

Vortrag auf dem Symposium „Kopfgeburten“  
Vorstellungen von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett  
Berlin, November 2004

Stemmeshay 19  
D-22045 Hamburg  
Telefon 040-669 78 223  
Telefax 040-669 78 224  
Mobil 0151-11500159  
www.annettebopp.de  
pressebuero@annettebopp.de

## Die Zukunft im Visier der Presse

Die Zukunft im Visier der Presse – wenn wir uns damit auseinandersetzen wollen, müssen wir erst einmal definieren, welche Presse gemeint ist. Denn „die Presse“, das ist Fachpresse, das ist aber auch Publikumspresse von mehr oder weniger hohem Niveau, und auch die Boulevardpresse leistet sich teilweise Fachautoren.

Nun geht es hier um Gynäkologie und Geburtshilfe, und die Darstellung dieses Fachgebiets in der Presse. Dafür möchte ich mit Ihnen 24 Jahre zurückgehen – in der HÖRZU Nr. 16/1980 stand damals ein Bericht über die programmierte Geburt, wie sie damals gang und gäbe war. Ich lese Ihnen das kurz vor:

*„Andrea Möller, 23, erwartet ihr zweites Kind. Sie liegt in einem hell getünchten Kreißsaal mit neun Betten, verborgen hinter einem Wandschirm. Über einen Dauertropf im linken Handgelenk läuft ein Hormon, genannt Oxytocin, das die Wehen auslösen und beschleunigen soll. Wenig später erhält sie eine Periduralanästhesie, gespritzt zwischen zwei Lendenwirbel. Frau Möller ist nun von der Hüfte ab fast gefühl- und schmerzlos. Ein Arzt öffnet die Fruchtblase, damit das Fruchtwasser abfließen kann. Am Kopf des Kindes befestigt er eine Elektrode, um die Herztöne des Babys optisch und akustisch auf einen Monitor neben dem Bett zu übertragen. Eine Hebamme spannt einen Gummiriemen mit Messsonde um Frau Möllers Bauch, wodurch Anzahl und Stärke der Wehen auf einem Anzeigergerät ablesbar sind. Jetzt kann Frau Möller nur noch warten. Kurz vor der Geburt der routinemäßige Dammschnitt. Dann kommt das Baby. Ein Junge.“*

Eine solche Situation war damals alltäglich, was dazu geführt hat, dass ein Geburtshelfer gesagt hat (seinen Namen konnte ich leider nicht ausfindig machen): „Wir brauchen vermutlich die gesamte moderne Technik, weil wir von vornherein schon so viel an der Geburt im negativen Sinne verändern, dass wir nur noch mit moderner Geburtshilfe zu günstigen Mortalitätsziffern kommen.“

Das ist im Grunde genommen ja eine Perversion der Geburtshilfe: Anstatt die Frau in den Mittelpunkt zu stellen, sie und das Kind die Geburt leiten zu lassen und nur zu helfen – wie es der Auftrag ist, den der Name des Fachgebiets nennt! –, greift

Copyright by Annette Bopp.  
Nachdruck, auch auszugsweise,  
nur mit schriftlicher Genehmigung der Autorin. Zuwiderhandlung wird juristisch verfolgt.

moderne Medizin so tief in diesen natürlichen Vorgang ein, dass sie sich selbst unentbehrlich macht, damit das ganze nicht in einer Katastrophe endet. Aus der Geburtshilfe wurde eine Geburtsmacht, im doppelten Sinne: machen und Machtanspruch. Und entsprechend heftig waren die Reaktionen, als die Frauen begriffen, haben, was da mit ihnen geschieht.

