



Positionspapier des
Deutschen Hebammenverbands e. V.

Gewalt in der Geburtshilfe darf nicht sein

November 2018

**Deutscher
Hebammenverband e.V.**
Büro Berlin
Alt Moabit 92
10559 Berlin
T.030-3940 677 0
F.030-3940 677 49
info@hebammenverband.de
www.hebammenverband.de

Gewalt in der Geburtshilfe darf nicht sein

Der Deutsche Hebammenverband verurteilt jede Form von Gewalt, die Frauen unter der Geburt widerfährt. Unabhängig davon, welche Ursachen sie hat und wer sie ausübt. Wir fordern einen deutschlandweit offenen und sensiblen Umgang mit diesem schwierigen Thema. Insbesondere braucht es konkrete Beratungs- und Hilfsangebote für betroffene Frauen. Rahmenbedingungen, die Gewalt in der Geburtshilfe befördern, sind nicht länger zu dulden.

Jede Frau hat das Recht auf den bestmöglichen Gesundheitszustand. Dies beinhaltet das Recht auf eine würdevolle und wertschätzende Gesundheitsversorgung.¹ Besonders gilt dies für die Schwangerschaft, die Geburt und das Wochenbett. Sie gehören zu den prägendsten Lebensphasen von Frauen, die eine gute individuelle Betreuung erfordern.²

Daher ist es umso erschreckender, dass viele Frauen in geburtshilflichen Einrichtungen auf der ganzen Welt einen fehlenden Respekt und missbräuchlichen Umgang³ erfahren – auch bei uns in Deutschland. Betroffene Frauen machen das am „Roses Revolution Day“ seit einigen Jahren sichtbar. Laut Schätzungen von Dr. Katharina Hartmann, die den „Roses Revolution Day“ auch in Deutschland implementiert hat, erleben 10 bis 25 Prozent der Frauen in Deutschland Gewalt unter der Geburt.⁴ Das dürfen wir nicht akzeptieren. Keine Frau darf während der Geburt Gewalt erfahren.

Die Folgen für die Mütter, die keine selbstbestimmte Geburt sondern Gewalt unter der Geburt erleben, sind gravierend und können individuell stark variieren. Insgesamt sind die Langzeitfolgen wissenschaftlich erst wenig untersucht. Fest steht aber, dass Frauen nach negativer Geburtserfahrung später als andere Frauen erneut schwanger werden und insgesamt weniger Kinder bekommen.⁵

Bislang gibt es in Deutschland keine allgemeingültige Definition von Gewalt in der Geburtshilfe, da Gewalterfahrungen auf individuellen Wahrnehmungen gründen. Gewalt in der Geburtshilfe beginnt für den DHV da, wo eine Frau Ohnmacht empfindet oder Angst vor Dritten erfährt oder nicht mehr selbstbestimmt ihr Kind zur Welt bringen kann.

Ursachen: was Gewalt befördert

Die Ursachen für Gewalt während der Geburt und ihre Formen sind sehr unterschiedlich. Auch die Akteurinnen und Akteure sind je nach Geburtsverlauf und Geburtsort andere: Ärztinnen und Ärzte, Hebammen, Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pfleger. Zu den verbreiteten Missständen und daraus entstehenden Gewalterfahrungen in der Geburtshilfe gehören die Durchführung fragwürdiger Routinen wie beispielsweise Bewegungseinschränkungen, medizinisch nicht indizierte oder ohne Einverständnis durchgeführte Untersuchungen und Interventionen sowie der verordnete Verzicht auf Flüssigkeit oder Nahrung. Auch das Alleingelassen-Werden während der Geburt ist eine

¹ Vgl. WHO: “The prevention and elimination of disrespect and abuse during facility-based childbirth” 2015, S. 1 http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_eng.pdf;jsessionid=1C4DF4EF2DBB5C62A9ED016B05167EA4?sequence=1 (Zugriff 16.10.18, 11:25 Uhr).

² Vgl. Nationales Gesundheitsziel „Gesund rund um die Geburt“: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Broschuere_n/Nationales_Gesundheitsziel_Gesundheit_rund_um_die_Geburt.pdf S.7 (Zugriff 17.10.18, 10:13 Uhr).

³ WHO: “The prevention and elimination of disrespect and abuse during facility-based childbirth” 2015, S. 1 ff; http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_eng.pdf;jsessionid=1C4DF4EF2DBB5C62A9ED016B05167EA4?sequence=1 (Zugriff 16.10.18, 11:25 Uhr).

⁴ Vgl. <http://www.gerechte-geburt.de/home/roses-revolution/2017-auswertung/> (Zugriff 15.10.18, 9:46 Uhr)

⁵ Vgl. Gottvall K., Waldenström U.: Does a traumatic birth experience have an impact on future reproduction? BJOG. 3/2002; 109(3): 254-60.

traumatisierende Erfahrung für die werdenden Mütter. Geringschätziger und respektloser Umgang und Diskriminierung sowie weitergehende Formen von Gewaltausübung sind nicht länger zu dulden.

