

Offizielle Presse-Mitteilung der Roses Revolution Deutschland 2021

Roses Revolution – internationaler Protest gegen Gewalt in der Geburtshilfe

Am 25. November 2021 findet der Roses Revolution Day statt, welcher 2011 international ins Leben gerufen wurde. In Deutschland werden zum 9. Mal Rosen als Zeichen für erlebte und miterlebte Gewalt in der Schwangerschaftsvorsorge, in der Geburtshilfe und in der Wochenbett-Nachsorge niedergelegt.

Seit 9 Jahren machen rosafarbene Rosen diese Gewalt sichtbar; als deutliches Zeichen gesetzt von betroffenen Müttern, PartnerInnen und/oder anderen Begleitpersonen. Zunehmend mehr GeburtshelferInnen, Fachpersonal und Doulas beteiligen sich an der Niederlegung und machen an der Seite von Betroffenen auf deren Gewalterfahrungen aufmerksam. Auch angehendes Fachpersonal äußert sich vorsichtig zur Thematik, da es in den Praxisphasen der Ausbildung Gewalt im klinischen Arbeitsalltag vorgelebt bekommt und selbst erfährt. Durch starre Hierarchien in einem gewaltgeprägten System riskieren sie mit ihrem Einsatz für Betroffene Repressalien im eigenen weiteren Ausbildungsweg. Viele brechen die Ausbildung ab, weil sie sich der regelmäßigen Konfrontation mit dieser Gewalt und auch der Nötigung von Vorgesetzten, sich an dieser Gewalt zu beteiligen, langfristig nicht aussetzen können.

Seit Jahren formieren sich vermehrt Initiativen, Vereine und andere Organisationen, die sich für eine sichere, gewaltfreie Geburtshilfe einsetzen. Sie tragen das Thema in die Medien und damit ins öffentliche Bewusstsein und gestalten auch auf politischer Ebene aktiv mit - unter größten Anstrengungen. Petitionen, Anfragen und Hinweise treffen an vielen relevanten Stellen auf gleichgültige Ignoranz. In den vergangenen Jahren wurde zumindest der Fokus auf die strukturellen Probleme der deutschen Geburtshilfe vergrößert. Personalmangel, Überarbeitung, Unterfinanzierung durch das nicht bedarfsgerechte DRG-Abrechnungssystem der gesetzlichen Krankenkassen, zunehmende Schließungen von Geburtsstationen, inakzeptabel längere Fahrwege oder Rettungswagen als „lokaler Ersatz“ für Gebärende, eingeschränkte Möglichkeiten bei der gesetzlich verbrieften freien Wahl des Geburtsortes und immer mehr verzweifelte Schwangere, die trotz frühzeitiger Suche (oft schon gleich nach dem ersten positiven Schwangerschaftstest) keine (Beleg-)Hebamme für die Geburt und/oder für die Nachsorge finden. Die massive Gefährdung von Müttern und Kindern bis hin zur indirekten kausalen Todesfolge durch Gewalt und parallel nicht akzeptabler Unterversorgung wird toleriert. All diese Themen bewegen die Medien und die Gesellschaft zunehmend; allerdings weiterhin mit falschem Fokus oder einer sozialverträglichen Darstellung - beides einer akut erforderlichen, notwendigen radikalen Veränderung nicht dienlich. Anfang 2020 wurde schließlich die Akademisierung der Hebammenausbildung umgesetzt – eine Richtlinie der EU von 2013, für deren mehr als verspätete Umsetzung sich Gesundheitsminister Jens Spahn trotzdem als Visionär feiern ließ. Deutschland war mit Abstand das letzte Land, dass die Akademisierung umsetzte - kurz vor Ablauf der Frist. Vor knapp einem Jahr wurde eine neue S3-Leitlinie „Vaginale Geburt am Termin“ unter Mitwirkung des Arbeitskreises Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V. und des Elternvereins Mother Hood e.V. veröffentlicht, die in vielen Bereichen die Position der Gebärenden stärkt – zumindest auf dem Papier. Dass in einer medizinischen Leitlinie für Fachpersonal jedoch Selbstverständlichkeiten wie ein respektvoller Umgang, Würde, Wertschätzung und Achtung der Gebärenden schriftlich fixiert werden müssen und dann als Errungenschaft bewertet werden, spricht für sich. Die Istanbul Konvention zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen? Andere Länder schaffen sie ab, in Deutschland wird sie nicht umgesetzt.