Stemmeshay 19  
D-22045 Hamburg  
Telefon 040-669 78 223  
Telefax 040-669 78 224  
Mobil 0151-11500159  
www.annettebopp.de  
pressebuero@annettebopp.de

Damals stand die Geburt sehr im polaren Feuer – es gab die ambulante und die Hausgeburt auf der einen Seite und die technologisierte Geburtsüberwachung auf der anderen, das heißt, das familiäre Geburtserlebnis versus die lückenlose technikdominierte Geburtsüberwachung. Das schlägt sich natürlich auch in den Medien nieder. Der SPIEGEL titelte 1986 mit der Überschrift „*Kinder kriegen wie im Busch?*“ und schloss ein halbes Jahr später nach ausgeprägten Leserbriefwechseln ein Streitgespräch an zwischen dem Ethnologen Wulf Schiefenhövel und dem sehr bekannten, mittlerweile verstorbenen Frauenarzt Hans-Harald Bräutigam, überschrieben mit der griffigen Frage: „*Was ist an der Geburt im Taxi natürlich?*“ Denn der Ethnologe sagte in diesem Gespräch: „*Durch das ‚fetal monitoring‘ werden die Frauen immobilisiert, sie können den Geburtsverlauf nicht mehr selbst steuern, weil der Arzt sie mit seinem technischen Aufwand daran hindert. Die einzigen natürlichen Geburten finden im Taxi statt.*“ Was natürlich Herr Bräutigam so nicht stehen lassen konnte: „*Was ist natürlich? Atmen ist natürlich, verdauen ist natürlich. Eine Geburt ist in diesem Sinne nicht natürlich. Dazu muss eine Hilfe sein. ... Die Geburt ist für Mutter und Kind gefährlich. Deshalb muss man jedes noch so geringe Risiko ausschließen. Das geht nur mit gezielter technischer Überwachung.*“ Hier haben Sie also die Pole, die sich da gegenüber standen.

Ich möchte Ihnen im Folgenden einige besonders drängende Fragen nahe bringen, die damals im Kreuzfeuer standen:

- Das waren zum einen die Gebärdstellungen. Headline in der Zeitschrift ELTERN im Oktober 1987: „*Die Geburt im Sitzen viel natürlicher?*“ Und im Text heißt es dazu: „*Die Geburt im Liegen, wie sie in allen hoch entwickelten Ländern vor mehr als 150 Jahren in Mode kam, ist eine französische Erfindung. Sie ging als ‚Elendslager‘ in die Geschichte der Geburtshilfe ein – als ‚lit de misère‘. So hieß nämlich das flache Entbindungsbett, das der Arzt André Mauriceau konstruierte, weil es ihm zu schwer wurde, die Frauen nach der Geburt immer vom Gebärstuhl ins Bett tragen zu müssen.*“

- Zweiter Streitpunkt: die Schmerzlinderung unter der Geburt. Dazu ELTERN im Juli 1989: „*Die sanfte Geburt mit spitzen Nadeln – Akupunktur unter Geburt macht die Geburt schonender für das Kind und schmerzloser für die Frau ohne Spritzen oder Tabletten.*“ Wobei man wissen muss, dass ELTERN damals einen noch sehr viel

Copyright by Annette Bopp.  
Nachdruck, auch auszugsweise,  
nur mit schriftlicher Genehmigung der Autorin. Jede Zuwiderhandlung wird juristisch verfolgt.

höheren Stellenwert als Medium der Information für Schwangere und auch als deren Interessenvertretung hatte als heute, also in diesem Sinne meinungsbildend war, was viele Gynäkologen und Geburtshelfer auf die Barrikaden gebracht hat. Heute gibt es noch weitere Titel in dieser Kategorie, und ELTERN ist in diesem Aspekt etwas in den Hintergrund getreten, war aber seinerzeit bahnbrechend mit diversen Artikeln zur sanften Geburt.

Stemmeshay 19  
D-22045 Hamburg  
Telefon 040-669 78 223  
Telefax 040-669 78 224  
Mobil 0151-11500159  
www.annettebopp.de  
pressebuero@annettebopp.de

Das konnte natürlich nicht unwidersprochen bleiben. MEDICAL TRIBUNE, die damalige „BILD-Zeitung der Ärzte“, titelte 1992: *„Sanfte Geburt: Ein Sumpf von falschen Vorstellungen – warum alternative Geburtshilfe lebensgefährlich ist“*. Der Autor Walther Prinz schrieb dort: *„Die Unterwassergeburt ist der absolute Höhepunkt an Unvernunft und Rücksichtslosigkeit gegen das Kind. Sie ist eine kriminelle Tat und bedeutet das Risiko einer Kindstötung, zumindest einer Beschädigung des Kindes. Sie ist eine Perversion im Sinne des Wortes.“* Bemerkenswerte Worte, wenn man bedenkt, dass eine große Wanne für Unterwassergeburt heute zur Standardausrüstung eines modernen Kreißsaals gehört.

