

Frauen haben Anspruch auf eine qualitätsgesicherte Schwangerenvorsorge

Ab dem 7. April 2025 stellt die World Health Organization (WHO) mit dem Weltgesundheitstag die Gesundheit von Müttern und Neugeborenen für ein Jahr in den Fokus. Unter dem Motto „Healthy beginnings, hopeful futures“⁽¹⁾ hebt die WHO die Notwendigkeit einer besseren Versorgung hervor - insbesondere in Ländern mit eingeschränktem Zugang zu fachärztlicher Expertise und krankheitsverhindernder, manchmal auch lebensrettender Diagnostik und Therapie.

Der Berufsverband der Frauenärzte e.V. (BVF) geht auf die Situation in Deutschland ein und betont die Bedeutung der vorhandenen qualitätsgesicherten, fachärztlichen Schwangerenvorsorge - gerade im Hinblick auf die aktuellen gesundheitsbezogenen Entwicklungen wie Übergewicht und Bewegungsmangel, sowie den Trend zur späteren Mutterschaft. Die fachärztliche Betreuung ermöglicht nicht nur die frühzeitige Risikoerkennung, sondern schenkt Schwangeren auch Sicherheit und Vertrauen - für eine entspanntere Schwangerschaft. Schwangere können durch die kontinuierliche und fachärztliche Beratung (basierend auf fachärztlichen Standards) besser informiert, selbstbestimmte und verantwortungsvolle Entscheidungen treffen.

Ursachen weltweiter mütterlicher Morbidität

Die weltweite Hauptursache für mütterliches Sterben ist die Hämorrhagie (starke Blutungen), gefolgt von bluthochdruckbedingten (hypertensiven) Erkrankungen wie beispielsweise Präeklampsie. Weitere Ursachen, die in Zusammenhang mit Müttersterblichkeit stehen, sind etwa Erkrankungen wie AIDS, Malaria oder auch eine Sepsis, Anämie oder Diabetes.⁽²⁾ Die WHO betont daher die weltweite Notwendigkeit für eine bessere Schwangerschaftsvorsorge, sichere Geburt und konstante Nachsorge, um lebensrettende Behandlungen zu ermöglichen und eine bestmögliche Betreuung für Mutter und Kind zu garantieren.

Während die WHO mit ihrer aktuellen Kampagne auf die dramatisch hohe Müttersterblichkeit in vielen Ländern aufmerksam macht, zeigt sich in Deutschland ein anderes Bild: Die Müttersterblichkeit ist in Deutschland sehr niedrig. Starben in Deutschland im Jahr 2020 nur 4 von 100 000 Müttern, waren es in Großbritannien 10, in Frankreich und der Schweiz jeweils 7 - Länder wie Südsudan (1 223), Nigeria (1 047) oder Somalia (621) weisen dramatisch höhere Raten auf.⁽³⁾ Gerade in Deutschland profitieren Schwangere von einer umfassenden, engmaschigen, frauenärztlichen Betreuung, die weltweit als vorbildlich gilt. Die WHO gibt Empfehlungen für die Qualität der medizinischen Betreuung von Schwangeren heraus, die definierte Mindeststandards enthalten - sie empfiehlt derzeit eine Anzahl von 8 Terminen in der Schwangerschaft. In Deutschland sind diese Mindestvorgaben in der Mutterschaftsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) umgesetzt. Schwangere können viele der Vorsorgeuntersuchungen nach der Mutterschaftsrichtlinie auch bei Hebammen wahrnehmen. Durch regelmäßige und strukturierte Vorsorgeuntersuchungen, moderne Diagnostik und schnelle Notfallversorgung lassen sich viele der Komplikationen, die andernorts tödlich enden, präventiv durch entsprechende Maßnahmen gänzlich vermeiden. Frauen können in Deutschland ihren Anspruch auf eine selbstbestimmte umfassende Schwangerenvorsorge wahrnehmen.

Gesellschaftlicher Wandel: Neue Einflussfaktoren

In Deutschland verändern sich die Herausforderungen – bedingt durch gesellschaftlichen Wandel und neue gesundheitliche Risikofaktoren. So nehmen Übergewicht und Bewegungsmangel in allen Altersgruppen und bei allen Geschlechtern zu.(4) Ein weiterer klarer Trend: Erstgebärende werden immer älter. Im Jahr 2023 lag das Durchschnittsalter der Mütter bei der Geburt des ersten Kindes bei 30,3 Jahren, während es 2009 noch 28,8 Jahre betrug.(5) Die spätere Mutterschaft bringt gesundheitliche Herausforderungen mit sich – nicht nur bei der Empfängnis, sondern auch während der Schwangerschaft und Geburt. Risiken wie Bluthochdruck(6) und Schwangerschaftsdiabetes(7) nehmen stetig zu. Gleichzeitig zeigen die gesamtgesellschaftlichen Entwicklungen im Lebensstil Folgen: Übergewicht und Bewegungsmangel haben gerade in der Schwangerschaft Auswirkungen auf die kindliche Entwicklung und spätere Gesundheit. So ist beispielsweise Übergewicht ein bekannter Risikofaktor für Schwangerschaftskomplikationen wie die Präeklampsie bei der Mutter, sowie für Fehlbildungen und Erkrankungen auf Seiten des Kindes.