10 Jahre Engagement „Viel getan – nichts verändert?“

Trotz aller Bestrebungen und ehrenamtlichen Bemühungen hat sich für die Frauen in unserem Land bisher nichts so relevant verändert, als dass es auf die tägliche Gewalt und Traumatisierung von Familien einen nachweisbar maßgeblichen Effekt hätte. Geburt geht uns alle an. Ebenso wie die Tatsache, dass Traumata transgenerational weitergeben werden. Geburtskultur muss wandelbar bleiben, sich entwickeln können. Gewalt muss täglich thematisiert werden – da sie Normalität in der Geburtshilfe unseres Landes und allseits akzeptiert ist. Diejenigen, welche das laut und deutlich tun, dürfen nicht weiterhin Verachtung erfahren und -gehören sie Fachpersonal an- dem Ruf des Nestbeschmutzers ausgesetzt sein.

Die Grundsteine einer Veränderung werden aktiv von Engagierten gelegt, aber das reicht weiterhin nicht annähernd aus.

Die Umsetzung der neuen Leitlinie in den Geburtshilfe-Teams ist noch nicht flächendeckend erfolgt und wird vielerorts noch lange auf sich warten lassen. Alltags-Mühlen mahlen (zu) langsam. Das Thema Gewalt in der Geburtshilfe ist nach wie vor ein großes Tabu in unserer Gesellschaft, Politik und Justiz und wird von vielen Seiten konsequent relativiert und geleugnet. Zwar sind die strukturellen Probleme der deutschen Geburtshilfe inzwischen flächendeckend bekannt - nicht zuletzt seit dem Hebammenstreik in Berlin, bei dem es maßgeblich um die Verbesserung von Arbeitsbedingungen in der Geburtshilfe geht. Die strukturellen Probleme sind ernst und auch für traumatische Geburtsverläufe verantwortlich. Von Gewalt sprechen in diesem Kontext die wenigsten. Parallel hat nicht jede Rose ihre Ursache in der Struktur. Es ist der einfachste Weg, sich seitens der GeburtshelferInnen und ihrer Verbände gebetsmühlenartig rechtfertigend auf äußere Umstände zu berufen, statt selbstkritisch ihre persönliche Verantwortung im Fachbereich und im Kreis der Verantwortlichen und TäterInnen zum Thema Gewalt zu reflektieren. Die übliche öffentliche Stellungnahme zur Roses Revolution am Ende des Jahres reicht nicht aus.

Gewalt an Menschen „wird aktiv ausgeführt“ – von Menschen. Täglich.

Hier muss man klar aufzeigen, dass auch in anderen Fachbereichen und der Pflege generell untragbare Misstände herrschen. Die Dimension und vor allem auch die Bedeutsamkeit des sexuellen Aspektes dieser Gewalt sind jedoch in der Gynäkologie und Geburtshilfe eine andere. Die facettenreiche größte Missachtung von Frauen macht nicht einmal vor validen Patientenrechten und einem allgemein anerkannten gesellschaftlichen Konsens zum respektvollen Umgang miteinander halt. Beschämend und unfassbar für ein Land, welches hinsichtlich Menschen- und Frauenrechten an anderen Orten gerne mahnend den Zeigefinger hebt.

Diese Gewalt ist ebenso wenig ein rein subjektives Erleben, das angeblich vorrangig durch „Kommunikationsprobleme“ entsteht, so wie es im Rahmen des diesjährigen Aktionstages für Patientensicherheit am 17. September in Veranstaltungen und Medien den Anschein erwecken konnte - und sollte. Was die laufende Debatte konsequent ignoriert, sind die Erfahrungen von unzähligen Frauen, denen nicht aus akuter medizinischer Not heraus, sondern ganz bewusst während der Geburt ihrer Kinder Gewalt angetan wird. Es erreichen uns vielfältige Berichte von Frauen, die keine strukturell bedingte Gewalt (z.B. in Form von Alleingelassen werden oder hektischen Untersuchungen), sondern persönliche verbale und körperliche Übergriffe durch Geburtshelfer auch in 1:1 Betreuung und ohne Überlastung schildern. Erniedrigende Behandlungen, Infantilisierung, ein Absprechen ihrer körperlichen Wahrnehmung, Beleidigung - aber auch körperliche Gewalt wie Festhalten, Fixieren bis hin zu Ohrfeigen oder Schlägen. Auch der Umgang mit stillen Geburten und dem Verlust eines Kindes ist oft gewaltvoll und unsensibel.

