



Deutscher **Hebammen**Verband e.V.

**Stellungnahme des Deutschen Hebammenverband e.V.  
gemäß § 92 Abs.1B SGB V  
zur Änderung der Mutterschaftsrichtlinie (Mu-RL)**

„Änderung der Richtlinie über die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung („Mutterschafts-Richtlinien“)  
Anlage 3; Merkblatt zum Ultraschallscreening in der Schwangerschaft“



## **Der Deutsche HebammenVerband**

Der Deutsche HebammenVerband (DHV) ist ein Bundesverband und setzt sich aus 16 Landesverbänden zusammen. Mit derzeit 17.883<sup>1</sup> Mitgliedern ist der DHV der größte Hebammenberufsverband in Deutschland und vertritt die Interessen aller Hebammen<sup>2</sup>. In ihm sind angestellte und freiberufliche Hebammen, Lehrerinnen für Hebammenwesen, hebammengeleitete Einrichtungen (Geburtshäuser), Familienhebammen sowie Hebammenschülerinnen und Studierende vertreten.

## **Stellungnahme zum Beschlussentwurf „Merkblatt zum Ultraschallscreening in der Schwangerschaft“**

### **Der Kerngedanke des Beschlussentwurfes**

Das vorgestellte Merkblatt soll werdende Mütter und Eltern über die drei, in physiologisch verlaufenden Schwangerschaften von den gesetzlichen Krankenkassen angebotenen, Ultraschalluntersuchungen umfassend informieren, ohne den Anschein eines Aufklärungsbogen zu erwecken. Es werden in leicht verständlicher Sprache der Zeitpunkt, der Umfang und mögliche Ergebnisse oder Folgen des Ultraschallscreenings in der Schwangerschaft erläutert.

Grundsätzlich begrüßt der DHV die differenzierte Aufklärung Schwangerer über das Ultraschallscreening. Damit soll der Ultraschall dezidiert als diagnostische Methode dargestellt und dem in der Öffentlichkeit entstandenen Bild des „Babyfernsehens“ widersprochen werden.

### **Positive Aspekte**

Die gewählte Sprache ist einfach gehalten und gut lesbar, medizinische Zusammenhänge werden für Laien gemeinverständlich erklärt. Ebenso positiv sehen wir die differenzierten Ausführungen zum diagnostischen Sinn der Ultraschall- Untersuchungen hinsichtlich der verschiedenen Zeitpunkte in der Schwangerschaft. Sehr konkret werden die einzelnen Gesichtspunkte erläutert, unter denen die Untersuchungen stattfinden. Auch wird deutlich auf mögliche, nicht erwartete Ergebnisse und daraus folgende Fragestellungen für die Entscheidungen werdender Eltern hingewiesen. Gut sind ebenso die Hinweise darauf, dass der Ultraschall nicht alles entdecken kann, wie auch die Eventualität, zu falsch positiven oder falsch negativen Untersuchungsergebnissen zu gelangen.

Wir sehen in der Entwicklung dieses Merkblattes nicht nur die längst nötige Aufklärung werdender Mütter (Eltern) über die Möglichkeiten und Grenzen des Ultraschalls, sondern vor allem eine Reaktion auf das 2013 in Kraft tretende Patientenrechtegesetz. In diesem wurden die Folgen, die die Themen Schwangerschaft (und Geburt) als Ergebnis des Gesetzes für Hebammen und Ärztinnen haben werden, nicht in ihrer ganzen Tragweite berücksichtigt (siehe Stellungnahme des DHV zum Gesetzentwurf und Kommentar zum Gesetz).

---

<sup>1</sup> Stand 31.11.2012

<sup>2</sup> Zur besseren Lesbarkeit wird im Text ausschließlich die weibliche Form des Berufes erwähnt. Gemeint sind immer auch männliche Berufsangehörige .

## **Aspekte, die noch überdacht werden sollten**

Neben der grundsätzlichen Zustimmung zum Ansatz des Merkblattes bleiben für uns auch einige kritische Anmerkungen.

Die Schwangere und ihr Partner werden im Zusammenhang mit diesem Merkblatt zu Patienten gemacht. Das ist insofern schwierig, weil die Schwangerschaft an sich nur eine besondere Phase im Leben einer Frau darstellt, aber bei weitem keine Krankheit ist. Meist finden Entscheidungen während der Schwangerschaft und Geburt nicht allein durch das Lesen von Texten statt, sondern durch den Dialog mit der Ärztin oder der Hebamme in einem beratenden Gespräch.

Sicher kann -allein durch den Umfang des Merkblattes- der behandelnde Arzt vor möglichen Aufklärungsversäumnissen geschützt werden. Der Verweis auf die Aufklärungspflicht des durchführenden Arztes vor Untersuchungen, die dem Gendiagnostikgesetz unterliegen, ist diesem sicherlich auch geschuldet.

Ambivalent sehen wir den expliziten Hinweis auf die Arzthaftung. Die Formulierung: „Für sie (Anm. die Ärztin) oder ihn (Anm. den Arzt) kann dies eine Entlastung sein, das sie oder er nicht mehr in jedem Fall dafür haftbar gemacht werden kann, wenn Sie über auffällige Ergebnisse nicht informiert werden wollen“ als Folge des Rechts der Eltern auf Nicht-Wissen soll Verständnis für die Lage des behandelnden Arztes wecken. Das ist aber unseres Erachtens in einem Merkblatt für werdende Eltern fehl am Platz.

