

Positionspapier des
Deutschen Hebammenverbands e. V.

Keine Gewalt in der Geburtshilfe

Februar 2020
aktualisierte Fassung

**Deutscher
Hebammenverband e. V.**
Büro Berlin
Lietzenburger Str. 35
10719 Berlin
T.030-3940 677 0
F.030-3940 677 49
info@hebammenverband.de
www.hebammenverband.de

Keine Gewalt in der Geburtshilfe

Der Deutsche Hebammenverband verurteilt jede Form von Gewalt, die Frauen unter der Geburt widerfährt. Unabhängig davon, wer sie ausübt und welche Ursachen sie hat. Wir fordern einen offenen Umgang mit diesem sensiblen Thema und einen gesellschaftlichen und politischen Diskurs. 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 eine würdevolle und wertschätzende Gesundheitsversorgung¹. Besonders gilt dies für die Schwangerschaft, die Geburt und das Wochenbett. Sie gehören zu den prägendsten Lebensphasen von Frauen und erfordern gerade deshalb eine gute und individuelle Betreuung².

Daher ist es umso erschreckender, dass viele Frauen in geburtshilflichen Einrichtungen auf der ganzen Welt fehlenden Respekt und missbräuchlichen Umgang erfahren³ – auch bei uns in Deutschland. Betroffene Frauen machen dies seit einigen Jahren am „Roses Revolution Day“ sichtbar. Laut Schätzungen von Dr. Katharina Hartmann, die den „Roses Revolution Day“ auch in Deutschland implementiert hat, erleben zehn bis 25 Prozent der Frauen in Deutschland Gewalt unter der Geburt⁴. Das dürfen wir nicht akzeptieren. Keine Frau darf während der Geburt Gewalt erfahren.

Die psychischen und physischen Folgen für die Mütter, die keine selbstbestimmte Geburt, sondern Gewalt unter der Geburt erleben, sind teilweise gravierend. Insgesamt sind die Langzeitfolgen wissenschaftlich erst wenig untersucht. Studien zeigen aber, dass Frauen nach negativer Geburtserfahrung später als andere Frauen erneut schwanger werden und insgesamt weniger Kinder bekommen⁵.

Formen und Ursachen von Gewalt

Bislang gibt es in Deutschland keine allgemeingültige Definition von Gewalt in der Geburtshilfe. Traumatisierende Gewalterfahrungen sind hier beispielsweise Bewegungseinschränkungen sowie medizinisch nicht indizierte oder ohne Einverständnis durchgeführte Untersuchungen und Interventionen. Auch das Alleingelassenwerden während der Geburt sowie geringschätziger und respektloser Umgang und Diskriminierung sind weitergehende Formen von Gewaltausübung und ebenfalls nicht zu dulden.

Die Ursachen für Gewalterfahrungen während der Geburt sind sehr unterschiedlich. Auch die Personengruppen, von denen Gewalt ausgeht, sind vielfältig: Ärztinnen und Ärzte, Gesundheits- und Krankenpflegerinnen bzw. -pfleger und nicht zuletzt auch Hebammen.

Der Deutsche Hebammenverband macht bereits seit Jahren auf strukturelle Fehlentwicklungen in der Geburtshilfe aufmerksam. Die starren Hierarchien im Kreißaal

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=1C4DF4EF2DBB5C62A9FD016B05167EA4?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 Vgl. 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=1C4DF4EF2DBB5C62A9FD016B05167EA4?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.

sowie der berufsübergreifende Personalmangel bedingen eine permanente Überforderung und Stresssituation der in der Geburtshilfe tätigen Personen. Weiterhin fördert die Angst vor Klagen und Verurteilung in der Konsequenz die Durchführung medizinisch unnötiger Interventionen wie z. B. Kaiserschnitte, PDA und andere Maßnahmen⁶. Zu den strukturellen Missständen gehört ebenfalls eine mangelnde Kommunikation zwischen Ärztinnen, Ärzten, Hebammen und Pflegenden, sowie ein fehlender offener und konstruktiver Umgang mit gewaltassoziierten Vorfällen. Die wenigsten Kliniken haben ein niedrighschwelliges, vertrauliches System zur Meldung von Fehlern oder von Gewalterfahrungen, um aus gemeldeten Fällen zu 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 gewährleisten⁷. Über allen Entscheidungen des medizinischen Personals, auch während der Geburt, muss stets der Wille der Frau stehen. Geburtshilfe muss gewaltfrei, interventionsarm, sensibel und frauenzentriert durchgeführt werden.

Der Deutsche Hebammenverband hat auf Basis der „Istanbul-Konvention zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt“ sowie auf Basis der WHO-Empfehlungen zu „Respectful Maternity Care“ nachfolgende Forderungen entwickelt.

Zur Verbesserung der Struktur der Geburtshilfe in Deutschland fordern wir:

- 1) Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der klinischen Geburtshilfe
 - Die Einführung der Eins-zu-eins-Betreuung zur kontinuierlichen Versorgung der Gebärenden durch eine Hebamme als Schlüssel für die Verhinderung strukturbedingter Gewalt in der Geburtshilfe.
 - Die freie Wahl des Geburtsortes, klinisch als auch außerklinisch.
 - Flächendeckend ausreichend Angebote und Ressourcen in der Geburtshilfe. Dazu zählen auch ausreichend vorgehaltene Möglichkeiten der hebammengeleiteten Geburtshilfe.
 - Supervision für Hebammenteams in Kliniken.
- 2) Schaffung von Transparenz
 - Schaffung von internen und externen Anlaufstellen für Schwangere, Mütter, Familien und Klinikpersonal, in Verbindung mit einem strukturierten Meldesystem.
 - Erarbeitung von verbindlichen und einheitlichen Regelungen zum Umgang mit medizinischem Personal, das wiederholt durch Gewalt oder Übergriffe in der Geburtshilfe auffällt. Dies umfasst mögliche Sanktionen, egal ob für Ärztinnen, Ärzte, Hebammen oder Pflegende.
 - Finanzierung von Forschungsaufträgen zum Thema geburtshilfliche Gewalt.
- 3) Aktive Qualitätssicherung in Krankenhäusern
 - Umsetzung und Bekenntnis zu einer gewaltfreien, frauenzentrierten Geburtshilfe von Klinikbetreibern und involvierten Berufsgruppen.
 - Entwicklung von Qualitätssicherungsstrategien auf Basis der aufgearbeiteten gewaltassoziierten Vorfälle.

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).

- Verpflichtende, auf Gewaltprävention ausgelegte Inhalte in der medizinischen Ausbildung aller Fachkräfte, die mit Frauen im geburtshilflichen Kontext arbeiten.
- Regelmäßige verpflichtende interdisziplinäre Fortbildungen und extern geleitete Fallbesprechungen zu den Themen Gewaltprävention, frauenzentrierte Geburtshilfe und Kommunikation.

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 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, traumasensible Geburtshilfe unabhängig von sozialem Status, Religion, sexueller Orientierung oder kulturellem Hintergrund zu leisten.

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

Ulrike Geppert-Orthofer
Präsidentin

Andrea Ramsell
Beirätin für den Angestelltenbereich

Der Deutsche Hebammenverband e. V. (DHV) ist ein Bundesverband und setzt sich aus 16 Landesverbänden zusammen. Mit über 20.000 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 Hebammenschülerinnen 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.
