



Leitfaden

**Respektvoller Umgang mit Patientinnen in  
Praxis und Klinik in der Gynäkologie und  
Geburtshilfe**

2023

Herausgeber

Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG e.V.)

Berufsverband der Frauenärzte (BVF e.V.)



### **Präambel**

Bereits 2014 machte die World Health Organization (WHO) auf das Recht jeder Frau auf eine würdevolle und wertschätzende Gesundheitsversorgung aufmerksam und rief zu einem vermehrten Engagement, mehr Dialog, Forschung und Fürsprache im Hinblick auf dieses gravierende Problem der öffentlichen Gesundheit und der Menschenrechte hin. Die Herausgeber adressieren diese Thematik deshalb im Leitfaden respektvoller Umgang.

Die vorliegende Arbeit hat das Ziel, im Kontext der Gynäkologie und Geburtshilfe praxisrelevant und in aller Kürze für eine respektvolle und wertschätzende Kommunikation zu sensibilisieren und ein diagnostisches und therapeutisches Vorgehen zu unterstützen, das zur Prävention von negativen Erfahrungen und Traumatisierung beiträgt.



## 1. Allgemeiner Teil

Für einen respektvollen Umgang sollten Individualität und Diversität sowie inklusive und transkulturelle Aspekte berücksichtigt werden. Folgende Ansatzpunkte können dabei im Arbeitsalltag hilfreich sein:

- Barrierefreiheit für Menschen mit Behinderung
- Auslegung des gynäkologischen Equipments auch für mehrgewichtige und ältere Personen
- Angebot von Informationsmaterial in leichter Sprache sowie von Dolmetscherdiensten, falls erforderlich
- aktives Ansprechen des Themas Sexualität
- Abklärung von Ängsten und möglichen negativen Vorerlebnissen (z.B. Gewalterfahrungen)
- Schulung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für die Erkennung und den Umgang mit Patientinnen die physische, psychische oder sexualisierte Gewalt erlebt haben
- Signalisierung von Unterstützungsangeboten inklusiv des Angebots von Telefonnummern und Adressen weiterführender Beratungs-, Hilfs- und Schutzeinrichtungen
- Einholung der Zustimmung der Patientin vor jeder Untersuchung
- Erklärung des Nutzens aller vorgeschlagenen Untersuchungen versus die Risiken bei deren Unterlassung
- Erläuterung aller Untersuchungsschritte
- Shared decision making für alle anstehenden Entscheidungen

## 2. Besonderheiten der vaginalen Untersuchung in Praxis und Klinik

Die vaginale Untersuchung ist für Frauenärztinnen und -ärzte eine alltägliche Aufgabe, für viele Patientinnen jedoch eine Ausnahmesituation, die als belastend erlebt werden kann. Diese Diskrepanz zwischen Routine auf der einen und Verunsicherung auf der anderen Seite gilt es mit folgenden Empfehlungen zu beachten.

- Kultursensible Haltung mit Wissen und Akzeptanz, dass die in Deutschland gewohnte Untersuchung auf dem gynäkologischen Stuhl nicht überall „Standard“ ist



- Ausführliches Vor- und Nachgespräch
- Sichtgeschützte Umkleidemöglichkeit
- Störungsfreie Untersuchung
- Verwendung stabiler und gleichzeitig „bequemer“ Untersuchungsstühle mit der Möglichkeit der elektrischen Höhe- und Lageverstellung
- Separate Untersuchung von Brust und Genitalien (der jeweils andere Teil ist bekleidet)
- Erklärung der einzelnen Untersuchungsschritte, ggfls. Vereinbarung Stopp-Signal

### **3. Besonderheiten der ärztlichen Visite in der Klinik**

Die ärztliche Visite stellt in Bezug auf das Schaffen einer vertrauten Atmosphäre eine Herausforderung für die Ärztinnen und Ärzte, aber auch für die Patientin selbst dar. Deshalb sollten folgende Faktoren berücksichtigt werden:

- Ankündigung der Visite
- Herstellung einer ruhigen und professionellen Atmosphäre
- Persönliche Vorstellung mit Namen und Funktion
- Klare Reihenfolge der zu visitierenden Patientinnen pro Zimmer zur strukturierten Routine für das Team
- Schließen der Zimmertür
- Visite auf Augenhöhe (bei Visite am Bett, Aufrichten der Patientin)
- Abschirmung gegenüber Störfaktoren bei Untersuchung (intime Untersuchungen ohne Visitenteam)
- Wahrung der Privatsphäre gegenüber Patientinnen (Paravent oder Stellwände)
- Angehörige von Patientinnen bitten, Zimmer zu verlassen
- Zeitmanagement beachten und Störfaktoren (Funker, Telefon) ausschalten
- Zur Adressierung problematischer Themen (z.B. Überbringung schlechter Nachrichten) separates Gespräch in geschützter persönlicher Atmosphäre, falls möglich zusammen mit Angehörigen



#### 4. Respektvoller Umgang im Operationssaal

In der Vorbereitung einer Operation und während des Eingriffs befindet sich die Patientin in einer besonders sensiblen Situation, die deshalb von folgenden Maßnahmen flankiert werden sollte.

- Bei Steinschnittlagerung Bedeckung des Intimbereichs
- Entkleidung der Patientin erst kurz vor OP-Beginn
- Respektvolle Konversation über Patientin mit Dritten
- Unangenehme Prozeduren, wenn möglich erst nach Narkoseeinleitung (z.B. Legen eines Dauerkatheters)

#### 5. Respektvoller Umgang in der Geburtshilfe

Dies umfasst die Schwangerenvorsorge/-beratung, die vaginale und die vaginal-operative Geburt, den Kaiserschnitt und das Wochenbett.

Die WHO hat 2014 in ihrer Erklärung zur Vermeidung und Beseitigung von Geringschätzung und Misshandlung bei Geburten in geburtshilflichen Einrichtungen das Recht auf eine würdevolle und wertschätzende Gesundheitsversorgung formuliert.

Das geburtshilfliche Team hat deshalb die Verpflichtung, achtsam, wertschätzend und fürsorglich im Umgang mit den ihnen anvertrauten Frauen umzugehen. Dazu gehört die Selbstreflexion über alle Handlungen und Unterlassungen in Bezug auf Respektlosigkeit oder Traumatisierung im Umgang mit der Patientin, dem Neugeborenen und den Begleitpersonen mit folgenden Faktoren:

- Untersuchungen immer mit vorheriger Erläuterung über Indikation/ Notwendigkeit und mit Erlaubnis der Schwangeren/ Gebärenden/ Wöchnerin insbesondere bei vaginalen und rektalen Untersuchungen per Ultraschall oder manuell im Rahmen der Vorsorge, der Geburt oder im Wochenbett
- adäquate Kommunikation im gesamten Team, auch im Notfall
- postpartale Nachbesprechung zur Reflektion und Aufarbeitung der Geburt
- Anstreben eines angemessenen Personalschlüssels und einer leitlinienkonformen 1:1 Betreuung



**Autoren:**

Prof. Michael Abou-Dakn

Dr. Katharina Anic

Dr. Klaus J. Doubek

Dr. Colette Gras

Dr. Werner Harlfinger

Prof. Annette Hasenburg\*

Prof. Kurt Hecher

Dr. Cornelia Hösemann

Dr. Carolin Klasen

Prof. Maritta Kuehnert

Dr. Wolf Luetje

Prof. Mandy Mangler

Prof. Anton J. Scharl

PD Dr. Dietmar Schlembach

Prof. Ekkehard Schleussner

Prof. Barbara Schmalfeldt

Dr. Claudia Schumann-Doermer

Dr. Doris Tormann

Prof. Stephanie Wallwiener

Nadja Zander

**\*Korrespondierende Autorin:**

Univ.-Prof. Dr. med. Annette Hasenburg, MHBA  
Direktorin der Klinik und Poliklinik  
für Geburtshilfe und Frauengesundheit  
Langenbeckstr. 1  
55131 Mainz  
[annette.hasenburg@unimedizin-mainz.de](mailto:annette.hasenburg@unimedizin-mainz.de)