Versorgung aus einer Hand: Zwei Menschen im Blick

Jede Schwangerschaft ist einzigartig – und doch haben alle werdenden Mütter eines gemeinsam: den Wunsch nach Sicherheit für sich und ihr Kind. Die frauenärztliche Betreuung in Deutschland bietet genau das. Durch ein strukturiertes Qualitätsmanagement und modernste Diagnostik begleiten Frauenärztinnen und Frauenärzte Frauen durch die gesamte Schwangerschaft und darüber hinaus.

„Unsere Aufgabe ist es, werdende Mütter und ihre ungeborenen Kinder bestmöglich medizinisch zu betreuen – mit höchster Qualität und Expertise basierend auf den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen, Einfühlungsvermögen und Erfahrungen aus jahrelanger Begleitung von Frauen in der Praxis, oftmals schon weit vor dem Kinderwunsch. In jeder Vorsorgeuntersuchung geht es um mehr als die einzelnen Zahlen und Werte. Es geht um Vertrauen und darum, die bestmöglichen Bedingungen für eine gesunde Schwangerschaft zu schaffen“, erklärt Dr. Klaus Doubek, Präsident des BVF und niedergelassener Frauenarzt. *„Durch die regelmäßigen Termine und die kontinuierliche Betreuung können wir Risikofaktoren über den Gesamtverlauf der Schwangerschaft beobachten und Veränderungen der Werte beurteilen, erkennen und falls notwendig frühzeitig Maßnahmen ergreifen. Durch unsere Aus- und fachärztliche Weiterbildung sowie lebenslange Fortbildung können wir Risiken genau einschätzen und Schwangere oftmals schnell beruhigen – das hilft dabei, Ängste zu reduzieren und eine positive Bindung zum ungeborenen Kind zu fördern,“* ergänzt Dr. Doubek.

Ultraschalldiagnostik und strukturierte Dokumentation

Ein entscheidender Baustein der Versorgung ist die Ultraschalldiagnostik. Moderne Bildgebung erlaubt, neben emotionalen Momenten für werdende Eltern, vor allem eine präzise medizinische Beurteilung. Fehlbildungen, Entwicklungsverzögerungen oder Anzeichen für Komplikationen können frühzeitig erkannt und behandelt werden.

Doch hochwertige Versorgung endet nicht mit dem Blick auf den Bildschirm. Die frauenärztliche Schwangerenvorsorge in Deutschland folgt einem klar definierten Qualitätssystem, geregelt durch die Mutterschaftsrichtlinie. Den Frauenärztinnen und Frauenärzten stehen zudem aktuelle medizinische Leitlinien mit Handlungsempfehlungen zur Verfügung. Der Verlauf einer Schwangerschaft wird in einem speziell dafür entwickelten medizinischen Dokument – dem Mutterpass – festgehalten. Dort werden regelmäßige Untersuchungen dokumentiert, die Risikoerfassung systematisch strukturiert und die Grundlage für eine interdisziplinäre Zusammenarbeit geschaffen, etwa mit der Pränataldiagnostik, Geburtsmedizin oder Diabetologie. Der Mutterpass dient weltweit als Vorbild für eine organisierte ärztliche Schwangerenvorsorge. Dieses System gewährleistet nicht nur eine exzellente medizinische Betreuung, sondern vermittelt

den Schwangeren auch das Vertrauen, sich gut aufgehoben zu fühlen und ihre Schwangerschaft mit einem positiven Gefühl zu erleben.

Dieses engmaschige, qualitätsgesicherte System ist ein zentraler Erfolgsfaktor für die niedrige Müttersterblichkeit in Deutschland. Eine umfassende Vorsorge für zwei Menschen, deren Gesundheit, Sicherheit und Wohlbefinden vom ersten Tag an im Mittelpunkt stehen.

Quellen und weitere Informationen:

[\(1\) WHO - World Health Day 2025: Healthy beginnings, hopeful futures \(abgerufen 31.03.2025\)](#)

[\(2\) WHO - Many pregnancy-related complications going undetected and untreated \(abgerufen 31.03.2025\)](#)

[\(3\) UNICEF - Trends in maternal mortality 2000 to 2020 \(abgerufen 31.03.2025\)](#)

[\(4\) Deutsches Ärzteblatt - RKI: Mehr Adipositas, weniger Raucher in Deutschland \(abgerufen 31.03.2025\)](#)

[\(5\) Destatis - Durchschnittliches Alter der Mutter bei der Geburt \(abgerufen 02.04.2025\)](#)

[\(6\) AWMF - Hypertensive Erkrankungen in der Schwangerschaft: Diagnostik und Therapie \(abgerufen 31.03.2025\)](#)

[\(7\) RKI - Journal of Health Monitoring: Prävalenz von Gestationsdiabetes mellitus \(abgerufen 31.03.2025\)](#)