

Stellungnahme
der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft e.V.
zum
MIO Medikationsplan

Autorin: Caroline Agricola

Datum: 25.07.2024

Derzeit hat die Berufsgruppe Hebammen gemäß Patientendaten-Schutz-Gesetz (PDSG) weder Lese- noch Bearbeitungsrechte für den elektronischen Medikationsplan. Angesichts der bedeutenden Rolle von Hebammen während Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit sind diese Rechte jedoch von großer Relevanz. Es besteht beispielsweise die Einschränkung, dass der "Schwangerschaftsstatus" sowie der "geschätzte Entbindungstermin" (nach den Mutterschaftsrichtlinien in "Geburtstermin" geändert [1]) nicht eingetragen werden können. Zudem ist eine Bearbeitung des "Stillzeitstatus" derzeit nicht möglich.

Diese Einschränkungen können die Versorgungsqualität für Frauen in der Hebammenbetreuung negativ beeinflussen. Besonders in Fällen wie Frauen mit Erkrankungen und medikamentöser Einstellung z.B. bei einem Gestationsdiabetes (10 % der Schwangeren [2]) sind diese Informationen von großer Bedeutung. Zudem sind für die Versorgung in der außerklinische Geburtshilfe und der Wochenbettbetreuung im häuslichen Umfeld, welche unabhängig von Krankenhäusern mit entsprechenden Zugriffsrechten durchgeführt wird, Rechte für Hebammen essentiell.

Politisch wird im Nationalen Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“ im Teilziel 1.7 gefordert, dass alle „an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen [...] konstruktiv und partnerschaftlich zusammen [arbeiten]“ [3]. Jedoch ist die partnerschaftliche Zusammenarbeit eingeschränkt, wenn nur eine Berufsgruppe (Ärzt:innen) entsprechende Zugriffsrechte hat. Insbesondere unter Betrachtung des Aspekts des Rechts auf Hebammenhilfe (§ 24d SGB V) von Frauen, ist die Zuschreibung von Zugriffsrechten essentiell, um Frauen eine hohe Versorgungssicherheit sowie einen Nutzen durch den elektronischen Medikationsplan, zu garantieren.

Die Zuweisung von Zugriffsrechten für Hebammen würde dazu beitragen, Risiken zu minimieren und die Betreuung von Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen und Stillenden deutlich zu verbessern. Wir appellieren an die Gesetzgeber, die notwendigen Anpassungen vorzunehmen, äquivalent zum Notfalldatensatz, um dies zu ermöglichen.

Literatur:

[1] Gemeinsamer Bundesausschuss (2023). Mutterschafts-Richtlinie. Anlage 3 – Mutterpass. Verfügbar unter: <https://www.g-ba.de/richtlinien/anlage/38/>

[2] Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (2022). Bundesauswertung Perinatalmedizin: Geburtshilfe. Erfassungsjahr 2021. Berlin

[2] Kooperationsverbund Gesundheitsziele.de (2017). Nationales Gesundheitsziel. Gesundheit rund um die Geburt. In: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Broschueren/Nationales_Gesundheitsziel_-_Gesundheit_rund_um_die_Geburt_barrierefrei.pdf