



**Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:
Leistungen bei Schwangerschaft und Geburt aus der
Reichsversicherungsordnung in das Fünfte Sozialgesetzbuch überführen
und zeitgemäß ausgestalten
(BT-Drucksache 17/5098)**

Die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ) als wissenschaftliche Fachgesellschaft der Pädiatrie, der u.a. die medizinische Versorgung von Neugeborenen und Säuglingen obliegt, nimmt zu zwei Punkten des Antrags Stellung: zum Konzept der Familienhebammen (I.) und zum Geburtsort (II. 3):

Ad I: Die DGKJ begrüßt das Konzept der **Familienhebammen** in ausgewiesenen Bereichen, die insbesondere bei Kindern in Familien mit schwierigen Lebenslagen eine positive Wirkung für die Mutter-Kind-Bindung aber auch die Entwicklung des Kindes und der gesamten Familie entfalten könnten. Zusätzlich stellen wir fest, dass Familienhebammen weder flächendeckend eingeführt sind, noch für ihre Tätigkeit Qualitätskriterien festgelegt wurden. Die Tätigkeit der Familienhebammen ist äußerst anspruchsvoll, da sie nicht nur die Mutter und das Kind, sondern auch das soziale Gefüge in der Familie umfasst. Es bestehen Zweifel daran, ob die heute aktiven Hebammen für diese Tätigkeit hinreichend ausgebildet sind; d.h. aus unserer Sicht wäre eine inhaltlich breitere Ausbildung der Hebammen zu fordern.

Wir vermissen bei dem Konzept für (Familien-) Hebammen die Einführung einer Qualitätssicherung wie sie im ärztlichen Beruf üblich ist, z.B. eine flächendeckend eingeführte Fortbildungsverpflichtung.

Einen wesentlichen Kritikpunkt sehen wir darüber hinaus in der fehlenden strukturierten Vernetzung zwischen der Arbeit der Hebammen, bezogen auf das Kind, und der Arbeit der Kinder- und Jugendärzte. Dies trifft auch auf das kürzlich verabschiedete Bundeskinderschutzgesetz zu, auf das wir an dieser Stelle aber nicht eingehen.

Wir weisen darauf hin, dass Hebammen bisher nicht für das Erkennen der variantenreichen Krankheitsbilder in der Neonatal- und Säuglingszeit ausgebildet sind.

Zusätzlich würden wir uns wünschen, dass Hebammen auch dort, wo Kinder- und Jugendärzte nicht eingebunden werden, über die ärztlichen, nach aktuellem Stand der Wissenschaft bestehenden Empfehlungen zur Vitamin D- und Vitamin K-Prophylaxe, zur Kariesprophylaxe des Neugeborenen sowie zum Neugeborenen-Screening und zu Impfungen informieren.

Ad II, Punkt 3: Im ersten dieser Punkte wird die Wahlfreiheit der Schwangeren, „sich für die Geburt ihres Kindes zu Hause, im Geburtshaus oder im Krankenhaus entscheiden zu können“ als Ziel festgestellt. Diese Zielsetzung weisen wir entschieden zurück. Aus unserer Sicht kann nur das Wohl des Kindes und seiner Mutter das führende Kriterium bei der Wahl des Geburtsortes sein.

Dabei müssen mögliche Risiken der Geburt und zu erwartende Komplikationen bewertet und insbesondere eine adäquate fachgerechte Neonatalversorgung gewährleistet werden. Auch bei primär normal verlaufenden Schwangerschaften

lassen sich Komplikationen während der Geburt im Vorfeld nie verlässlich ausschließen. Aus kinderärztlicher Sicht betrachten wir daher die Geburtsklinik mit angeschlossener Kinderklinik als sichersten Ort für Mutter und Kind.

Die Versorgung eines gesundheitlich auffälligen Neugeborenen sehen wir als (kinder-)ärztliche Aufgabe; daraus folgt, dass die Indikation zu Laboruntersuchungen oder Überweisungen ärztlichen Entscheidungen unterliegt.

Kontakt:

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ), Geschäftsstelle:
Chausseestr. 128/129, 10115 Berlin, Tel. 030 / 308 77 79-0; www.dgkj.de,
info@dgkj.de.