Der Deutsche Hebammenverband macht bereits seit Jahren auf strukturelle Fehlentwicklungen in der Geburtshilfe aufmerksam. Der Personalmangel bei Ärztinnen und Ärzten, Pflegenden sowie bei Hebammen in den Kreißsälen bedingt eine permanente Überforderung und Stresssituation der in der Geburtshilfe tätigen Personen, ebenso wie die starren Hierarchien im Kreißaal. Weiterhin fördert die Angst vor Klagen und Verurteilung⁶ in der Konsequenz die Durchführung medizinischer Interventionen wie z. B. Kaiserschnitte, PDA und andere Maßnahmen, die bei einer anderen Form der Betreuung hätte verhindert werden können: Der DHV sieht in der individuellen und kontinuierlichen Betreuung der Frauen durch eine Hebamme unter der Geburt (Eins-zu-eins-Betreuung) den Schlüssel für die Verhinderung strukturbedingter Gewalt in der Geburtshilfe.

So schwer die strukturellen Fehlentwicklungen wiegen, dürfen wir nicht die Augen davor verschließen, dass Frauen von Gewalt berichten, die sie konkret und individuell durch medizinisches Personal erfahren haben. Das Gefühl von Ausgeliefert-Sein sowie Angst und Ohnmacht entstehen auch durch mangelnde Kommunikation von Ärztinnen, Ärzten, Hebammen und Pflegenden.

Die psychischen Folgen von traumatisierenden Erfahrungen unter der Geburt müssen genauso ernst genommen werden wie die physischen Folgen.

Die wenigsten Kliniken haben ein niedrigschwelliges, vertrauliches System zur Meldung von Fehlern oder auch Gewalterfahrungen. So lässt sich auch nicht aus Fehlern lernen.

Forderungen zur gewaltfreien Geburtshilfe

Die Berufsgruppe der Hebammen in Deutschland hat sich zum Ziel gesetzt, die bestmögliche gesundheitliche Versorgung von Frauen, Säuglingen und Familien vor, während und nach der Geburt eines Kindes und während der gesamten reproduktiven Phase der Frau zu gewährleisten.⁷

Hebammen leisten sowohl Geburtshilfe, beraten die Gebärenden zu medizinisch möglichen oder notwendigen Interventionen und deren möglichen Folgen und stehen der Frau während der gesamten Geburt helfend zur Seite. Wir nehmen unsere Herausforderung sehr ernst, die Geburtshilfe gewaltfrei, interventionsarm, sensibel und frauenzentriert durchzuführen.

Die Hebamme ist die der Frau am nächsten und längsten zur Seite stehende Fachperson rund um die Geburt. Auch wenn der Anteil der Gewalterfahrungen, die direkt durch Hebammen ausgeübt oder verursacht werden, nicht bekannt ist, setzt sich der Deutsche Hebammenverband dafür ein, dass dieser Anteil komplett verschwindet. Denn keine Frau darf während der Geburt Gewalt erfahren.

Wir sehen in der lückenlosen Betreuung der Frau unter der Geburt durch eine Hebamme (die sogenannte Eins-zu-eins-Betreuung) einen wichtigen Schritt zur Prävention von Gewalt in der Geburtshilfe. Erfahrungen aus dem europäischen Raum zeigen⁸, dass die kontinuierliche Betreuung der Gebärenden durch qualifizierte Hebammen zu weniger

⁶ Vgl. Kolip, Nolting und Zich: „Faktencheck Gesundheit: Kaiserschnittgeburten – Entwicklung und regionale Verteilung“, 2012. S. 7. http://faktencheck-gesundheit.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/GP_Faktencheck_Gesundheit_Kaiserschnitt.pdf (Zugriff 15.10.18, 10:08 Uhr).

⁷ Vgl. Ethik des DHV: <https://www.hebammenverband.de/verband/ethik/> . (Zugriff 16.10.18, 11:12 Uhr).

⁸ Vgl. Bohren MA, Hofmeyr GJ, Sakala C, Fukuzawa RK, Cuthbert A: Chrochane Studie „Kontinuierliche unterstützende Betreuung für Frauen während der Geburt“, 6. Juli 2017: <https://www.cochrane.org/de/CD003766/kontinuierliche-unterstuetzende-betreuung-fur-frauen-waehrend-der-geburt> (Zugriff 15.10.18, 10:10 Uhr).

Eingriffen in den natürlichen Geburtsverlauf führen. Über allen Entscheidungen des medizinischen Personals, auch während der Geburt, muss zudem der Wille der Frau stehen.

