

**Gewalt in der Geburtshilfe:
Ausprägung, Ursachen, Konsequenzen**

Interview mit Dr. phil. Katharina Hartmann, Initiatorin der Roses Revolution in Deutschland

**Gewalt in der Geburtshilfe – das ist eigentlich schwer
vorstellbar.**

Was verstehen Sie genau unter darunter?

Katharina Hartmann (KH): Gewalt unter der Geburt kommt leider täglich vor, und sie zeigt sich auf verschiedenste Art und Weise.

Die WHO hat das Thema in einem Bulletin (<http://www.who.int/bulletin/volumes/92/12/14-137869/en/>) aufgegriffen und unterscheidet im kurz gesagt drei Formen der Gewalt unter der Geburt: Die individuelle Gewalt, die physisch und psychisch ausgeübt werden kann, die strukturelle Gewalt und Gewalt, die durch Richtlinien und Gesetze ausgelöst wird.

**Wie äußert sich die erste von der WHO beschriebene
Form, die individuelle Gewalt, unter der Geburt?**

KH: Zum einen zeigt sich individuelle Gewalt in physischen Eingriffen wie Einschränkung der Bewegungsfreiheit, Festschnallen und Schlagen. Darüber hinaus gelten auch medizinisch nicht-erforderliche Maßnahmen wie unnötige Einleitungen, Dammschnitte, Druck auf den Bauch der Mutter von oben, der so genannte Kristellerhandgriff, oder auch unnötige Kaiserschnitte als Gewaltausübung. Das kann sogar bis zu dem schwer vorstellbaren Fall einer Zwangssterilisation während eines Kaiserschnitts gehen: Die Chirurgen haben die Frau sterilisiert ohne sie vorher um Erlaubnis zu fragen.

Daneben gibt es psychische Gewalt, die sich zum Beispiel in Anschreien, Beleidigen, Erniedrigen äußern kann. Manchen Frauen wird Angst eingeflößt, damit sie bestimmten medizinischen Maßnahmen zustimmen. Häufig hören Frauen: "Wenn Sie nicht einleiten, dem Wehentropf zustimmen, etc.... , dann stirbt ihr Kind" – dabei stimmt das so einfach nicht.

Viele Frauen berichten uns auch, dass sich das Personal über sie lustig gemacht hat, z.B. ihr Schmerzempfinden nicht ernstgenommen hat oder ihnen die Wehentätigkeit abgesprochen hat, weil der Wehenschreiber keine Wehen angezeigt hat. Das ist übrigens ein verbreitetes Phänomen: Maschinen wird eher Glauben geschenkt, als den Aussagen und den Empfindungen der Frauen.

**Welche Rolle spielen in diesem Zusammenhang Routine und die in der Geburtshilfe üblichen
standardisierten Abläufe?**

KH: Die WHO umschreibt dieses Phänomen mit dem Begriff „strukturelle Gewalt“. Nicht selten wird Gewalt auch durch Routinemaßnahmen, die in Krankenhäusern zwar vorgeschrieben sind, aber die Individualität der Frau nicht respektieren, ausgelöst. Oder durch Personalmangel, fehlerhafte Dienstpläne oder auch durch falsche Organisationsabläufe.



Dr. phil. Katharina Hartmann
Initiatorin der Roses Revolution in
Deutschland, Mutter von 3 Kindern,
Lehrerin und Geburtsaktivistin

Eng damit verknüpft ist die Gewalt auf "policy" Ebene, also Gewalt, die durch Gesetzgebung ausgelöst wird. Das ist die dritte durch die WHO definierte Form der Gewalt unter der Geburt. Aus meiner Sicht entsteht in Deutschland z.B. Gewalt aus der mangelhaften Vergütung der normalen, komplikationsfreien Geburt heraus und aus dem weit verbreiteten Verständnis, Geburt sei ein medizinischer Notfall.

Da eine normale, interventionsfreie Geburt kaum vergütet wird, müssen Krankenhäuser paradoxerweise ein Interesse daran haben, während einer Entbindung viele Eingriffe vorzunehmen. Diese werden nämlich einzeln vergütet und spülen Geld in die Klinikasse. Nur wenn eine Geburt viele medizinische Intervention mit sich bringt, macht das Krankenhaus betriebswirtschaftlich keinen Verlust.

