

Antragsnummer: 25

Antragsstellerin: LAG Saarland

Antragsgegenstand:

Nationales Perinatalregister (Geburtenregister)

Adressat*in: Bundesregierung, BMG, BMBFSFJ

Forderung:

Wir fordern die Bundesregierung auf, die Grundlage für ein nationales Perinatalregister zu schaffen, welches als verlässliche Datenbasis für die Versorgung von Müttern und Neugeborenen dient, um die Qualität der Versorgung zu beurteilen und zu verbessern.

Begründung:

Wir sehen nicht nur seit vielen Jahren eine Verschlechterung der Versorgung von Schwangeren und Neugeborenen durch Schließungen von Geburtskliniken und -abteilungen, sondern es gibt keine vollständige, sektorenübergreifende Datengrundlage zur Versorgung von Schwangeren, Gebärenden, Neugeborenen, Müttern und Säuglingen im 1. Lebensjahr. Fragen der Versorgungsqualität, der kurz-, mittel- und langfristigen gesundheitlichen Outcomes sowie internationale Vergleiche lassen sich nur unzureichend beantworten. Chancen zur gezielten Qualitätsverbesserung und Prävention (z.B. bei Früh- und Totgeburten) werden nicht ausgeschöpft.

Insbesondere fordern wir, dass entgegen der bisherigen Wirtschaftlichkeitsfragen vor allem das Wohlbefinden der Frauen erhoben wird, wofür nach unserer Kenntnis bereits validierte Fragebögen (PREM) existieren. Und dass eine gute Entwicklung der Neugeborenen stärker in den Blick genommen wird, was auch aus Sicht der hohen Kaiserschnittquote in Deutschland geboten ist.

Zurzeit bestehen erhebliche Datenlücken, weil über die Jahre auf Druck des G-BA* Erhebungsinstrumente reduziert wurden. Weitere relevante Variable könnten im Zuge von Bürokratieabbau künftig sogar wegfallen.

- Zurzeit bestehen nur verpflichtende Meldungen für gesetzlich Versicherte. Privatversicherte, Selbstzahlerinnen und Alleingeburten bleiben weitgehend unberücksichtigt.
- Die derzeitige amtliche Geburtenstatistik erfasst nur einen sehr kleinen Datensatz.
- Müttersterblichkeit wird nur während stationärem Aufenthalt zur Geburt erfasst. Todesfälle im Wochenbett oder während der Schwangerschaft werden nicht systematisch erfasst bzw. ausgewertet. Hinweise aus Berlin und AOK-Daten zeigen, dass die reale Müttersterblichkeit deutlich höher ist als offiziell berichtet.
- Früh- und Totgeburten sind nur mithilfe von Daten aus der Qualitätssicherung der Krankenhäuser darstellbar. Deutschland zeigt seit Jahren erhöhte Totgeburtenraten, Ursachen sind mangels Daten schwer identifizierbar.
- In der ambulanten Versorgung gibt es kein systematisches Monitoring der Schwangerenvorsorge, Hebammenbetreuung, Wochenbett- und Nachsorge. Keine ambulante Qualitätssicherung, fehlende klinische Daten, kaum Daten zu Lebensqualität
- Unzureichende Daten zu Geburten im Rettungsdienst, auf dem Weg in die Klinik oder bei ungeplanten Hausgeburten.
- Kinderuntersuchungen (U1–U10) kaum ausgewertet, da bisher nicht einheitlich digitalisiert. Kaum verknüpfte Langzeitdaten zu kindlicher Gesundheit und Entwicklung. Wir erwarten durch ein nationales Perinatalregister eine verlässliche Grundlage zur nationalen Gesundheitsberichterstattung von Müttern und Kleinkindern, um eine gute Versorgung entsprechend auszurichten und Leitlinien zur Qualitätsentwicklung erstellen



zu können. Dadurch wird die Identifikation von Risikokonstellationen möglich und die Outcome-Transparenz für Mutter und Kind verbessert.

Damit schließen wir uns einer Forderung von der „Elternorganisation Mother Hood e.V.“ an.

*Gemeinsamer Bundesausschuss – höchstes Gremium der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen