

## Geplante Gesundheitsinformation des IQWiG: Begleitinformation „Welchen Nutzen hat ein Screening auf B-Streptokokken in der Schwangerschaft?“

*Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft e.V.*

13. Juni 2019

Die DGHWi nimmt Stellung zur geplanten Begleitinformation „Welchen Nutzen hat ein Screening auf B-Streptokokken in der Schwangerschaft?“ des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG).

Die DGHWi befürwortet grundsätzlich die Gesundheitsinformationen des IQWiG auf der Internetplattform und dass zusätzlich zu den bereits vorliegenden Informationen (wie zu HIV- und Ultraschalluntersuchungen) unter Schwangerschaft und Geburt nun auch eine Information zur Studienlage über ein B-Streptokokken-Screening erfolgen soll.

In einzelnen Punkten der Vorlage kann die DGHWi jedoch nicht folgen und empfiehlt vor Veröffentlichung eine Anpassung.

**Begründung:** In der vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) erstellten Begleitinformation wird der Rolle der Hebamme in der Schwangerenvorsorge keine Rechnung getragen und im Vergleich mit anderen Patient/inneninformationen zum Thema B-Streptokokken-Screening (BZGA, MDS) ist der vorliegende Entwurf an manchen Stellen noch nicht in allgemeinverständlicher Sprache verfasst.

### 1. Allgemeine Anmerkungen

Als Information für schwangere Frauen gedacht, erwartet die DGHWi, dass sich die gesetzlich verankerte Schwangerenvorsorge durch Frauenärzt/innen und Hebammen in der vorliegenden Begleit-

information wiederfindet bzw. dass an den entsprechenden Stellen des Informationstextes Hebammen Berücksichtigung erfahren. [1]

Z.B. Seite 2: „Für den Test werden in der Frauenarztpraxis normalerweise...“

Die DGHWi empfiehlt: „Für den Test werden in einer Hebammen- oder frauenärztlich geleiteten Praxis normalerweise...“

oder: „Für den Test werden von der Frauenärzt/in oder der Hebamme normalerweise...“

Ein Abgleich bzgl. der genannten Zahlen und Aussagen mit bereits vorhandenen Online- Informationen für Schwangere bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) oder über den Medizinischen Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS) wäre sinnvoll, damit sich die verschiedenen Papiere ggf. nicht widersprechen und zu Verwirrung oder neuen Unsicherheiten führen. [2]

Um eine bessere Verständlichkeit zu erzielen, sollte bei der Schwangeren grundsätzlich von „Besiedelung“ mit B-Streptokokken die Rede sein, die für sie selbst ungefährlich ist. Von „Infektion“ oder „Infektionsrisiko“ kann dann jeweils beim Kind gesprochen werden, für das ein Gesundheitsrisiko besteht.

## 2. Anmerkungen und Ergänzungen zu Formulierungen verschiedener Textstellen

a) Seite 1: „Besteht der Verdacht, dass sich eine schwangere Frau mit B-Streptokokken infiziert hat, dann erhält sie während der Geburt Antibiotika.“

b) Seite 2: „Der Test wird von allen Krankenkassen bezahlt, wenn die Ärztin oder der Arzt eine B-Streptokokken-Infektion vermutet oder...“

c) Seite 2: „Möchte eine schwangere Frau den Test machen lassen, obwohl kein Infektionsverdacht besteht, muss sie ihn meist selbst bezahlen.“

An diesen Stellen sollte jeweils von der Besiedelung mit B-Streptokokken oder dem Verdacht darauf die Rede sein.

An der Stelle a) sollte von einem „Antibiotikum“ die Rede sein, da es im nächsten Satz in der Einzahl weitergeht und in der Regel tatsächlich nur ein Antibiotikum verabreicht wird.