Zur Verbesserung der geburtshilflichen Situation fordern wir:

- Eine deutliche strukturelle Verbesserung der Geburtshilfe sowie eine verbesserte Ausstattung mit Hebammen in den Kreißsälen, wie im aktuellen Positionspapier „Zehn Punkte für eine bessere Geburtshilfe“⁹ des DHV beschrieben.
- Die freie Wahl des Geburtsortes, egal ob klinisch oder außerklinisch. Dafür müssen flächendeckend ausreichend Angebote und Ressourcen in der Geburtshilfe vorhanden sein.
- Sicherstellung von Regenerationszeiten für alle Hebammen, Pflegenden Ärztinnen und Ärzte durch den Arbeitgeber durch die Einstellung von deutlich mehr Personal.
- Regelmäßige Fortbildungen vom Arbeitgeber für das gesamte Team der Geburtshilfe (Hebammen, Ärztinnen und Ärzten, Pflegende) in Trauma-sensibler und traumatisierungsvermeidender Geburtsbegleitung.
- Supervision für Hebammenteams in Kliniken.
- Mehr Raum für Techniken der Selbstreflektion, auch über Macht, sowie eine Verankerung von Stressbewältigung in die Ausbildung der Hebammen (und weitere Berufsgruppen in der Geburtshilfe).
- Verpflichtende, niedrigschwellige und vor allem vertrauliche Meldemöglichkeiten von Gewalterfahrungen in der Geburtshilfe für Schwangere, Mütter und ihre Familien sowie für in der Geburtshilfe tätigen Personen.
- Verbindliche und einheitliche Regelungen zum Umgang mit medizinischem Personal, das wiederholt durch Gewalt oder Übergriffe in der Geburtshilfe auffällt, egal ob Ärztinnen, Ärzte, Hebammen oder Pflegende.
- Einen offenen Umgang mit der Thematik Gewalt in der Geburtshilfe. Diese kann konsequenter vermieden werden, wenn alle Beteiligten offen sprechen können.

DHV: gemeinsam für eine gewaltfreie, frauenzentrierte Geburtshilfe

Als Hebammenverband setzen wir uns auf allen politischen und gesellschaftlichen Ebenen für die strukturelle Verbesserung der klinischen Geburtshilfe ein. Dies ist ein erster wichtiger Schritt zu einer effektiven Prävention von Gewalt. Unsere ethischen Richtlinien verpflichten zudem alle im DHV organisierten Hebammen jegliche Form von Gewalt zu vermeiden und frauenzentrierte, Trauma-sensible Geburtshilfe unabhängig von sozialem Status, Religion oder kulturellem Hintergrund zu leisten.

Als Hebammenverband schulen wir Hebammen darin, Trauma-sensible Geburtshilfe zu leisten und Gewalterfahrungen zu vermeiden. Wir bieten diese Fortbildungen und Schulungen sowie schriftliche Materialien darüber hinaus bei Interesse auch interprofessionell für alle anderen Teammitglieder in der Geburtshilfe an. Wir stehen bereit, zusammen mit Kliniken interprofessionelle Schulungen und Tagungen zum Fehlermanagement und Gewaltprävention einzuführen und die Expertise und professionellen Ressourcen des Berufsverbandes direkt vor Ort einzubringen.

⁹ Vgl. https://www.hebammenverband.de/standpunkte/verband-und-berufspolitik/index.php?elD=tx_nawsecuredl&u=0&g=0&t=1547453031&hash=ad8328d294c16b1426a15bfa58b9001ec78dcc0b&file=/fileadmin/user_upload/pdf/Stellungnahmen/Zehn_Punkte_Klinische_Geburtshilfe_HA_09_2018.pdf (Zugriff 15.10.18, 9:48 Uhr).

Wir schweigen nicht und setzen uns aktiv für eine gewaltfreie, interventionsarme, sensible und frauenzentrierte Geburtshilfe in ganz Deutschland ein.

U. Geppert-Orthofer

Ulrike Geppert-Orthofer
Präsidentin

Der Deutsche Hebammenverband e. V. (DHV) ist ein Bundesverband und setzt sich aus 16 Landesverbänden zusammen. Mit rund 19.500 Mitgliedern ist der DHV der größte Hebammenberufsverband in Deutschland und vertritt die Interessen aller Hebammen. In ihm sind angestellte und freiberufliche Hebammen, Lehrerinnen für Hebammenwesen, Hebammenwissenschaftlerinnen, Familienhebammen, hebammengeleitete Einrichtungen sowie Hebamenschülerinnen und Studierende vertreten. Über die berufliche Interessenvertretung hinaus ist eine gute medizinische und soziale Betreuung der Frauen und ihrer Kinder vom Beginn der Schwangerschaft bis zum Ende der Stillzeit das zentrale Anliegen des Deutschen Hebammenverbandes. Als Mitglied in der European Midwives Association (EMA), im Network of European Midwifery Regulators (NEMIR) und in der International Confederation of Midwives (ICM) setzt sich der Verband auch auf europäischer und internationaler Ebene für die Stärkung der Hebammenarbeit sowie die Gesundheit von Frauen und ihren Familien ein.