- Nächster Streitpunkt: Dammschnitt. Dazu die Headline in ELTERN 1986: *„Ein kleiner Schnitt mit großen Folgen“*. Und ebenfalls ELTERN, vier Jahre später: *„Es geht auch ohne Schnitt“*. 1993 hatte dann auch MEDICAL TRIBUNE endlich den Zug der Zeit erkannt: *„Entwaffnet die Dammschneider“* hieß damals eine Überschrift.

- Der SPIEGEL, auf seine Weise ein Spiegel der Gesellschaft, bringt 1990 einen Artikel über Geburtshäuser mit dem Titel: *„Ich fühle mich umsorgt“*. Der faktische Hintergrund bestand in der Tatsache, dass zwischen 1987 und 1993 in Deutschland 15 von Hebammen gegründete Geburtshäuser entstanden sind, die man einfach nicht mehr übergehen konnte. Die GYNE, nun wirklich kein Blatt, das der alternativen Geburtshilfe nahe steht, brachte dazu 1994 einen Artikel unter der Überschrift: *„Die ersten Stunden nach der Geburt: Körperkontakt mit der Mutter oder nicht?“* Fazit: Es wird empfohlen, das zur Zeit meistgeübte, restriktive Verhalten der Trennung von Mutter und Kind zu überdenken, zu Gunsten des postpartalen Körperkontaktes von Mutter und Kind. Rooming-in, Kind auf den Bauch legen – alles das, was uns heute selbstverständlich ist, war damals noch ungewohnt und umstritten. Aber die Frauen wollten das, und so wurden bei sinkenden Geburtenzahlen die Geburtshäuser zur ernstzunehmenden Konkurrenz für die Kliniken.

Die TAZ brachte 1997 eine große Geschichte über das 10-jährige Jubiläum der Geburtshäuser, denn im Berliner Geburtshaus waren zu dieser Zeit über 2000 Kinder geboren worden, durchaus mit gutem Erfolg. 1994 gab es bundesweit 34 und

Copyright by Annette Bopp.  
Nachdruck, auch auszugsweise,  
nur mit schriftlicher Genehmigung der Autorin. Zuwiderhandlung wird juristisch verfolgt.

europaweit 97 Geburtshäuser. Die Dammschnitttrate liegt in den Geburtshäusern bei 15,8 % , in den Kliniken bei fast 55 %. Die eigentlich wichtigste Aussage des Artikels: 99% der Frauen würden wieder in einem Geburtshaus gebären wollen.

- Problemfall Beckenendlage, da gehe ich jetzt nicht auf die Vergangenheit ein. Was mich überrascht, ist, dass die in den Apotheken ausliegende Zeitung BABY im September 2001 einen Artikel bringt: *„Beckenendlage kein Grund zur Panik“*. Darin heißt es: *„Über die Geburt, bei der Füße oder Steiß des Babys zuerst auf die Welt kommen, gibt es viele Gerüchte: Sie sei schmerzhafter, dauere länger, berge mehr Risiken als eine Geburt mit dem Kopf voran. Lesen Sie, was wirklich dran ist.“* Fazit: *„Eine Steißlage ist nichts Krankhaftes. Das ist eine normale Geburt, nur eben mit dem Po voran.“* Das ist heute keine gängige Meinung, aber vor vier Jahren so in einem durchaus sehr hochauflagenigen Massenblatt so publiziert worden. Das scheint mir doch bemerkenswert.