Dazu kommt die weit verbreitete Haltung, das Baby sei beim „Notfall Geburt“ möglichst schnell aus der Mutter heraus zu holen, um es zu retten. Die Gebärende selbst hat dabei einen untergeordneten Stellenwert; und es wird als vollkommen legitim angesehen, Maßnahmen an ihr vorzunehmen. Denn das medizinische Personal muss ja dem "Patienten Kind" beistehen. Ganz selbstverständlich und normalisiert entsteht dabei Gewalt gegen die Mütter. Dabei sind Mutter und Baby von der Natur bestens ausgestattet, um gemeinsam die Geburt zu schaffen. Sie sind die perfekte Symbiose. Und so können wir davon ausgehen, dass Gewalt an der Mutter auch Gewalt am Kind bedeutet.

Auch die Tatsache, dass immer mehr außerklinische Hebammen die Geburtshilfe einstellen müssen, weil sie nicht mehr finanzierbar ist, stellt Gewalt von Seiten der Gesetzgeber dar: Damit wird uns Frauen das Recht auf die freie Wahl des Geburtsortes de facto entzogen und Frauen zu Geburtsorten gezwungen, die sie nicht freiwillig wählen würden. Auch das ist Gewalt: eine Frau gegen ihren Willen und entgegen der medizinische Evidenz in eine Klinik zu zwingen.

Bei welchem Prozentsatz der Geburten kommt es zu irgendeiner Form von Gewalt? Gibt es hierzu verlässliche Daten?

KH: Gewalt unter der Geburt ist für die betroffenen Frauen ein sehr sensibles Thema, das selten nach außen dringt, und ein Tabu unter vielen Geburtshelfern und so sind zuverlässige Zahlen sehr schwer zu ermitteln. Die Roses Revolution macht dieses Thema sichtbar, und dank der teilnehmenden Frauen bekommen wir auch erste quantitative Ansatzpunkte.

Anlässlich der Roses Revolution Deutschland 2016 haben 170 Geburtsstationen in Deutschland von Frauen eine Rose, einen Postkarte oder einen Brief bekommen. Laut nationalem Qualitätsbericht Geburtshilfe hatten wir 2016 741 Geburtskliniken in Deutschland – Frauen haben während der Geburt also in fast 23% der Kliniken Gewalt erfahren – wenn auch in unterschiedlichem Ausmaß. Einige dieser Kliniken haben nur eine Rose bekommen, andere ganze Sträuße. Manchmal hat eine Klinik zunächst nur eine Rose bekommen, aber wenn wir das Foto dann auf der Roses Revolution Facebookseite gepostet haben, haben sich weitere Frauen gemeldet und gesagt: „Ja, mir ist dort auch etwas passiert, auch wenn ich keine Rose abgelegt und keinen Brief geschrieben habe.“

Über die Roses Revolution bekommen wir einen kleinen Ausschnitt zu sehen, aber die Dunkelziffer liegt sicher um ein vielfaches höher – wir bekommen auch jedes Jahr Nachrichten von Frauen, die Zeugnis ablegen wollten, es aber psychisch oder auch physisch einfach nicht geschafft haben. Noch andere Frauen werden durch die Aktion überhaupt erst darauf gebracht, dass das, was mit ihnen geschehen ist, vielleicht nicht okay war.

Welche Konsequenzen kann die erlebte Gewalt für die Mütter haben?

KH: Nicht nur für die Mütter – auch für ihre Kinder, für die Familien! Fast alle betroffenen Frauen

berichten uns von Bindungsschwierigkeiten zu ihrem Kind und viele auch von Problemen mit der Versorgung ihres Kindes, zumindest zeitweise. Wie soll eine Mutter sich intensiv um ein sehr anstrengendes Neugeborenes kümmern, wenn sie selbst derart verletzt ist? Neben den bekannteren Formen von Depressionen kann Gewalt unter der Geburt auch eine posttraumatische Belastungsstörung auslösen – mit allen bekannten Konsequenzen. International gibt es inzwischen einige Studien (<https://blogs.city.ac.uk/birthptsd/>) zu Posttraumatischen Belastungsstörungen und Geburt. Eine subjektiv als schlimm erlebte Geburt ist dabei einer der größten Auslöser. Basierend auf den Studien kann man davon ausgehen, dass 3-6% der Frauen nach einer Geburt eine regelrechte Belastungsstörung entwickeln. Massive psychische Erkrankungen, Beziehungsprobleme bis hin zu Scheidungen können die Folge sein. Die extremste Konsequenz ist der Selbstmord der Mutter. Es gibt Zahlen dazu aus Neuseeland und Australien (<http://theconversation.com/factcheck-is-suicide-one-of-the-leading-causes-of-maternal-death-in-australia-65336>): Der Selbstmord ist die häufigste Todesursache von Müttern im ersten Lebensjahr ihres Kindes.

