



## **Was bedeutet die neue S3-Leitlinie: „Die vaginale Geburt am Termin“ für uns als Chefärztinnen und Chefärzte der BLFG e.V.?**

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

nach fünfjähriger Arbeitszeit ist zum Jahreswechsel die S3-Leitlinie 015-083 „Die vaginale Geburt am Termin“ von der AWMF publiziert worden.

Erstmalig wurde diese von der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V. gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaften koordiniert. Den Regeln der Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften folgend wurden alle Beteiligten „Rund um die Geburt“ berücksichtigt. Neben den bekannten, in der AWMF gelisteten wissenschaftlich medizinischen Fachgesellschaften (DEGUM, DGPM, DGAI, DGPFG, GNPI und DGKJ), wurden auch weitere Berufsverbände der Frauen – und Kinderärzte (BVKJ, BVF, BLFG) sowie der Hebammen (DHV, QUAG), aber auch die Österreichischen (OEGGG, ÖHG) und Schweizer Gesellschaften (SGGG, SHV) aktiv beteiligt. Des Weiteren haben sich auch „Patientinnenverbände“ Mother-Hood e.V. und AKF aktiv eingebracht.

Wie bereits bei der S3 Leitlinie 015-084 „Sectio caesarea“ gab es ein großes Interesse an der Leitlinie auch seitens der Ministerien. So erfolgte eine Unterstützung eines Teiles der PICO-Fragen durch das Bundesministerium für Gesundheit, das hierfür das IQWiG beauftragte.

Die Leitlinie ist ein erster Versuch für alle risikofreien Schwangeren am Termin mit vaginaler Geburt aus Schädellage eine evidenzbasierte Empfehlung zu erarbeiten, um eine optimale Betreuung und Versorgung der Frauen und deren Kinder – unabhängig vom Geburtsort – zu ermöglichen.

Als Grundlage dieser für Deutschland neuen Leitlinie erfolgte zunächst die Analyse der internationalen Leitlinien und (entsprechend der Sectio-Leitlinie) wurde aufgrund der bestehenden hohen Leitlinien-Qualität, die britische NICE-Leitlinie als Basis genommen.

Die verschiedenen Kapitel wurden nunmehr von interdisziplinär paritätisch besetzten Expertinnen und Experten ehrenamtlich bearbeitet, aktualisiert und an das deutsche Gesundheitswesen angepasst. Hierbei wurden die vom IQWiG analysierten PICO-Fragen eingebracht und gegebenenfalls Literatur- und Studienanalysen neu erarbeitet und dargestellt.

Wie stets bei Leitlinien der Fall, stellen diese lediglich den minimalen Konsens aller Beteiligten auf Basis der bestehenden Evidenz beziehungsweise der konsentierten Meinung der Expertinnen und Experten dar. Außerdem wird bei der Berücksichtigung der Empfehlungen für jede einzelne Maßnahme und insbesondere jede Intervention der Nutzen und das Risiko für die Betroffenen dargestellt.

Auf Grund der häufig bestehenden schwachen oder fehlenden Evidenz zu den verschiedenen Maßnahmen war es für den Prozess der Leitlinienverabschiedung häufig nicht leicht, einen entsprechenden Minimalkonsens zu finden. Es wurde sehr deutlich, dass viele der Maßnahmen in der Umsetzung in Deutschland zum Beispiel aufgrund einer fehlenden Personalsituation oder mangels Ressourcen nicht oder aber kaum möglich sind.

**Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Ärztinnen und Ärzte in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe e.V.**

Geschäftsstelle BLFG e.V.

Repräsentanz der DGGG und Fachgesellschaften

Jägerstraße 58-60 • 10117 Berlin • Tel. 030 – 514 88 33 50 • Fax: 030 – 514 88 344  
info@blfg.de • www.blfg.de



Erfreulich ist, in welchem Maße die Leitlinie bereits jetzt zur Kenntnis genommen wurde und zu breiten Diskussionen sowohl auf wissenschaftlicher Ebene, aber auch in den geburtsüblichen Teams führt. Wie immer gilt, dass es sich um Empfehlungen handelt, nicht aber um justitiable Richtlinien. Des Weiteren möchten wir betonen, dass aufgrund der üblichen, in den Krankenhäusern bestehenden Verantwortlichkeiten, in letzter Konsequenz durch die Chefarztin oder den Chefarzt festgelegt werden muss, welche Empfehlungen in der Klinik umgesetzt werden sollten. Aktuelle Leitlinien können hierzu nur Unterstützung geben oder bestenfalls Anlass zur Überprüfung oder ggf. Aktualisierung der eigenen Standards geben.

Da wir häufiger auf die Empfehlung der Aufnahme-Auskultation angesprochen werden, sei an dieser Stelle schon mal betont, dass in der Langfassung der LL explizit beschrieben wurde, dass diese nur bei fehlendem Risiko und ausreichender personeller Situation und ausreichend Kenntnisstand des Teams angeboten werden kann. Ansonsten unterscheiden sich die Empfehlungen zur Überwachung der Geburt nicht weiter von den jeweiligen aktuellen FIGO- CTG Beurteilungen. Die BLFG begrüßt sehr, dass die Leitlinie insbesondere den Personalbedarf und die Kostenstruktur in der Geburtshilfe kritisch hinterfragt und feststellt, dass für die Umsetzung vieler Maßnahmen bessere Ressourcen notwendig sind.

Eine detailliertere Erörterung der verschiedenen Maßnahmen und Hintergründe wird möglichst bald publiziert werden. Wir werden Sie hierzu über unseren Verteiler weiter informieren. Wir freuen uns, wenn sich möglichst viele an der Diskussion um die Leitlinie und deren Weiterentwicklung beteiligen und freuen uns über Ihre Anregungen. Wir hoffen, uns möglichst bald wieder persönlich im Rahmen von Kongressen und Fortbildungen austauschen zu können.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen  
und im Namen des Vorstandes der BLFG e.V.

**Prof. Dr. med. Michael Abou-Dakn**

Leitlinienkoordinator der S3-Leitlinie: „Die vaginale Geburt am Termin“ und  
Länderbeauftragter der BLFG e.V.

**Prof. Dr. med. Friedrich Wolff**

Sonderbeauftragter der BLFG e.V.

**Prof. Dr. med. Babür Aydeniz**

Vorsitzender der BLFG e.V.

**Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Ärztinnen und Ärzte in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe e.V.**

Geschäftsstelle BLFG e.V.

Repräsentanz der DGGG und Fachgesellschaften

Jägerstraße 58-60 • 10117 Berlin • Tel. 030 – 514 88 33 50 • Fax: 030 – 514 88 344  
info@blfg.de • www.blfg.de