrieren sich stark auf die medizinische Versorgung von Neugeborenen. Dies ist auch richtig und wichtig. Die frauenzentrierte Geburtshilfe, wie sie im nationalen Gesundheitsziel definiert ist, findet jedoch zu wenig Berücksichtigung. In den Empfehlungen wird sowohl den Bedürfnissen und Präferenzen der Frauen während der Geburt als auch ihrem Recht auf eine selbstbestimmte, informierte Entscheidung (informed choice) nicht ausreichend Rechnung getragen. Eine ausgewogenere Berücksichtigung aller relevanten Perspektiven würde zu einer umfassenderen, zufriedenstellenderen und sichereren Geburtshilfe führen.

2. Medizinisch-technische Ausrichtung:

Die Empfehlungen nehmen überwiegend medizinisch-technische Aspekte im Kontext von Schwangerschaft und Geburt in den Blick. Diese Herangehensweise vernachlässigt die frauenspezifische Perspektive. Die aber ist entscheidend für eine ganzheitliche Geburtshilfe.

3. Unterschied zwischen Geburtshilfe und Geburtsmedizin:

Die Geburtshilfe betreut primär gesunde Frauen und Kinder und berücksichtigt die Bedürfnisse der Frauen. Die Geburtsmedizin erfüllt medizinisch-technische Anforderungen bei Vorliegen von Risiken. Auch wenn in den Empfehlungen von Geburtshilfe die Rede ist, liegt der Schwerpunkt auf der Geburtsmedizin.

Für die Geburtsmedizin gelten andere Maßstäbe als für die Geburtshilfe, und diese unterschiedlichen Anforderungen sollten berücksichtigt werden. So erfordert die Geburtsmedizin spezialisierte medizinische Versorgung, während die Geburtshilfe eine gut erreichbare Anlaufstelle mit salutogenetischer Hebammenbetreuung benötigt. Wünschenswert wäre es, wenn die Empfehlungen hier deutlich mehr differenzieren würden.

Ansätze zur Förderung der physiologischen Geburt fehlen völlig.

4. Räumliche Entfernung zu geburtshilflichen Einrichtungen:

Frauen haben Rechte, z.B. das Recht auf freie Wahl des Geburtsortes. Um Frauen die Möglichkeit zu geben, diese Rechte wahrzunehmen, ist es wichtig, die Voraussetzungen für die Ausübung dieser Rechte zu sichern. Dies sollte das Ziel der Empfehlungen sein.

Der Einfluss der Entfernung zur nächsten geburtshilflichen Einrichtung wird in den Empfehlungen zu wenig berücksichtigt. Lange Anfahrtswege können das Geburtserlebnis und die Sicherheit von Mutter und Kind negativ beeinflussen. Ebenso wird der lange Heimweg nach der Geburt, der sowohl für die Mutter als auch für das Neugeborene eine Belastung darstellt, nicht thematisiert. Vernachlässigt wird auch die Belastung der Väter / Partner*innen, die unter Stress lange Anfahrtswege in Kauf nehmen müssen, sowie die zusätzlichen Anfahrtswege zu den verschiedenen Terminen (Vorgespräche, Untersuchungen ect.).

Neue Versorgungskonzepte zur Minimierung langer Anfahrtswege sollten daher aus unserer Sicht integraler Bestandteil der Empfehlungen sein.

5. Außerklinische Geburten:

Die zunehmende Zahl geplanter außerklinischer Geburten wird in den Empfehlungen nicht ausreichend berücksichtigt. Für eine gute außerklinische Geburtshilfe ist jedoch eine adäquate Anbindung an stationäre Versorgungsstrukturen unabdingbar. Eine durchdachte Integration der außerklinischen Geburtshilfe, einschließlich klarer Verlegungskonzepte, bietet die Chance die Qualität der Versorgung insgesamt zu verbessern. Dies entspräche einer ganzheitlichen Versorgung, die den Bedürfnissen von Mutter und Kind umfassend gerecht wird.

Widersprüche in den Empfehlungen:

Die Empfehlungen erachten die interventionsarme, natürliche Geburt mit Wahlmöglichkeit der Frau als wichtig, sprechen jedoch Krankenhäusern, die dies am weitgehendsten ermöglichen (Level IV), die Kompetenz ab.

Sicherheit wird mit Arztanwesenheit und Gerätemedizin gleichgesetzt, was zu einer Zunahme unnötiger Interventionen führen kann und damit dem Ziel einer natürlichen Geburt widerspricht.

Die Empfehlungen legen Wert auf kurze Anfahrtswege zur Geburtshilfe, empfehlen jedoch gleichzeitig eine Zentralisierung der Geburtshilfe.

Methodische Kritik:

- Outcome-Messung: Die Methodik der Empfehlungen berücksichtigt nur das Outcome der Kinder, nicht aber das der Mütter. Wichtige medizinische Fakten und psychische Diagnosen sowie weiche Faktoren wie das Wohlbefinden und die Zufriedenheit der Mutter werden vernachlässigt. Diese müssen berücksichtigt werden, um die Versorgungsqualität tatsächlich zu steigern.
- Datenzeiträume: In der Methodik werden verschiedene Bezugszeiträume verwendet, was unsauber und intransparent erscheint. Solche Verfahren können dazu führen, dass nur die Daten hervorgehoben werden, die die eigenen Ansichten stützen.
- Signifikanz der Geburtenzahlen: Die Aussage, dass die Geburten im Jahr 2023 signifikant gesunken sind, muss durch einen Signifikanztest gestützt werden. Auch der Bezug zur Geburtenrate fehlt. Es ist unklar, ob die Geburtenrate ebenfalls gesunken ist oder ob Mütter zur Geburt in andere Bundesländer gegangen sind.
- Studien und Quellen: Aussagen wie unter 3.6. "dass die Sicherheit für das Neugeborene nicht in vollem Umfang gewährleistet ist" müssen mit Quellen untermauert werden. Andernfalls sind sie nichts als Behauptungen, die im Übrigen leicht zu widerlegen sind. (s. [AWMF-Leitlinien-Register Nr. 087-001](#), S. 8)

Kompetenzverbände und Maßnahmen:

Es fehlen konkrete Maßnahmen und Zuständigkeiten. Die Empfehlungen müssen klarstellen, wie die vorgeschlagenen Maßnahmen umgesetzt werden sollen und wer dafür verantwortlich ist.

Die freie Wahl des Geburtsortes nach § 24 f (SGB V) muss sichergestellt sein. Statt Kliniken zu schließen, sollte vermehrt geschaut werden, wie die Sicherheit in allen Kliniken oder Geburtsorten erhöht werden kann (z.B. Leitlinien oder Richtlinien mit evidence basierten Standards)

Kontakt und weitere Informationen

Anke Bertram
1.Vorsitzende
Hebammenverband Schleswig-Holstein e.V.
Telefon: 0160-5519803
E-Mail: a.bertram@hebammen-sh.de

Heike Stollberg
2.Vorsitzende
Hebammenverband Schleswig-Holstein e.V.
Telefon: 0163-7516233
E-Mail: h.stollberg@hebammen-sh.de