Zitate der Verantwortlichen lassen hier vor allem eins erkennen: Einen Mangel an Respekt vor Schwangeren und Gebärenden. Ein Machtgefälle zwischen diesen und GeburtshelferInnen, welches nur allzu leicht ausgenutzt werden kann und bereits in der Schwangerschaft sichtbar wird:

„In meinem Kreißaal wird gemacht, was ich sage!“

„Da gibt es nichts zu überlegen, es wird eingeleitet!“

„Das Kind hole ich noch während meiner Schicht.“

„Sie können gar keine Schmerzen mehr haben.“

„Stell dich nicht so an!“

„Schrei nicht so rum, du verängstigt mir die Mütter nebenan!“

„Ich bin seit x Jahren in dem Beruf. Ich weiß wohl besser als du, wie es dir grade geht!“

„Unter Wehen bist du eh nicht zurechnungsfähig.“

Das Argument des Notfalles und der damit allzeit möglichen Rechtfertigung der Gewalt an Frauen wird gerne und zu jeder öffentlichen Falldarstellung seitens des Personals, ChefärztInnen und KlinikbetreiberInnen genannt. Die meisten Fälle von Gewalt sind keine medizinischen Notfälle – oder sie wurden zuvor durch Interventionskaskaden und medizinisch nicht notwendige Geburtsbeschleunigungen erst dazu gemacht. Die Frauen und ihre Kinder wurden durch die GeburtshelferInnen gerettet, so wird es ihnen anschließend vermittelt. Die Traumatisierung und das deutliche Bauchgefühl, dass etwas an dieser Darstellung nicht stimmig ist, bleibt den Frauen Lebenslang.

Der Zwang zu nicht indizierten ungewollten Behandlungen, Verweigerung von Schmerzmitteln, heimliche Verabreichung von wehenfördernden Medikamenten, unangekündigte und grobe vaginale Untersuchungen oder GeburtshelferInnen, die sich ohne Absprache mit ihrem ganzen Körpergewicht auf den Bauch der Gebärenden werfen, um die Geburt zu beschleunigen, sind nur die Spitze eines Eisberges. Eines Eisberges, der durch die Corona-Pandemie noch größer geworden ist:

Vielerorts wird noch immer Begleitpersonen der Zutritt zum Kreißaal verweigert. Sogar geimpfte Väter/der andere Elternteil dürfen teilweise nicht oder erst ab einem hausintern willkürlich und undurchsichtig festgelegten Geburtsfortschritt in den Kreißaal. Bemerkenswert, dass positiv getestete Hebammen oder Personal in unzureichender, teils fehlender Schutzkleidung und mit Krankheitssymptomen zu Beginn der Pandemie in den Kreißälen weiterarbeiten mussten – den desaströsen Umständen geschuldet. Fatal, wenn man bedenkt, dass die Frauen durch den Personalmangel allzu oft ohne Hebamme allein im Kreißaal liegen müssen. Neben den generell stark eingeschränkten Besuchszeiten (1 Std./Tag) wird vermehrt von Eltern berichtet, dass ihnen wegen Corona-Schutzmaßnahmen nach der Geburt der Zugang zu ihren Kindern auf Neointensivstationen verweigert oder massiv erschwert wird. 2020 gab es außerdem gehäufte Meldungen von Maskenzwang für Gebärende – teilweise mit gravierenden Folgen wie akute Atemnot, Panikattacken und auch posttraumatischen Belastungsstörungen. Es herrschen Willkür und Gleichgültigkeit gegenüber den Familien und den gravierenden Folgen - nicht mit Hausrecht oder Infektionszahlen zu erklären.

