



Mother Hood e. V. Positionspapier

Ein Kind zu bekommen ist für viele Eltern eine der schönsten Erfahrungen ihres Lebens. Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett sind sehr sensible Phasen, in denen Mutter und Kind umfassend geschützt und bestmöglich betreut werden sollten. Doch an vielen Orten Deutschlands ist eine gute Versorgung vor, während und nach der Geburt nicht mehr gegeben: Kreißsaalschließungen, Personalmangel in den Kliniken und große Lücken in der Hebammenversorgung gefährden die Gesundheit von Müttern und Babys.

Mother Hood e. V. setzt sich dafür ein, dass für Frauen eine nach ihren eigenen Wünschen und Vorstellungen gerichtete Geburt ("selbstbestimmte Geburt") möglich ist. Wir gehen davon aus, dass nur selbstbestimmte Geburten auch sichere Geburten sind, weil die Familien informiert sind und die Rahmenbedingungen ihren Bedürfnissen angepasst sind.

Konkret fordern wir

1. einen besseren Personalschlüssel in den Kreißsälen

Begründung: Eine 1:1-Betreuung während der gesamten Geburt durch eine dauerhaft anwesende Hebamme ist der sicherste Weg der Geburtsbegleitung!

Ist-Situation: Oft müssen sich 3-4 Gebärende und mehr eine Hebamme teilen. Überfüllte Kreißsäle und überarbeitetes Personal sind an der Tagesordnung.

2. die freie Wahl des Geburtsortes durch eine wohnortnahe Versorgung mit Kliniken, Geburtshäusern und Hausgeburtshebammen

Begründung: Jede Frau hat ein Recht auf die Geburtsbegleitung, die sie sich wünscht – egal an welchem Ort!

Ist-Situation: Seit Jahren schließen Geburtsstationen. Hausgeburtshebammen müssen aus ökonomischen Gründen aufgeben, Geburtshäuser stellen außerklinische Geburten ein – die freie Wahl des Geburtsortes ist nicht mehr gegeben.

3. weniger medizinische Eingriffe und eine Senkung der Kaiserschnitttrate

Begründung: Geburten brauchen vor allem Zeit! Die Medizin ist ein wichtiger Helfer, Ärzt*innen und Hebammen sollten jedoch nicht vorschnell eingreifen.

Ist-Situation: Kaiserschnittgeburten zum Beispiel sind mit einem erhöhten gesundheitlichen Risiko für Mutter und Kind verbunden. Die Kaiserschnitttrate ist mit rund 32 Prozent doppelt so hoch wie von der Weltgesundheitsorganisation WHO empfohlen. Auch die Gabe des Hormons Oxytocin zur Geburts-einleitung und weitere Eingriffe, wie z. B. das sog. „Kristeller-Manöver“, sind umstritten.

4. ein Vergütungssystem, das den Betreuungsaufwand natürlicher Geburten ausreichend honoriert

Begründung: Natürliche Geburten müssen sich auch finanziell lohnen – für die Kliniken und auch die freiberuflichen, in der Geburtshilfe tätigen Hebammen.

Bundeselterninitiative zum
Schutz von Mutter und Kind
während Schwangerschaft,
Geburt und 1. Lebensjahr

Mother Hood e.V.
Brahmstr. 12a
53121 Bonn

info@mother-hood.de
www.mother-hood.de

Geschäftsführender Vorstand:
Katharina Desery
Franziska Kliemt
Myriam Maldacker

Eine zugewandte und an den Bedürfnissen der gebärenden Frau ausgerichtete 1:1-Geburtsbetreuung braucht Zeit, die auch vergütet werden muss.

Ist-Situation: Ob eine Geburt eine, zehn oder zwanzig Stunden dauert - die Klinik erhält die gleiche Vergütung. Im Gegensatz dazu kann die Klinik für eine deutlich kürzere Kaiserschnittgeburt mehr abrechnen, als für eine natürliche Geburt. Das schafft Anreize für mehr Bauch-OPs.

5. eine aufgeklärte und angstfreie Schwangerschaftsvorsorge, je nach Wunsch der Frau bei Gynäkolog*in und/oder Hebamme

Begründung: Um selbstbestimmt entscheiden zu können und eine möglichst ungestörte Schwangerschaft und Geburt erleben zu können, sollten Frauen gut und vor allem neutral informiert werden. Entscheidungen der Frauen müssen respektiert werden.

Ist-Situation: Angst und Verunsicherung bestimmen häufig Schwangerschaft und Geburt. Das vermeintliche Risiko soll durch medizinisch-technische Überwachung und zahlreiche klinische Tests minimiert werden. Die Sicht auf Schwangerschaft und Geburt als natürliche Ereignisse tritt in den Hintergrund.

6. eine gute Versorgung im Wochenbett

Begründung: Frauen müssen eine Hebamme finden können, die sie und ihr Baby nach der Geburt Zuhause betreut! Für junge Familien bedeutet das eine enorme Erleichterung und Verbesserung ihrer gesundheitlichen Situation gegenüber einer Versorgung „außer Haus“ in sog. Hebammensprechstunden, in Arztpraxen oder Kliniken. Medizinische Auffälligkeiten bei Mutter und Kind sowie psychische Probleme der Mutter (z. B. Wochenbettdepression) werden zu spät erkannt.

Ist-Situation: Schätzungen zufolge haben bis zu 40 Prozent der Gebärenden nach der Entlassung aus der Klinik keine Hebamme für die Betreuung im Wochenbett. Immer mehr Hebammen geben ihre Freiberuflichkeit wegen fehlender finanzieller Sicherheit (Berufshaftpflichtversicherung zuletzt nur für zwei Jahre sichergestellt) und zu geringer Bezahlung auf oder bieten keine Wochenbettbetreuung mehr an.

7. eine frühzeitige Aufklärung über natürliche, angstfreie Schwangerschaft, Geburt und Stillen

Begründung: Im sozialen Umfeld haben Kinder und Jugendliche immer seltener engen Kontakt zu Schwangerschaft, Geburt und der frühen Elternzeit. Eine frühzeitige positive Aufklärung an Schulen und in Kindergärten kann altersgerecht ein positives Grundwissen vermitteln.

Ist-Situation: In immer kleineren Familien fehlen den Kindern Berührungspunkte mit Schwangerschaft, Geburt und früher Elternschaft. Informationen über Geburt bekommen sie beispielsweise über das Internet und Fernsehen.

(Stand Juni 2017)