



Pressemitteilung

Mai 2017

Nationales Gesundheitsziel: „Gesundheit rund um die Geburt“¹ wird mit den geplanten Maßnahmen verfehlt – DGSPJ fordert Nachbesserungen

Die Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ) fordert ein entschiedeneres gesellschaftliches und staatliches Handeln zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen und ihren Familien. Denn wie gesund ein Kind in Deutschland aufwächst, hängt auch heute noch damit zusammen, in welche soziale Schicht es geboren wird. Nach Ansicht der Fachgesellschaft reichen die von der Bundesregierung hierzu formulierten Maßnahmen bei Weitem nicht aus.

„Ich halte den zentralen Plan des Gesundheitsziels, bessere Lebenslagen für werdende Eltern - besonders Mütter - und ihre un- und neugeborenen Kinder zu schaffen, für richtig. Dennoch werden nur unverbindliche Ratschläge gemacht, die diejenigen nicht erreichen werden, die am meisten Unterstützung nötig hätten. Schwangere Frauen und Kinder gehören derzeit zu den strukturell am meisten benachteiligten Gruppen in der Gesellschaft“, erklärt Prof. Dr. Ute Thyen, neue Präsidentin der DGSPJ und Mitglied des wissenschaftlichen Beirates der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Die institutionellen Akteure, die dem Gesundheitsziel zum Erfolg verhelfen sollen, seien zwar enorm breit gefächert, aber es gebe keine koordinierende Stelle, die den konkreten Unterstützerkreis auswählt und für die Gesamtheit der Bedürfnisse der Betroffenen eintrete. Prof. Dr. Ute Thyen: „Damit bewegt sich das aufgeführte Hilfsangebot auf Vorschlagsniveau und hat keinen verbindlichen Charakter.“

Ein systematischer sozialpädiatrischer Ansatz kann nach Ansicht der Fachgesellschaft nur durch eine integrierte öffentliche, allen zur Verfügung stehende, sozial kompensatorische, aufsuchende Hilfe durch Fachkräfte aus dem öffentlichen Gesundheitsdienst erfolgen, bei der kinder- und jugendärztlicher Dienst, sozialpsychiatrischer Dienst und Präventionsangebote auf der Handlungsebene verbindlich kooperieren und Akteure aus dem System der gesetzlichen Krankenversicherung einbeziehen. Die Verbesserung der mütterlichen - und hier besonders seelischen - Gesundheit und die Minderung von Armutsverhältnissen sind die beiden wichtigsten Determinanten für gesundes Aufwachsen. Dafür muss die Gesellschaft sorgen und staatliches Handeln sollte an diesen Parametern gemessen werden.

Maßnahmen für junge Schwangere reichen nicht aus

Der aktuell diskutierte, veröffentlichte Armuts- und Reichtumsbericht², zeigt schon jetzt eine zunehmende Benachteiligung der Familien mit Kindern. Stark betroffen ist die Gruppe der jungen Schwangeren unter 25 Jahren, die überproportional häufig aus benachteiligten sozialen Schichten kommen. Auch dort heißt es: „Die prekäre Lebenssituation entsteht somit nicht erst in der Folge einer frühen Schwangerschaft und Geburt, sondern die frühe Schwangerschaft ist vielmehr selbst Folge der bereits bestehenden prekären Lebensumstände der Mutter.“ Als Maßnahmen werden Informationskampagnen und kleine lokal begrenzte Präventionsprojekte formuliert. Das reicht nicht aus. Um dieser Entwicklung entgegen zu wirken, müssen strukturelle Fördermaßnahmen früh und vorbeugend erfolgen. Im neuen Präventionsgesetz wird diese Gruppe von Menschen aber nicht berücksichtigt, weil sie nicht mehr in der Lebenswelt Schule oder noch nicht in der Arbeitswelt erreicht werden können, denn sie sind möglicherweise nicht erwerbstätig. „Wir kritisieren daher den Ansatz des Präventionsausschusses, nicht gezielt in diese Gruppe zu fokussieren und fordern eine Priorisierung der Müttergesundheit, da dies auch das wirksamste Instrument ist, die Gesundheit der Kinder zu sichern.“, führt Prof. Dr. Ute Thyen weiter aus.