Die Gewalt gegen die Betroffenen setzt sich auch nach der Geburt kontinuierlich weiter fort. Auf sozialer, medizinischer, gesellschaftlicher, juristischer und politischer Ebene finden Betroffene nur wenig Verständnis und noch weniger Unterstützung. Das Umfeld erwartet, eine freudestrahlende Mutter zu sehen und hat oft wenig bis kein Verständnis, wenn die Mutter diesem Bild aufgrund der

schlimmen Geburtserfahrung nicht entsprechen kann. Sätze wie „Hauptsache, dein Kind ist gesund“ zeugen davon, wie außerordentlich wenig Stellenwert das Befinden der Mutter nach der Geburt ihres Kindes in unserer Gesellschaft hat. Weiterbehandelnde ÄrztInnen können sich ebenfalls oft nicht vorstellen, dass KollegInnen sich derart ungebührlich gegenüber Patientinnen verhalten. „Das kann ich mir nicht vorstellen.“ Oder „Da müssen Sie etwas falsch verstanden haben – immerhin waren Sie mitten in einer Geburt.“ Geburtsschäden der Mütter existieren offiziell nicht – denn sie können bei einer Geburt generell auftreten. Es wird nicht differenziert, ob sie hätten vermieden werden können und aus brachialer Gewaltanwendung resultieren.

Entscheidet sich eine Frau, gegen die erlebte Gewalt vorzugehen, kommen weitere Formen von Gewalt hinzu. Begonnen mit der Verweigerung der Patientenakte, zu deren Herausgabe an den betreffenden Patienten jede Klinik nach § 630g BGB gesetzlich verpflichtet ist, über Relativierungen und Infragestellung der Aussagen Betroffener bei der polizeilichen Vernehmung im Rahmen einer Strafanzeige bis hin zum Umgang von Anwälten, Richtern und Gutachtern zu dem Thema. Das Patientenrechtegesetz von 2013 ist leider noch viel zu jung, um in der Rechtsprechung Anwendung zu finden; zu etabliert ist die Gewohnheit, Urteile nach dem Vorbild vorangegangener Rechtsprechung zu fällen - aus einer Zeit, in der die Gesetzeslage noch eine andere war. Zu mächtig ist die Vorstellung der Unfehlbarkeit von ÄrztInnen und Hebammen, deren einziges Bestreben doch das Leben und die Gesundheit von Mutter und Kind sei. Zu umfassend sind die Missstände bezüglich unqualifizierter, unprofessioneller Sachverständiger und Tendenzgutachten.

Haben wir es doch auch in diesen Berufsgruppen mit Menschen zu tun. Menschen, die Fehler machen. Menschen, die eigene Meinungen, Vorstellungen und Verhaltensweisen haben, die sich manchmal nicht mit dem gewählten Beruf vereinbaren lassen. Menschen, die überzeugt sind oder täglich gelehrt bekommen, dass Frauen nicht ohne ihre aktive handfeste Unterstützung gebären können – auch wenn sie es vielleicht wollen. Menschen, die glauben, dass Wehenschmerz ohne Ausnahme zu Unzurechnungsfähigkeit führt und eine Gebärende somit keine eigenen Entscheidungen mehr treffen kann – auch wenn hier der geburtshilfliche Alltag und die Rechtsprechung¹ das Gegenteil feststellen. Auch im medizinischen Setting gibt es Fälle von Menschen, die den Beruf ergreifen, um sich über andere Menschen erheben und eine Form von Macht über sie ausüben zu können. Menschen mit Persönlichkeitsstörungen, Vortraumatisierungen, psychiatrischen Erkrankungen und Täterprofilen aus einer misogynen Gewaltbereitschaft heraus.

MedizinerInnen und GeburtshelferInnen sollten nicht unantastbar sein, wenn sie aktiv Gewalt ausüben oder diese tolerieren und damit akzeptieren. Nicht jede Gewalt und Behandlungsfehler resultieren aus Fahrlässigkeit, die im medizinischen Kontext aber per se zunächst angenommen wird.

