

## Geburtstrauma – und warum wir darüber reden müssen!

Ein Drittel aller Frauen in Deutschland erleidet unter der Geburt ein Geburtstrauma. Sie fühlen sich alleingelassen und vernachlässigt. Das sind 207.897 junge Mütter jährlich. Worüber aber reden wir, wenn wir von traumatischen Geburten sprechen?

### Geburtstrauma - Worüber reden wir da?

Der Begriff „Trauma“ kommt aus dem Griechischen und bedeutet „Verletzung“. Bei Geburtstraumata sprechen wir meist über psychische Trauma: eine seelische Verletzung oder eine starke psychische Erschütterung, die durch ein extrem belastendes Ereignis hervorgerufen wird. Während Traumata durch Naturkatastrophen, schwere Unfälle, Vergewaltigungen, Terroranschläge, Kriegserlebnisse oder Entführungen gesellschaftlich akzeptiert sind, wird das Thema Geburtstrauma leider zu oft totgeschwiegen und die betroffenen Frauen und ihre Partner damit alleingelassen.

Die Definitionen dessen, was ein Geburtstrauma darstellt, sind sehr unterschiedlich. Die Zahlen dazu variieren stark, da nach Art des Traumas (physisch, psychisch) unterschieden wird und Tatbestände wie Hilflosigkeit oder Alleingelassen unterschiedlich bewertet werden. Als Gründe für traumatische Geburtserlebnisse werden als Hauptfaktoren eine eingeschränkte oder mangelnde Fürsorge sowie Respektlosigkeit und Gewalt in der Betreuung während der Geburt genannt.<sup>1</sup>

In einer Übersichtstudie der EU werden zwei Studien aus Deutschland zitiert, in denen 30 % der Frauen angeben, dass sie sich vernachlässigt und ignoriert oder alleingelassen gefühlt haben und dass sie nicht mit Würde behandelt worden seien.<sup>2</sup> Eine weitere alarmierende Zahl ist, dass 42,8 % der Frauen von Eingriffen berichten, denen sie nicht zugestimmt haben.<sup>3</sup>

Nicht jedes traumatische Geburtserlebnis löst eine posttraumatische Belastungsstörung oder eine postpartale Depression aus. Aber das Risiko für solche noch schwerwiegenderen Folgen ist bei Frauen mit traumatischen Geburtserlebnissen deutlich höher. Ein traumatisches Geburtserlebnis hat aber in allen Fällen einen entscheidenden Einfluss auf die Mutter-Kind-Beziehung, das Familiengefüge und den Blick auf eine mögliche weitere Geburt.

Auch Vorbelastungen wie vorherige Gewalterfahrungen oder Geburtsangst spielen eine Rolle, aber es sind auch viele Frauen ohne Vorbelastungen betroffen. Das Erleben verschiedener Formen der Gewalt im Geburtsverlauf spielt eine zentrale Rolle. Deswegen müssen endlich Konsequenzen gezogen und traumatisierende Erfahrungen in der Geburtshilfe wo irgend möglich vermieden werden.

## **Gewalt in der Geburtshilfe - Worüber reden wir da?**

Die WHO gibt in ihrer Definition zur geburtshilflichen Gewalt jeglichen Missbrauch, jede Respektlosigkeit und jede Misshandlung während der Geburt durch medizinisches Personal an, die zu einer Verletzung der Würde der Frau führt. Dies kann durch körperlichen Missbrauch, Demütigung durch verbale Beschimpfungen, mangelnde Vertraulichkeit, unnötige Schmerzen und vermeidbare Komplikationen erfolgen. Dazu zählen auch aufgezwungene oder ohne ausdrückliche Einwilligung vorgenommene medizinische Eingriffe, Missachtung der Schweigepflicht, grobe Verletzung der Intimsphäre und Vernachlässigung unter der Geburt. Aus mehreren in Deutschland durchgeführten Studien wissen wir, dass all diese Formen der Gewalt in Deutschland in der Geburtshilfe vorkommen.

