

**103. Sitzung des Unterausschusses Methodenbewertung (UA MB)
am 26. November 2015 in Berlin**

Vorsitzender Dr. Deisler: Zu unserer heutigen Anhörung kommt Frau Peters von der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft; ich erspare mir meine Standardfrage, was Hebammenwissenschaft ist. Sie ist quasi die Einzige, die zu dem Megathema, das wir insgesamt haben, angehört wird. Gibt es im Vorfeld Anmerkungen von Ihnen, die ich zu beachten habe? - Wenn das nicht der Fall ist, kann Frau Peters hereingebeten werden.

Meine Damen und Herren, ich darf Sie zur Anhörung

**Änderung der Mutterschafts- Richtlinien
Anpassung der Anlage 4 und
Änderung in Abschnitt A, Untersuchung, Beratung sowie sonstige
Maßnahmen während der Schwangerschaft**

herzlich begrüßen:

Wir haben heute eine mündliche Anhörung. Bei der mündlichen Anhörung ist aus den Organisationen, die sich schriftlich geäußert haben, eine übrig geblieben: die Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft. Frau Peters ist anwesend. Ich möchte Sie in dieser Runde zur mündlichen Anhörung herzlich begrüßen. Als Allererstes gratuliere ich Ihnen dazu, dass Sie quasi in die Bundesliga aufgestiegen sind: von einer Non-AWMF-Organisation jetzt zu einer AWMF-Organisation.

Ich darf Sie insgesamt darauf hinweisen: Ich habe Sie bislang noch nicht in einer Anhörung gesehen. Aber es mag an mir liegen, dass das so ist. Ich darf Sie erst

einmal darauf aufmerksam machen, dass eine Stenografin anwesend ist, die ein Wortprotokoll erstellen wird. Ihre Worte werden also festgehalten und dann im Rahmen der Dokumentation des Beratungsverfahrens veröffentlicht. Wir können dann nachlesen, was Sie hier gesagt haben. Zweitens bitte ich Sie, das Mikrofon zu benutzen, damit Ihre Worte ordnungsgemäß festgehalten werden können.

Ich darf Sie noch einmal, obwohl wir das schriftlich bereits mit der Einladung zur Anhörung gemacht haben, auf unsere Verfahrensordnung aufmerksam machen - ich lasse die Paragraphen einmal weg -, dass diese Anhörung in erster Linie dazu dient, die sich aus der schriftlichen Stellungnahme ergebenden Fragen zu klären - falls es Fragen von unserer Seite gibt - und für Sie neuere Erkenntnisse, die sich zeitlich nach Abschluss des schriftlichen Stellungsverfahren ergeben haben, einzubringen. Das heißt, wir haben Ihre schriftliche Stellungnahme bereits bewogen und wissen, was Sie schriftlich dargelegt haben.

Mit meinem dezenten Hinweis, dass ich Sie hier noch nicht mehrfach gesehen habe, möchte ich gleichzeitig verbinden, dass ich ganz genau aus vorherigen Anhörungen weiß, dass es immer wieder drängt, das, was man schriftlich vorgetragen hat, hier noch einmal, quasi als Verstärkerfunktion, einzubringen. Ich werde Sie nicht unterbrechen, wenn Sie so etwas machen, bitte Sie aber, das nicht in epischer Breite noch einmal vorzulesen, sondern nur Ihre Herzensanliegen, Ihre Highlights hier noch einmal vorzubringen.

Frau Peters, Sie haben das Wort.

Frau Peters (DGHWi): Zunächst begrüßen wir auf jeden Fall die Änderungen in der Dokumentationspraxis wegen der verbesserten Transparenz für die Frauen. Wir haben aus der Praxis die Erfahrung, dass es sowohl Frauen gibt, die nicht die Informationen über den Test erhalten, als auch Frauen, bei denen die Testung durchgeführt wird, ohne dass sie vorher aufgeklärt wurden. Es dient also dazu, die Transparenz an dieser Stelle zu erhöhen.

Uns wäre noch wichtig nachzuforschen, welche Gründe Frauen dazu bewegen, die Testung nicht durchzuführen - wir gehen davon aus, dass dies 10 bis 15 % der

Frauen sind. Es geht uns darum, die Gründe zu erfahren, um die Teilnahme verbessern zu können.

Ich würde gern noch kurz auf das Merkblatt eingehen, das uns besonders wichtig erscheint, weil in der Praxis häufig die Zeit für die Aufklärung sehr knapp ist. Wir finden, dass das Merkblatt für eine informierte Entscheidung nicht ausreichend ist. Beispielsweise steht dort: „Die Transmissionsrate sinkt auf 1 %.“ Dazu fehlt die Aussage, von welcher Prozentzahl ausgehend, um mit dieser Information etwas anfangen zu können. Wichtige Informationen wären zum Beispiel: Gibt es Nebenwirkungen der antiviralen Therapie für das Kind?

Es gibt die Aussage: „Der Test ist sehr genau.“ Was bedeutet das genau?

Es wäre uns noch wichtig, dass die Informationen in diesem Merkblatt verbessert werden. Auch wäre für uns die Frage sehr interessant, bei wie viel Prozent der Frauen dieses Merkblatt wirklich ankommt und von ihnen auch gelesen werden kann.

Zuletzt würde ich gern noch auf den Punkt eingehen, dass es Frauen gibt, die bereits vor der Schwangerschaft wissen, dass sie HIV-positiv getestet wurden, die also in der Schwangerschaft den Test nicht erneut durchführen. Wie wird bei diesen Frauen dokumentiert? Wird dann auch angekreuzt: „Der Test wurde durchgeführt“, obwohl das vor der Schwangerschaft war? Oder wird angekreuzt: „Der Test wird nicht durchgeführt“? Und könnte das im Prinzip indirekt zu einem Coming-out der Frauen führen? Auf diese Überlegungen wäre vielleicht noch einmal einzugehen.

Das war bereits, was ich gern anmerken wollte. - Danke schön.

Vorsitzender:

Ich bedanke mich. Gibt es Fragen aus der Corona? - Links nicht, geradeaus nicht, rechts auch nicht.

Dann darf ich mich herzlich bei Ihnen bedanken. Wir haben diesen Tagesordnungspunkt noch einmal in unserer ordentlichen Sitzung. Insofern werden wir das, was Sie gesagt haben, auch weiterhin über das Schriftliche hinaus in unserem Herzen bewegen.

Ich bedanke mich dafür, dass Sie gekommen sind, und darf Ihnen einen guten Nachhauseweg wünschen.

(Ende der Anhörung)