Schwangere und Gebärende müssen in diesem Kontext sensibilisiert werden für ein Bewusstsein ihres Selbstbestimmungsrechts, ihrer Rechte – auch der Rechte ihrer Kinder. GeburtshelferInnen muss ein klarer Rahmen für ihr Handeln gesetzt werden. Jeder medizinische Eingriff, ob Untersuchung, Medikamentengabe, Behandlung oder Operation ist ohne Zustimmung des Patienten juristisch betrachtet eine Körperverletzung. Wir fordern darum insbesondere von der Justiz endlich die Anerkennung der straf- und zivilrechtlichen Relevanz von Gewalt in der Geburtshilfe. Frauen, die nach übergriffigen Erfahrungen während der Geburt ihrer Kinder teils über Jahre therapeutische Hilfe benötigen, müssen einen Anspruch auf Schadenersatz geltend machen können. Geburtsschäden der Mütter müssen offiziell erfasst und in ihrer Validität eingeordnet werden. Diagnosen wie eine schwere Posttraumatische Belastungsstörung müssen anerkannt werden. Das Grundrecht auf körperliche und psychische Unversehrtheit (§2 GG) und das Recht auf Selbstbestimmung der Mutter muss einen höheren Stellenwert haben als die Therapiefreiheit und der Ruf des Mediziners, der diese

¹ OLG Koblenz 2014 (Az. [5 U 463/14](#))

nicht ausreichend verantwortungsvoll nutzt. Wie hoch sind die Kosten, die die betroffene Mutter und ihre Familie zu tragen haben? Sämtliche soziale und wirtschaftliche Bereiche der Familien sind betroffen: Der Verlust der Freude und Unbeschwertheit in der Beziehung zum neugeborenen Kind, Partner und im Umfeld. Bindungsstörungen und schwere Traumata der Familienmitglieder. Verlust des sozialen Gefüges. Massive Einschränkungen in der alltäglichen Lebensgestaltung, Arbeits- und Berufsunfähigkeit, der Sexualität. Lange Therapieverläufe, vorzeitige Beendigung oder lange Verschiebung weiterer Familienplanung, hohe Belastung innerhalb der Familien - oft in Verbindung mit Trennung der traumatisierten Eltern. Allein die Anerkennung der aus dem Trauma resultierenden Erkrankungen (akute Belastungsreaktion, posttraumatische Belastungsstörung, Depression, diverse Angststörungen) ist für Betroffene oft schon ein kaum zu bewältigender Spießrutenlauf.

Geburt ist wichtig.

Gewalt zerstört. Zerstört nachhaltig und kompromisslos Bindungen, Familien, Zukunft.

Resultierende Traumata betreffen Generationen und prägen unsere Gesellschaft.

Brechen wir das Schweigen. Verändern wir und beginnen bei uns selbst – aktiv, jeden Tag.

Auf der neuen Webseite www.rosesrevolutiondeutschland.de, auf Facebook („Roses Revolution Deutschland“) und auf Instagram („@roses.revolution“) veröffentlichen wir am Aktionstag Erfahrungsberichte und Bilder von Rosenniederlegungen aus ganz Deutschland. Frauen und Familien können auf unserer Facebook-Seite außerdem freiwillige HelferInnen finden, die sie bei der Niederlegung begleiten oder vertreten. Für die Niederlegung stellen wir gern kostenlose Postkarten zur Verfügung, die per Email an info@rosesrevolutiondeutschland.de bestellt werden können.

Außerdem rufen wir alle, die Gewalt vor, während oder nach der Geburt (mit-)erlebt haben, dazu auf, unseren Fragebogen für eine statistische Erhebung auszufüllen.

<http://www.rosesrevolutiondeutschland.de/Roses-Revolution-Day/Statistik/>

Initiator der Roses Revolution Deutschland ist der gemeinnützige Verein Traum(a)Geburt e.V.*, der 2019 zunächst eine Patenschaft und ab August 2020 die dauerhafte Verantwortung für die Roses Revolution Deutschland auf Facebook und Instagram übernommen hat.

*Der Verein Traum(a)Geburt e.V. wurde im Juni 2019 gegründet. Er setzt sich für eine gewaltfreie Geburtshilfe in Deutschland ein und unterstützt betroffene Familien als erste niedrigschwellige Anlaufstelle nach traumatischen Ereignissen und erlebter Gewalt während der Schwangerschaft, Geburt und/oder im Wochenbett und darüber hinaus. Neben telefonischer Erstberatung und individueller Bedarfsermittlung für weitere Hilfen bietet der Verein seit einem Jahr auch eine monatliche Online-Selbsthilfegruppe an.