An den Stellen a) und/oder b) wäre zudem ein ergänzender Hinweis wertvoll, wie sich der Verdacht äußert oder wie sich die Vermutung begründet, also die Nennung der wichtigsten Symptome. Die Schwangere kann daraus dann ableiten, wann sie den Test selbst zahlen muss (nämlich ohne die dann im Text genannten Symptome).

d) Seite 1: „Anders bei Neugeborenen: Bei ihnen können die Bakterien zu einer Blutvergiftung (Sepsis) oder gar zum Tod führen. B-Streptokokken können bei Babys auch verschiedene Infektions-

krankheiten auslösen, etwa eine Hirnhautentzündung (Meningitis) oder eine Lungenentzündung (Pneumonie) und zu bleibenden Behinderungen führen.“

Hier fehlt eine Angabe, wie häufig ein Kind von den 3 erkrankten Kindern von 10.000 verstirbt. Sterben alle 3 Erkrankten? Der Tod wird als mögliche Folge erwähnt, allerdings ohne eine Angabe der Wahrscheinlichkeit.

Eine mögliche Ergänzung wäre z.B.: „Von hundert erkrankten Kindern können ... an dieser Infektion versterben oder ... eine bleibende Behinderung erleiden.“

oder: Von 1.000 mit B-Streptokokken erkrankten Neugeborenen können ... versterben oder ... eine bleibende Behinderung erleiden.

e) Seite 1: „In Deutschland sind etwa 1800 von 10.000 schwangeren Frauen...“

Die hohen Zahlen sind für Laien schwer lesbar. Um für die Besiedelung der Mütter und die Erkrankung die gleiche Bezugsgröße zu verwenden, kann jeweils die Formulierung X:10.000 verwendet werden. Bei den Frauen könnte in Klammern (18 von 100) ergänzt werden.

f) Seite 2: Die Aussagen in der Aufzählung unter: „*Wann besteht ein erhöhtes Risiko?*“ beschreiben nicht die Symptome, die zur Durchführung des Testes Veranlassung geben, sondern wann die Behandlung mit Antibiotika vorgesehen ist.

Hier wird deutlich, dass die Formulierungen „Besiedelung der Mutter“ und „Infektionsrisiko für das Kind“ sinnvoll sind. Die ersten beiden Punkte, die als Indikatoren für das Infektionsrisiko angegeben werden, sind ja gerade die Nachweise der Besiedelung der Mutter. Die Überschrift sollte also lauten: „*Wann besteht ein erhöhtes Infektionsrisiko für das Kind?*“

g) Seite 2: Der letzte Punkt der Aufzählung der Risikofaktoren sollte lauten: „Die Frau hat bereits ein Kind geboren, das sich als Neugeborenes mit B-Streptokokken angesteckt hat.“

h) Seite 2: „Frauen mit einem erhöhten Risiko erhalten während der Geburt Antibiotika...“. Hier wie oben und auch im folgenden Satz ist die Formulierung „ein Antibiotikum“ zutreffend und sollte verwendet werden.

i) Seite 3: „Weist der Test bei schwangeren Frauen im Abstrich Streptokokken...“ Hier wie im folgenden Satz sollte von „B-Streptokokken“ die Rede sein.

j) Seite 3: „Während einer früheren Geburt hat sich ein Neugeborenes...“ vgl. Anmerkung g).

Die DGHWi schlägt vor, den Anmerkungen entsprechende Änderungen im Text vorzunehmen.

## Autorinnen:

Anke Wiemer und Prof. Dr. Dorothea Tegethoff MHA für die Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft e.V. (DGHWi)

## Literatur

1. Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) - Gesetzliche Krankenversicherung - (Artikel 1 des Gesetzes v. 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477) § 24d Ärztliche Betreuung und Hebammenhilfe.
2. Bereits vorhandene Patienteninformationen zu B-Streptokokken: [www.familienplanung.de/schwangerschaft/beschwerden-und-krankheiten/akute-erkrankungen-und-infektionen/streptokokken/](http://www.familienplanung.de/schwangerschaft/beschwerden-und-krankheiten/akute-erkrankungen-und-infektionen/streptokokken/) und [www.mds-ev.de/uploads/media/downloads/17-07-18\\_PM\\_Streptokokken-Test\\_01.pdf](http://www.mds-ev.de/uploads/media/downloads/17-07-18_PM_Streptokokken-Test_01.pdf) sowie [https://www.igel-monitor.de/fileadmin/user\\_upload/Streptokokken\\_Test\\_Evidenz\\_ausfuhrlich.pdf](https://www.igel-monitor.de/fileadmin/user_upload/Streptokokken_Test_Evidenz_ausfuhrlich.pdf)