

Eine gesunde Schwangerschaft wird ermöglicht und gefördert

ZIEL 1 des Nationalen Gesundheitsziels „Gesundheit rund um die Geburt“

Bedeutung für die Gesundheit

Mit der Schwangerschaft beginnt ein wichtiger Lebensabschnitt für Frauen und ihre Familien. Damit können gesundheitliche Potenziale, aber auch gesundheitsbeeinträchtigende Faktoren verbunden sein. Frauen beginnen häufig gerade in der Schwangerschaft, sich intensiver als bisher mit ihrem Körper auseinanderzusetzen und gesundheitsförderliches Verhalten zu verstärken.

Bereits in der Schwangerschaft werden Weichen für die Gesundheit des Kindes gestellt, kurz- und langfristig. Forschungsergebnisse bestätigen die Bedeutung einer ausgewogenen Ernährung und von körperlicher Aktivität in der Schwangerschaft. Kompetentes Gesundheitsverhalten, beispielsweise der Verzicht auf Alkohol und Nikotin, trägt entscheidend zur ungestörten Entwicklung des Kindes bei. Während der Schwangerschaft können Grundlagen für eine positive Still-erfahrung gelegt werden.

Ausgangslage

Schwangerschaft wird als ein natürlicher Prozess betrachtet, in dem Schwangere in ihren Kompetenzen und Ressourcen gestärkt werden. Gesundheit und Wohlbefinden haben dabei höchste Priorität. Zusätzlich werden gesundheitliche und psychosoziale Herausforderungen, insbesondere bei vulnerablen Gruppen, identifiziert. Schwangere werden mit adressatinnengerechten Angeboten unterstützt. Das gilt beispielsweise für Frauen mit Gewalterfahrung, einer psychischen Erkrankung, Behinderung, einer prekären Lebenssituation oder mit Sprach- und Kulturbarrieren.

Bei der Betreuung von Schwangeren spielen Frauenärztinnen, Frauenärzte und Hebammen eine zentrale Rolle und kooperieren eng miteinander. Schwangere haben individuell Anspruch auf die Unterstützung durch beide

Berufsgruppen gemäß den Mutterschafts-Richtlinien. Dies umfasst neben der Gesundheitsberatung die Prävention sowie das frühzeitige Erkennen von Auffälligkeiten und von Risiken für Mutter und Kind. Eine adressatinnengerechte Beratung und evidenzbasierte Aufklärung haben das Ziel, eine informierte Entscheidungsfindung zu unterstützen (z. B. zum Gesundheitsverhalten, zur Nutzung pränataldiagnostischer Angebote und zur Wahl des Geburtsortes und Ernährung des Kindes).

Umsetzungsstrategie

Das Ziel 1 besteht aus sieben Teilzielen mit insgesamt 48 Maßnahmenempfehlungen. Über 30 institutionelle Akteure und gut 15 Berufsgruppen werden eingebunden:

Teilziel 1.1

Gesundheitliche Ressourcen und Kompetenzen sowie das Wohlbefinden sind gestärkt.

Teilziel 1.2

Evidenzbasierte Grundlagen zu Information, Beratung und Versorgung sind entwickelt und werden einheitlich in der Praxis eingesetzt.

Teilziel 1.3

Belastungen und Risiken sind identifiziert und verringert.

Teilziel 1.4

Der Anteil der Frauen, die während der Schwangerschaft und Stillzeit auf schädliche Substanzen wie Alkohol und Tabak verzichten, ist erhöht. Folgeschäden sind reduziert.

Teilziel 1.5

Die Frühgeburtenrate ist gesenkt.

Teilziel 1.6

Besondere Unterstützungsbedarfe sind identifiziert und spezifische Angebote sind entwickelt und vermittelt.

Teilziel 1.7

Die an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen arbeiten konstruktiv und partnerschaftlich zusammen und gewährleisten eine kontinuierliche Betreuung.

