



**Deutsche Gesellschaft für  
Gynäkologie und Geburtshilfe e.V.**

**Präsident**  
Prof. Dr. Gert Naumann

Repräsentanz der DGGG und  
Fachgesellschaften  
Jägerstraße 58-60 | 10117 Berlin  
☎ +49 (0) 30 514 883 333

✉ [stellungennahmen@dggg.de](mailto:stellungennahmen@dggg.de)

## Stellungnahme

### **zur zwölften Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung mit dem Titel „Zukunftsfähige flächendeckende geburtshilfliche Versorgung“**

November 2024

Herausgeber:

Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V.

Arbeitsgemeinschaft für Geburtshilfe und Pränatalmedizin in der DGGG e.V.



Die aktuelle Stellungnahme der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung „Zukunftsfähige flächendeckende geburtshilfliche Versorgung“<sup>1</sup> mit dem Veröffentlichungsdatum 14. November 2024 und die fachlichen Empfehlungen der DGGG e.V. zeigen einige Überschneidungen in Bezug auf die Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der Geburtshilfe:

### **1. Sicherstellung der Versorgung in ländlichen Gebieten**

Sowohl die Bundesregierung als auch die DGGG betonen die Bedeutung der Erreichbarkeit von Geburtshilfeeinrichtungen in ländlichen Regionen. Die Bundesregierung sieht dies durch die Einführung von sektorenübergreifenden Einrichtungen und die Bildung perinatologischer Kompetenzverbünde. Dies entspricht der DGGG-Forderung nach einer zentralisierten Geburtshilfe sowie der Realisierung einer flächendeckenden und wohnortnahen Versorgung.

### **2. Qualitätsorientierung**

Die Regierungskommission betont bundeseinheitliche Qualitätskriterien für Krankenhäuser. Die DGGG unterstützt ebenfalls die Bedeutung einer qualitativen Sicherstellung von Geburtshilfeleistungen durch personelle und apparative Standards.

### **3. Vernetzung und integrierte Versorgung**

Die Idee, kleinere Kliniken in eine sektorenübergreifende Versorgung einzubinden, spiegelt die DGGG-Empfehlung wider, Netzwerke und spezialisierte Versorgungsmodelle zu fördern, um eine selbstbestimmte individuelle Geburtshilfe bei maximaler Sicherheit anzubieten.

### **4. Personalmangel begegnen**

Auch hierin sehen wir eine große Herausforderung. Dieses betrifft jedoch nicht nur die Hebammen, sondern ebenfalls die ärztlichen Berufsgruppen.

### **5. Vorhaltepauschalen**

Die Bundesregierung plant, Vorhaltepauschalen einzuführen, um die wirtschaftliche Basis von Krankenhäusern zu sichern, die essenzielle Leistungen anbieten. Dies entspricht der DGGG-Forderung nach einer Finanzierung, die den tatsächlichen Bedarf in der Geburtshilfe reflektiert und nicht allein auf Fallzahlen basiert.



## 6. Regionalisierung und Spezialisierung

Beide Dokumente adressieren die Notwendigkeit, durch gezielte Regionalisierung und Spezialisierung die Qualität der klinischen Geburtshilfe zu erhöhen.

**Zusammengefasst finden sich zentrale Elemente der DGGG-Fachempfehlung „Modelle zu Versorgungsstrukturen in der klinischen Geburtshilfe in Deutschland“<sup>2</sup> in den Empfehlungen der Regierungskommission wieder, insbesondere in Bezug auf Qualitätssicherung, flächendeckende Versorgung und bedarfsorientierte Finanzierung. Die Umsetzung der Reform bietet Potenzial, die Versorgungssituation in der Geburtshilfe und Perinatalmedizin nachhaltig zu verbessern.**

Quellen:

1

[https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/K/Krankenha  
usreform/BMG\\_Regierungskommission\\_12te\\_Zukunftsaehige\\_Versorgung.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/K/Krankenha<br/>usreform/BMG_Regierungskommission_12te_Zukunftsaehige_Versorgung.pdf)

2

<https://www.dggg.de/stellungnahmen/fachempfehlung-modelle-zu-versorgungsstrukturen-in-der-klinischen-geburtshilfe-in-deutschland>