¹ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/2017/1-quartal/neues-nationales-gesundheitsziel.html>

² <http://http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Pressemitteilungen/2017/5-arb-langfassung.pdf> S. 279



Dies ist eine Investition, die auf Dauer kostensparend wirken wird. So hat eine britische Studie³ berechnet, dass ein geeignetes Präventionsprogramm nur für den Bereich der psychischen Müttergesundheit einen Aufwand von ca. 460 Euro pro Geburt bedeuten würde. Dem gegenüber steht jedoch ein Einsparungspotential von rund 12.000 Euro derzeit anfallender Kosten, von denen 2.500 Euro auf das öffentliche Gesundheitswesen entfallen.

Doch wie kann eine geeignete Prävention konkret aussehen? Die DGSPJ fordert:

- **Kostenfreie Beratung** zur Verhütung und kostenfreie Abgabe von Verhütungsmitteln bei allen Teenagern und Frauen, die Unterstützung benötigen, um die Chancen auf eine geplante und bewusste Elternschaft zu erhöhen
- **Systematische Förderung von Schülerinnen und Schülern** in der Gesundheitserziehung insbesondere im Bereich der sexuellen Entwicklung und des sozialen Zusammenlebens, Förderung der Lebenskompetenzen und der Selbstwirksamkeit. Dies wird nicht über zeitlich begrenzte Programme erreicht, sondern über die **Verpflichtung aller Schulen** über die Lehrpläne, entsprechende Programme anzubieten, die Qualität der Aktivitäten im Unterricht zu überprüfen und mit ausreichenden Ressourcen und vor allem geeigneten Fachkräften auszustatten. Schwangere Schülerinnen müssen intensiv und nachhaltig unterstützt werden, den Bildungsabschluss zu erreichen.
- **Nachhaltige Betreuung durch Arbeitsmarktberatung**, die Frauen unterstützt, (wieder) in Arbeit zu kommen und Vätern erlaubt, Verantwortung für die Familie zu übernehmen.
- **Qualitativ hochwertige Tagesbetreuung** von Kleinkindern von Müttern, die sich in Ausbildung oder Erwerbstätigkeit befinden, die für sozial benachteiligte Mütter kostenfrei sein muss, um Chancengleichheit zu erreichen.
- **Überprüfung und entsprechende Priorisierung aller Haushaltsausgaben** der Länder und des Bundes auf ihre Eignung, die Armut von Schwangeren und Kindern zu verringern
- **Eine kontinuierliche Datenerhebung** zur körperlichen und seelischen Mütter- und Kindergesundheit, die als Qualitätsindikator die Erfolge aller öffentlichen Programme messen kann.

*Die Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e.V. (DGSPJ) wurde 1966 als Nachfolgerin der seit 1953 bestehenden Deutschen Vereinigung für die Gesundheitsfürsorge des Kindesalters gegründet. Aktuell hat sie etwa 2000 Mitglieder. Die DGSPJ initiiert und fördert gesundheitliche **Präventionsprogramme** für Familien, Kinder und Jugendliche zur **Verbesserung der gesundheitlichen und sozialen Lebensbedingungen** von Kindern und Jugendlichen und ihren Familien. Sie tritt ein für die **Stärkung und Unterstützung** von Kindern und Jugendlichen und ihren Familien bei sozialer Benachteiligung, chronischer Erkrankung, Behinderung, Entwicklungsstörung oder besonderen Bedürfnissen. Als **wissenschaftliche Fachgesellschaft** fördert sie die Forschung, Lehre, Fort- und Weiterbildung in ihrem Bereich und regt Initiativen zur **Verbesserung der interdisziplinären Vernetzung** im Gesundheitswesen und zwischen den verschiedenen Gesundheitswissenschaften an. Sie veranlasst den **qualitätsgesicherten Auf- und Ausbau der Sozialpädiatrischen Zentren** (aktuell 153 in Deutschland), des öffentlichen Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes und der Rehabilitationskliniken für Kinder und Jugendliche. Die Arbeit der DGSPJ basiert auf der **Anerkennung der Rechte des Kindes entsprechend der UN-Kinderrechtskonvention.***

Pressekontakt:

Nicola Sieverling PR
Harvestehuder Weg 21
20148 Hamburg
Mobil : 0172 / 455 43 62
redaktion@.nicola-sieverling.de

³ London School of Economics and Centre for Mental Health. *The costs of perinatal mental health problems*. October 2014