



## **Stellungnahme der Bundesärztekammer**

gem. § 91 Abs. 5 SGB V über eine Änderung der Mutterschafts-Richtlinien (Mu-RL) und der Richtlinien zur Empfängnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch (ESA-RL) nach Neufassung des Schwangerschaftskonfliktgesetzes (SchKG) und Regelungen zum Leistungsanspruch auf Chlamydien-Screening in den Mu-RL

Berlin, 18.01.2011

Bundesärztekammer  
Herbert-Lewin-Platz 1  
10623 Berlin

Die Bundesärztekammer wurde mit Schreiben vom 14.12.2010 durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) aufgefordert, eine Stellungnahme gem. § 91 Abs. 5 SGB V über eine Änderung der Mutterschafts-Richtlinien (Mu-RL) und der Richtlinien zur Empfängnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch (ESA-RL) nach Neufassung des Schwangerschaftskonfliktgesetzes (SchKG) und Regelungen zum Leistungsanspruch auf Chlamydien-Screening in den Mu-RL abzugeben.

Der Beschluss zur Änderung der Mutterschafts-Richtlinien und der Richtlinien zur Empfängnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch dient laut tragenden Gründen der Umsetzung der Vorgaben der am 1. Januar 2010 in Kraft getretenen neuen Fassung des Schwangerschaftskonfliktgesetzes (SchKG). Die Neuregelungen betreffen insbesondere einer Erweiterung und Spezifizierung von ärztlichen Beratungsleistungen für Schwangere nach Erhebung von auffälligen pränataldiagnostischen Befunden und nach Feststellung einer medizinisch-sozialen Indikation für einen Schwangerschaftsabbruch.

Es ist vorgesehen, die Neuregelungen des Schwangerschaftskonfliktgesetzes jeweils kontextabhängig in den Richtlinien abzubilden. So soll der in die Mutterschafts-Richtlinien aufzunehmende Hinweis auf Aufklärung und Beratung als Folge pränataldiagnostischer Befunde focussieren (entsprechend § 2a Abs. 1 SchKG), während der Hinweis in den Richtlinien zur Empfängnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch insbesondere auf Beratung und Mindestbedenkzeit der Schwangeren nach Feststellung einer medizinisch-sozialen Indikation eingeht.

Die Richtlinien zur Empfängnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch berücksichtigen außerdem einen Hinweis des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) zum Chlamydien-Screening an den G-BA. Danach soll der Leistungsanspruch auf ein Chlamydien-Screening unabhängig von der Anwendung eines Mittels zur Empfängnisverhütung verankert werden. Bisher ist das Chlamydien-Screening laut Richtlinie an „Kontrolluntersuchungen während der Dauer der Anwendung eines Mittels zur Empfängnisverhütung“ gebunden. Ferner soll der Hinweis aufgenommen werden, dass die Evaluation des Chlamydien-Screenings mit „vollständig anonymisierten“ Daten erfolgen soll.

### **Die Bundesärztekammer nimmt zum Beschlussentwurf wie folgt Stellung:**

#### **Zur Änderung der Mutterschafts-Richtlinien:**

Die diesbezügliche Änderung zur Aufklärung und Beratung in besonderen Fällen übernimmt die gesetzliche Regelung aus § 2a Abs. 1 SchKG und ergänzt diese mit einem Hinweis auf das Gendiagnostikgesetz (GenDG), ohne diesen zu konkretisieren.

In den tragenden Gründen hierzu wird die Beratung nach Erhebung von auffälligen pränataldiagnostischen Befunden nur verkürzt wiedergegeben. Nicht erwähnt wird die Tatsache, dass die Ärztin oder der Arzt im Einvernehmen mit der Schwangeren Kontakte zu Selbsthilfegruppen oder Behindertenverbänden zu vermitteln hat.

Auf die Verbindung zum GenDG gehen die tragenden Gründe nicht ein, obwohl pränataldiagnostische Untersuchungen auch genetische Untersuchungen im Sinne des GenDG sein können.

Dezidiert ausgearbeitet wurde dieser Bezug im Rahmen eines vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugendliche (BMFSFJ) geförderten Projektes „Interdis-

zipliniäre und multiprofessionelle Beratung bei Pränataldiagnostik und Schwangerschaftsabbruch“ (1), in das auch die Bundesärztekammer einbezogen ist. Als ein Ergebnis dieses Projektes ist die Thematik im Hinblick auf die Mutterschaftsvorsorge gemäß Mutterschafts-Richtlinien im Deutschen Ärzteblatt ausführlich aufbereitet und dargestellt worden (1,2). Dabei wurden sowohl ein Handlungspfad als auch eine Checkliste für die ärztliche Aufklärung und Beratung vorgestellt (2). Die Bundesärztekammer würde es begrüßen, wenn auf diese Materialien in den tragenden Gründen hingewiesen werden könnte.

### **Zur Änderung der Richtlinien zur Empfängnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch:**

In den Ergänzungen, die aus dem Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) resultieren, spiegelt der vorgesehene Regelungsvorschlag des G-BA die Regelung in § 2a Abs. 2 SchKG wider bzw. übernimmt diese fast wörtlich. Im Gegensatz zur juristischen Literatur, die für einen Schwangerschaftsabbruch nach § 218a Abs. 2 StGB den Begriff der medizinisch-sozialen Indikation geprägt hat, verwendet der G-BA den Begriff „medizinische Indikation“.

In den tragenden Gründen zu diesem Beschlussentwurf wird auf die unterschiedlichen Anforderungen an die Aufklärung und Beratung in besonderen Fällen nach § 2a Abs. 1 SchKG einerseits und § 2a Abs. 2 SchKG andererseits hingewiesen. Es fehlt jedoch auch hier unter A) der Hinweis, dass, im Einvernehmen mit der Schwangeren, eine Kontaktvermittlung auch zu Selbsthilfegruppen oder Behindertenverbänden zu geschehen hat.

Bezüglich der vorgesehenen Änderungen in den Regelungen zum Chlamydien-Screening begrüßt die Bundesärztekammer die Erweiterung des Leistungsanspruchs unabhängig von der Anwendung eines Mittels zur Empfängnisverhütung.

Berlin, 18.01.2011



Dr. med. Regina Klakow-Franck, M.A.  
Leiterin Dezernat 3 u. 4

### **Literatur**

1. Woopen C u. Rummer A: Pränatale Diagnostik und Schwangerschaftsabbruch: Kooperation zwischen Ärzten, Beratungsstellen und Verbänden. Dtsch Arztebl 2010; 107(3): A68-A70 (<http://www.aerzteblatt.de>)
2. Rummer A, Roth A, Horstkötter N, Woopen C: Pränataldiagnostik und Schwangerschaftsabbruch: Handlungspfad und Checkliste für die ärztliche Aufklärung und Beratung. Dtsch Arztebl 2010; 107(43): A4-A5 (<http://www.aerzteblatt.de>)