

# **Positionspapier des Runden Tisches „Lebensphase Elternwerden“ beim Arbeitskreis Frauengesundheit (AKF e.V.) zur Schwangerenvorsorge**

Dieses Positionspapier unterstützt und konkretisiert in elementaren Teilen das Ziel 1 des *Nationalen Gesundheitsziels Gesundheit rund um die Geburt* „Eine gesunde Schwangerschaft wird ermöglicht und gefördert“. Es richtet sich an die darin aufgeführten institutionellen Akteurinnen und Akteure und relevanten Berufsgruppen rund um die Geburt.

## **Einleitung**

Die Schwangerschaft ist eine physiologische Lebensphase, die jedoch von Herausforderungen und Verunsicherung begleitet sein kann. In der Regel suchen Frauen die ihnen bereits bekannten frauenärztlichen Praxen auf. Seltener erfolgt die Schwangerenvorsorge in Kooperation mit Hebammen. In wenigen Fällen nehmen Frauen die Schwangerenvorsorge ausschließlich bei einer Hebamme in Anspruch. Von der Schwangerenvorsorge erwarten Frauen, dass sie informiert, beraten und begleitet werden. Dazu soll ihr physisches und psychisches Befinden erfasst und bei Gesundheitsrisiken für sie oder für ihre Kinder adäquat reagiert werden. Schwangerenvorsorge aller beteiligten Berufsgruppen sollte die Physiologie der Schwangerschaft und die Ressourcen der Schwangeren (im Sinne der Salutogenese) stärken. Die Risiken (im Sinne der Pathologie) sollten erkannt, vermieden bzw. minimiert werden. Des Weiteren sollten Schwangere davon ausgehen können, dass sie ganzheitlich betreut werden, dass also neben den körperlichen Aspekten psychologische und soziale Perspektiven berücksichtigt werden. Dabei benötigen manche Frauen spezifische Begleitung.

Die momentane Schwangerenberatung basiert für alle Berufsgruppen neben der Unterstützung der physiologischen Prozesse vor allem auf der Erkennung und Behandlung von Pathologien, so dass werdende Eltern häufig die Schwangerschaft als nicht physiologischen Prozess wahrnehmen. Aus dieser Unsicherheit heraus drängen manche Frauen auf noch mehr medizinische Überwachung oder zusätzliche Maßnahmen, deren Nutzen zum Teil unklar ist.

## **Forderungen**

Aus der Perspektive von schwangeren Frauen stellt der Runde Tisch „Lebensphase Elternwerden“ beim Arbeitskreis Frauengesundheit (AKF e.V.) folgende Forderungen:

### **1. Bestehendes Recht umsetzen**

- Schwangere Frauen stehen mit ihren Rechten im Zentrum der Schwangerenvorsorge (siehe Patientenrechte).
- Schwangere Frauen sollen über die Leistungen der Schwangerenvorsorge frühzeitig aufgeklärt werden. Sie haben das Recht auf partizipative bzw. informierte Entscheidung und können die damit verbundenen Maßnahmen ganz oder teilweise in Anspruch nehmen oder auch ablehnen.
- Die Evidenz zur Wirksamkeit, aber auch zu fehlendem Nutzen und zu möglichen Risiken bzw. unerwünschten Folgen von Maßnahmen muss den schwangeren Frauen erläutert werden.
- Alle Informationen zu der Schwangerschaft müssen den Frauen in einer für sie verständlichen Form zugänglich sein (Einträge in den Mutterpass, abgerechnete Beratungen, Tests und Behandlungen, Ergebnisse Individueller Gesundheitsleistungen (IGeL) und zusätzliche Untersuchungen).
- Schwangere Frauen haben ein Recht auf Nichtwissen bezüglich der Ergebnisse von Untersuchungen.

## 2. Selbstverständliches initiieren

- Informationsmaterialien zu Untersuchungen und Behandlungen (einschließlich präventiver Maßnahmen) in der Schwangerschaft müssen die Kriterien für evidenzbasierte Gesundheitsinformationen erfüllen, wie sie beispielsweise vom IQWiG über [www.gesundheitsinformation.de](http://www.gesundheitsinformation.de) teilweise bereits zur Verfügung gestellt werden. Entscheidungshilfen bzw. evidenzbasierte
- Informationen müssen für alle Untersuchungsangebote von unabhängigen Institutionen entwickelt werden und barrierefrei zugänglich sein. Dies gilt auch für Untersuchungen, die als IGeL angeboten werden. Nur auf diese Weise kann den Rechten als Patientin entsprochen werden.
- Schwangere Frauen sollten in der ärztlichen und der Hebammenpraxis einheitliche, widerspruchsfreie, nicht bewertende oder gar verängstigende sowie gut verständliche Informationen zur Schwangerenvorsorge erhalten.