Beispiele für Maßnahmen zur Umsetzung von Zielen des Gesundheitsziels

- Fachübergreifend konsentiert und widerspruchsfreie Informationsmaterialien wurden beispielsweise von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA; www.familienplanung.de) und vom Bundeszentrum für Ernährung (BZfE)/Netzwerk Gesund ins Leben (www.gesund-ins-leben.de) erarbeitet. Die **Infobroschüre „Rundum“** der BZgA gibt Informationen und Orientierungshilfen zu Schwangerschaft und Geburt, das Netzwerk Gesund ins Leben gibt **Handlungsempfehlungen zu Ernährung und Lebensstil vor und während der Schwangerschaft sowie** weitere Infoangebote und Fortbildungen einschließlich Stillförderung.
- Informationen über die **Gefahren des Rauchens in Schwangerschaft und Stillzeit** sowie über **Risiken für alkoholbedingte Krankheiten** beinhalten die Infobroschüren „Andere Umstände – neue Verantwortung“ und „Rauchfrei in der Schwangerschaft und nach der Geburt“ der BZgA.
- Die **S2k-Leitlinie „Prävention und Therapie der Frühgeburt“** wurde 2019 erarbeitet und in 2022 aktualisiert. Sie berücksichtigt auch die kontinuierliche psychosomatische Begleitung von Frauen mit (drohender) Frühgeburt.
- Der Prüfprozess der WHO-Initiative „Born too Soon – The Global Action Report on Preterm Birth“, welcher zum Ziel hat **verschiedenartige Präventionsmaßnahmen international auszuwerten und den Erfahrungsaustausch zu verbreitern** (Born too soon: The global action report on preterm birth (www.who.int)).
- Ein Kooperationsmodell, in dem Schwangere **professionsübergreifend betreut** werden ist das Projekt „M@dita“ in Schleswig-Holstein, das vom Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses gefördert wird (www.innovationsfonds.g-ba.de/projekte/neue-versorgungsformen/matdita-mutterschaftsvorsorgeatdigital-im-team-von-anfang-an.278). M@dita steht für „Mutterschaftsvorsorge@digital im Team von Anfang an“. Ein strukturierter Informationsaustausch über Unterstützungsbedarfe soll die Rate an Früh- und Mangelgeburten senken und das Stillen fördern.
- Weitere vom Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses geförderte Projekte zur Verbesserung der Gesundheit und Versorgung in der Schwangerschaft sind „Gemeinsam Gesund: Vorsorge plus für Mutter und Kind“ (GeMuKi), ein Angebot **fachübergreifender Gesundheitsberatung** für Schwangere und junge Eltern im Rahmen der Schwangerenvorsorge- und Kinderfrüherkennungsuntersuchungen (www.innovationsfonds.g-ba.de/projekte/neue-versorgungsformen/gemuki-gemeinsam-gesund-vorsorge-plus-fuer-mutter-und-kind.100), und „Mind:Pregnancy“, das helfen soll, **psychische Belastungen in der Schwangerschaft** früh zu erkennen und Betroffenen leichter Zugang zu Unterstützung zu bieten (www.innovationsfonds.g-ba.de/projekte/neue-versorgungsformen/mind-pregnancy-online-basierte-achtsamkeitsintervention-zur-staerkung-psychischer-stabilitaet-von-schwangeren-und-foerderung-einer-physiologischen-geburt.179).
- Als Alternative zum gedruckten Mutterpass wird ab 2022 der **elektronische Mutterpass (E-Mutterpass, eMP)** als Bestandteil der elektronischen Patientenakte (ePA) angeboten. Dieser soll der Schwangeren eine geordnete und sichere Aufbewahrung der Ergebnisse und Bilder der Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen ermöglichen. Angaben aus dem E-Mutterpass können automatisch in das elektronische Kinderuntersuchungsheft übertragen werden und so die Kontinuität der Betreuung verbessern. Alle an die Telematik-Infrastruktur (TI) angeschlossenen medizinischen Institutionen können mit dem E-Mutterpass arbeiten, sofern die Schwangere ihre Zustimmung dazu gegeben hat (www.gesund.bund.de/elektronischer-mutterpass).