Bei den bereits genannten Zahlen ist davon auszugehen, dass die Ursache dafür nicht allein im Handeln einzelner Personen zu suchen ist, sondern dass strukturelle Ursachen in der Organisation der klinischen Geburtshilfe – wie zu wenig eingesetztes Personal und finanzielle Fehlanreize entscheidende Auslöser sind.

## **Geburtstrauma und Gewalt in der Geburtshilfe - Worüber wir reden müssten!**

Trotz der bekannten hohen Zahlen ist die Dunkelziffer in diesem Bereich sehr hoch. Frauen fühlen sich nach einem negativen Geburtserlebnis oft schuldig. Traumatische Geburtserfahrungen sind schambehaftet und es fällt Müttern schwer darüber zu sprechen. Das Neugeborene fordert Aufmerksamkeit und die Versagensangst ist groß.

Da ist es umso dramatischer, dass in Deutschland das Geburtserlebnis und die Wahrnehmung der Frauen in den allermeisten Fällen nicht erfasst werden, und schon gar nicht Teil der Qualitätskriterien in der Geburtshilfe darstellen. Deshalb fordern wir, dass die Befragung der Eltern zum Geburtserleben als wichtiger Teil der Qualitätssicherung verpflichtend wird.

## **Was kann strukturell angepackt werden, um echte Veränderung anzustoßen?**

Klar ist, dass wir als Gesellschaft diese Zahlen nicht einfach so hinnehmen können. Ein positives Geburtserleben ist eine wichtige Voraussetzung für die Gesundheit von Frauen und ihren Familien. Wir sprechen nicht von Einzelfällen, sondern von einem strukturellen Problem. Und es gibt verschiedene Ansatzpunkte, die jetzt angegangen werden können, um einen Unterschied zu machen:

- die Aufnahme der Zufriedenheit der Gebärenden als Qualitätskriterium der Perinatalerfassung (ein Instrument der Qualitätssicherung in der Geburtshilfe Deutschland)

- die Verpflichtung des in der Geburtshilfe tätigen Personals zu und die Finanzierung von Geburtsplanungsgesprächen und Nachgesprächen zum Geburtserleben
- die gesetzliche Definition und Anerkennung von Gewalt in der Geburtshilfe und Gynäkologie
- ein niedrigschwelliges Beschwerdesystem für Opfer von Gewalt in der Geburtshilfe sowie deren Aufarbeitung
- Analog des Nationalen Gesundheitsziels „Gesundheit rund um die Geburt“ die Weiterentwicklung des Konzepts der frauenzentrierten Betreuung und eine entsprechende Fort- und Weiterbildung der betroffenen Berufsgruppen. Eine frauenzentrierte Betreuung schließt Betreuungsprinzipien wie Kontinuität, partnerschaftliche Betreuung und Einbezug in Entscheidungen zwingend mit ein.
- strukturelle Veränderungen, wie die Verbesserung der Arbeitsrahmenbedingungen in den Kreißsälen, die verbindliche Einführung der 1:1-Betreuung sowie die Einrichtung von Hebammenkreißsälen

### Weiterführende Infos und Quellen:

<sup>1</sup> Leinweber, Julia, Jung, Tina, Hartmann, Katharina and Limmer, Claudia. „Respektlosigkeit und Gewalt in der Geburtshilfe – Auswirkungen auf die mütterliche perinatale psychische Gesundheit“ Public Health Forum, vol. 29, no. 2, 2021, pp. 97-100.

<https://doi.org/10.1515/pubhef-2021-0040>

<sup>2</sup> European Parliament, Directorate-General for Internal Policies of the Union, Brunello, S., Gay-Berthomieu, M., Smiles, B. et al., Obstetric and gynaecological violence in the EU – Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination, Publications Office of the European Union, 2024,

[https://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document/IPOL\\_STU\(2024\)761478](https://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document/IPOL_STU(2024)761478)

<sup>3</sup> Sample of 2,045 women, 2023, in Limmer C. M., Stoll K., Vedam S. et al, Measuring disrespect and abuse during childbirth in a high-resource country: Development and validation of a German self-report tool, 2023 Nov:126:103809.doi:

10.1016/j.midw.2023.103809. Epub 2023 Sep 2 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37689053/>