## 3. Erforderliches erreichen

- Schwangere Frauen sollten auf Berufsgruppen treffen, die respektvoll zusammenarbeiten und sich gegenseitig über ihre Angebote in der Schwangerenvorsorge informieren.
- Schwangere Frauen sollten aus einem Angebot unterschiedlicher Modelle der Schwangerenvorsorge auswählen können.
- Frauen sollten eine Schwangerenvorsorge erleben, die sich an ihren individuellen Voraussetzungen orientiert und auf Physiologie abzielt. Ihre Ressourcen und Kenntnisse werden dabei genutzt. Sie sollten sich sicher sein können, dass alle Maßnahmen fachlich begründet sind und Anreize zur Über-, Fehl- und Unterversorgung bereits auf gesundheitspolitischer Ebene ausgeräumt sind.
- Angebote von Untersuchungen und Leistungen in der Schwangerschaft müssen evidenzbasiert bzw. leitliniengestützt sein. Die Evidenz zur Wirksamkeit, aber auch zu fehlendem Nutzen und möglichen Risiken bzw. unerwünschten Folgen, muss den schwangeren Frauen erläutert werden.
- Eine S3-Leitlinie zur Schwangerenberatung nach den AWMF-Regeln soll erstellt werden. Die Ergebnisse sollen auch mit Entscheidungshilfen für Schwangere dargestellt werden.
- Die Vergütung der in der Schwangerenvorsorge erbrachten Leistungen muss grundlegend und adäquat erneuert werden.
- Die Grundlagen einer frauenzentrierten, evidenzbasierten Schwangerenvorsorge müssen vermittelt und Kompetenzen der partizipativen Kommunikation sowie informierten Entscheidungshilfe gelehrt werden. Die Strukturen für die Implementierung müssen geschaffen werden.
- Entsprechende Modelle für die partizipative Entscheidungsfindung in der stationären und ambulanten Versorgung wurden bereits evaluiert und können in angepasster Form übernommen werden. Alle Berufsgruppen in der Schwangerenvorsorge müssen auf diese Rollen durch Aus-, Fort- und Weiterbildung vorbereitet werden.
- Die Schaffung von Transparenz in der Schwangerenvorsorge ist unabdingbar und vorrangig. Eine nachhaltige Struktur zur kontinuierlichen Qualitätssicherung der ärztlichen und Hebammenversorgung während der Schwangerschaft muss etabliert werden. Die Daten (auch IGeL) sind öffentlich zu machen.
- Eine nachhaltige Forschungsstruktur zur kontinuierlichen Identifikation und Bearbeitung von Fragestellungen, die für die Schwangerenvorsorge relevant sind, muss aufgebaut werden. Hierbei soll die Perspektive der Schwangeren als Qualitätsparameter mit eingehen.
- Die Implementierung von neuen evidenzbasierten Vorsorgemaßnahmen muss durch Evaluationsstudien begleitet werden.

Beck

Juliane Beck, Leitung des Runden Tisches „Lebensphase Elternwerden“ beim Arbeitskreis Frauengesundheit (AKF e.V.)

Mitzeichnende Mitglieder des Runden Tisches „Lebensphase Elternwerden“

Dr. Susanne Bässler-Weber AKF  
Prof. Dr. Sabine Striebich Fachgruppe  
Frauenärztinnen  
AKF  
Fachgruppe  
Hebammen  
BDL



Dr. Alexandra Glass



Hanna Ojus

BfHD



Prof. Dr. Maritta Kühnert  
Prof. Dr. Michael Abou-Dakn

DGGG



Dr. Christine Loytved

DGHWi



Dr. Wolf Lütje

DGPFG



Andrea Köbke

DHV



Dr. Angelica Ensel

HS Hamburg,  
Erzählcafé



**Die Erzählcafé-Aktion**  
*zuhören sich austauschen voneinander lernen*  
[www.erzaehlncafe.net](http://www.erzaehlncafe.net)

Dr. Katharina Lüdemann

Chefärztin für  
Gynäkologie  
und  
Geburtshilfe  
Mother Hood

Als Gründungsmitglied des RT Lebensphase Elternwerden

Katharina Desery  
Tina Kroemer



Claudia Watzel

Schwere  
Geburt (Verein  
in Gründung)

Berlin, den 04.12.2023