Was fordern Sie von Politik, Vertretern von Krankenhäusern und Ärzten?

Wir brauchen ein grundlegend anderes Verständnis von Geburt. Geburt ist ein natürlicher Prozess, bei dem die Frau als Gebärende im Mittelpunkt steht. Diese frauenzentrierte Geburtshilfe muss einen ganz anderen Stellenwert bekommen. Die interventionsfreie Geburt muss als Regel, nicht als Ausnahme angenommen werden: Sie gehört als Qualitätskriterium in die Bundesauswertung Geburtshilfe aufgenommen!

Ich bin auch davon überzeugt, dass es den Kindern oft besser gehen würde, wenn ihre Mütter besser behandelt werden würden. Ich nenne ein Beispiel: Wenn die Mutter große Angst hat, dann erhöht sich ihr Pulsschlag und ihr Körper stellt sich auf einen Fluchtreflex ein – das Blut muss in die Beine und ins Gehirn, um schnell flüchten zu können. Dann fehlt es aber an optimaler Versorgung des Kindes und auch die Herztöne des Kindes werden von der Norm abweichen – das ist für Geburtshelfer ein Alarmsignal. Sie werden das kritisch beobachten und der Frau damit eher noch mehr Angst machen. Es entsteht ein Teufelskreis, der medizinische Eingriffe nach sich zieht. Dabei reicht es oft, der Mutter die Angst zu nehmen, damit auch die Herztöne des Kindes wieder im Normbereich sind. Aber das Wohlbefindens der Mutter unter der Geburt – das hat in unserer Geburtskultur keine Priorität.

Wie können sich Frauen im Vorfeld einer Geburt gegen potenzielle Gewalt vorbereiten?

KH: Einen 100% Schutz gibt es leider nicht, aber zuerst einmal beugt es Gewalt vor, wenn ich schon vorher eine möglichst enge Beziehung mit den Geburtshelfern aufbaue: Wenn ich meine eigene Hebamme mit zur Geburt bringe, die ich schon Monate vorher aus der Vorsorge kenne, die mich kennt, dann ist das zwar kein Garant. Aber Menschen verletzen andere Menschen eher, wenn sie in ihnen eher den Fall als den Menschen sehe. Daher kann auch das Engagement einer Doula ratsam sein, die ich als Frau vorher schon gut kennenlerne und mit der ich gut über meine Erwartungen spreche.

Generell hilft es denke ich sehr, wenn die Frauen sich einerseits über ihre eigenen Vorstellungen und Bedürfnisse klar sind und sich überlegen, was sie sich für eine gelungene Geburt denn wünschen: Wollen sie möglichst viel an andere abgeben oder wollen sie viel selbst bestimmen? Welche schmerzlindernden Maßnahmen lehnen sie ab oder wollen sie auf jeden Fall? Wo und wann darf der Geburtspartner dabei sein? Auch beim Entwickeln und Beantworten dieser Fragen kann eine Hebamme in der Vorsorge oder auch eine Doula sehr helfen.

Und dann hilft es, wenn sie ihren Geburtsort sehr genau vorher ansehen und möglichst genaue Fragen stellen: Welche Routinemaßnahmen sieht die geburtshilfliche Einrichtung vor, welche Abläufe gibt es. Wie viele Hebammen sind pro Schicht im Dienst, wie ist der Betreuungsschlüssel? Welche Angebote hat die Klinik und bei welchen Vorstellungen der Frau reagiert die Klinik komisch? Das hilft, um vorher schon ein Feeling für den Umgang mit den Frauen zu bekommen..... und dann kann es sehr helfen, wenn die Frau auch möglichst Erfahrungsberichte anderer Frauen einholt – wie sind die anderen vor ihr dort behandelt worden. Entspricht das Gehörte den Vorstellungen der Frau? Wenn nicht, dann sollte sie sich entweder eine andere Klinik aussuchen – oder aber ein Gespräch mit der Klinik suchen, möglichst im Beisein anderer, und ihre Vorstellungen kommunizieren und dort auch dokumentieren lassen.

Vielen Dank für das Gespräch.

Kontakt:

Dr. Katharina Hartmann - *Political Activism Coordinator von Human Rights in Childbirth Deutschland* - katharina@humanrightsinchildbirth.org - Telefon: 0151-629 700 70 - Bonn.

Mascha Grieschat - *Gründerin Gerechte Geburt* - mascha.grieschat@gerechte-geburt.de - Hamburg.

Halina Koglin - *Mother Hood e.V.* - h.koglin@mother-hood.de - Bonn.