Der sehr gute Ansatz, den Ultraschall als medizinische Untersuchungsmethode zu etablieren, verpufft leider durch Sätze wie „Die Bilder stärken oft erst die erste Beziehung zum heranwachsenden Kind“ und ...“ ein Foto des ungeborenen Kind zu zeigen, kann zudem eine Möglichkeit sind, andere an der Schwangerschaft teilhaben zu lassen“. Damit wird der Ultraschall wieder in die Lifestyle- Ecke verbracht.

Das Wort „normal“ taucht gerade am Anfang des Merkblattes gehäuft auf, ohne die Frage nach dem „Was ist normal?“ zu beantworten. Auch das Thema des möglichen Schwangerschaftsabbruchs als Folge von entdeckten „Fehlern“ kommt zu kurz.

Leider ist das Merkblatt viel zu lang und es gibt (noch?) kein ergänzendes Angebot für leseferne Schichten (außer ganz auf die Aufklärung zu verzichten?).

Insgesamt hinterlässt das Merkblatt durch einige Formulierungen den Eindruck, das sich die werdende Mutter (resp. die Eltern) in einer Holschuld befinden: „sprechen Sie das an wenn sie im Zusammenhang mit Ihrer Schwangerschaft Fragen haben.“ Wir befürchten, dass durch diese Art der schematisierten Information der werdenden Mutter (oder der Eltern) durch ein Merkblatt ein weiterer Baustein, nämlich der „der sprechenden Medizin“ als Form der Interaktion zwischen Ärztin und Mutter einer – die Besonderheiten von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett außer Acht lassenden – Gesetzgebung zum Opfer fällt.

Zudem sehen wir uns mit der Frage konfrontiert, wann der werdenden Mutter das Merkblatt mitgegeben werden kann, damit sie es in Ruhe durchlesen und ihre Fragen und eventuellen Vorbehalte durchdenken, diskutieren und formulieren kann. Denn bereits beim ersten Vorsorgetermin –der mit dem Verdacht der Schwangerschaft vereinbart wird- wird der erste US durchgeführt. Sowohl bei dem Verweis auf die Beratungsstellen und bei der Beratung in Konflikt- und Beschwerdesituationen, als auch bei dem Thema „Wo finde ich weitere Informationen“ fehlt – erneut- der Hinweis auf Hebammenhilfe, genauso wie immer noch im Gesamtkontext der Mutterschaftsvorsorge (außer – natürlich- dem Ultraschall).



## Fazit

Es ist wichtig und richtig, medizinische und schwer verständliche Untersuchungen in einer für Laien und Betroffene verstehbaren Form und Sprache zusammenzufassen und zugänglich zu machen. Einheitliche Merkblätter für Schwangere (und deren Angehörige) zu verfassen, erhöht sicher das Verständnis und die Akzeptanz der beschriebenen Methoden und Untersuchungen. Allerdings muss es gelingen, diese Inhalte nicht nur in einem angemessenen Umfang, sondern auch für Menschen zu erstellen, die nicht gewohnt sind, sich mit solch langen Texten zu beschäftigen. Die Gefahren, die wir sehen sind zum einen, dass das Merkblatt nicht zum richtigen Zeitpunkt zu den Schwangeren gelangt und es zum anderen die notwendigen und gewünschten Gespräche mit der behandelnden Ärztin ersetzen soll oder langfristig sogar wird. In Bezug auf das Inkrafttreten des Patientenrechtegesetzes erscheint uns das Merkblatt als ein -in voreilendem Gehorsam erstellter- Aufklärungsbogen.

## Kommentar

Diese Anpassung der Mutterschaftsrichtlinien sollte nicht nur im Kontext neuer Gesetze oder zur Erhellung über Untersuchungsmethoden allein überarbeitet werden. Sie sollte weitere, z.B. inhaltliche Anpassungen beinhalten. Der DHV denkt dabei an Tätigkeiten, zu denen Hebammen in anderen EU-Staaten berechtigt sind, wie z.B. die Beratung in Fragen der Familienplanung (inklusive der Abgabe von Verhütungsmitteln) und Ultraschall-Untersuchungen durch Hebammen.

Ebenso würden wir eine generelle Überarbeitung der Mu-RL begrüßen, in der die Aufgaben der Hebammen in der Mutterschaftsvorsorge explizit berücksichtigt werden. Durch die Überführung der Hebammenleistungen ins SGB V, die Vergütung der Hebammenvorsorge durch die Hebammenvergütungsvereinbarung und durch die Berufsordnungen der Länder sind Hebammen zur Mutterschaftsvorsorge und auch z.B. eindeutig zum Ausstellen des Mutterpasses befugt. Des Weiteren -entgegen den Ausführungen in A7 Mu-RL-, auch ohne ärztliche Erlaubnis oder Anordnung zur Schwangerenvorsorge berechtigt, sofern es sich um eine physiologisch verlaufende Schwangerschaft handelt. Hebammen müssen sich bei der Ausübung von Mutterschaftsvorsorgen an die Vorgaben der Mu-RL halten.

Daher halten wir es nur für gerechtfertigt, bei der nächsten Aktualisierung der Richtlinie an den Beratungen dazu beteiligt zu werden und im nächsten Entwurf gleichberechtigt -im Rahmen unserer Berufsausübung- neben den ärztlichen Kolleginnen benannt zu werden. Deswegen muss nach unserer Auffassung die gesamte Richtlinie hinsichtlich der Aufgaben der Hebammen überarbeitet werden. Nach der Überführung der Hebammenleistungen in das SGB V ist es endlich an der Zeit, die von den Hebammen schon lange angenommene und akzeptierte Rolle in der Schwangerenvorsorge mit zu berücksichtigen.

Karlsruhe, den 19.12.2012

Martina Klenk  
Präsidentin DHV e. V.

Susanne Steppat  
Beirätin für den Angestelltenbereich im DHV e.V.