## Wo stehen wir heute?

Ich glaube, wir sind von der programmierten Geburt zur kontrollierten Geburt gekommen. Am 1.10.2003 gab es einen großen Artikel in der ZEIT: *„Wie man heute in Deutschland geboren wird“*. Der Autor begleitete ein Paar während Schwangerschaft und Geburt und resümiert: *„Tatsache ist: nie war die Geburtenzahl so niedrig und der Aufwand dafür so groß, es wird nichts mehr dem Zufall überlassen, weder die Wahl des Krankenhauses, des Arztes, der Hebamme oder der Geburtsmethode. Die Wünsche der Frauen werden zum Wettbewerbsmittel der einzelnen Kliniken.“*

Die Kliniken werben mit den verschiedenen Ausrüstungsgegenständen, die im Kreißaal vorhanden sind. Mit Parolen wie: Es wird nichts gemacht, was Sie nicht wollen! Verwirklichen Sie Ihren Traum! Bekommen Sie Ihr Kind ganz nach Ihrem Gefühl! Die Frage ist nur, was sagt mir mein Gefühl? Gefühle sind schwer zu deuten, sie sind auch unberechenbar, und viele Frauen haben heute das Gefühl dafür, was für sie richtig ist, verloren. Sie wollen Sicherheit, Berechenbarkeit und Kontrolle gerade bei der Geburt. Und so heißt es in der ZEIT sehr richtig, dass *„kein Schicksal mehr zu haben, auch ein Schicksal ist, und nicht immer das leichteste“*.

Denn aus dem Zustand der guten Hoffnung ist ein 9 Monate währendes Risiko geworden. Schon vor der Geburt ordnet der Mutterpass vom Frauenarzt etwa 70% der Schwangeren einer Risikogruppe zu. Die normale Geburt ist heute eine Interventionskaskade, diktiert von Personalmangel, Ungeduld und juristischer Absicherung. Jede vierte Geburt wird heute medikamentös eingeleitet, jede zweite wird mit wehenfördernden Mitteln oder einem Dammschnitt beschleunigt. Die Peridu-

Stemmeshay 19  
D-22045 Hamburg  
Telefon 040-669 78 223  
Telefax 040-669 78 224  
Mobil 0151-11500159  
www.annettebopp.de  
pressebuero@annettebopp.de

Copyright by Annette Bopp.  
Nachdruck, auch auszugsweise,  
nur mit schriftlicher Genehmigung der Autorin. Zu-  
widerhandlung wird juristisch  
verfolgt.

ralanästhesie-Rate liegt bei 20-25%, die Sectiorate bei 25-60%, je nach Klinik. Viele Frauen wollen die Prozedur der Geburt mit einem Kaiserschnitt vermeiden. Angst vor Schmerzen und anschließenden Geburtsverletzungen. Slogans wie „Save your love channel“ sind gängig geworden. Eine Geburtsakte umfasste früher eine Seite oder blieb, wenn alles gut ging, leer, heute hat sie 50 Seiten.

Stemmeshay 19  
D-22045 Hamburg  
Telefon 040-669 78 223  
Telefax 040-669 78 224  
Mobil 0151-11500159  
www.annettebopp.de  
pressebuero@annettebopp.de

Mein Statement ist: Die wesentlichen Fortschritte in der Geburtshilfe in den letzten 20 Jahren sind durch die Frauen gekommen: weniger Technik und mehr Mensch. Das einzige, was auf Seiten der Ärzte dazu gekommen ist – korrigieren Sie mich! –, ist die Misgav-Ladach-Methode beim Kaiserschnitt, und als „wesentlichen Fortschritt“ kann man das wohl kaum in diesem Sinne bezeichnen.

## Was bedeutet nun die Zukunft der Geburtshilfe?

### *Auf Seite der Frauen:*

- Die Frauen müssen sich wieder mehr trauen, ihre Intuition und ihre Instinkte freizusetzen und sich darauf und auch auf ihre Kraft zu verlassen. Sie sollten sich zurückbesinnen: was schlummert da in uns, welche Kraft besitzen wir da eigentlich?
- Aus dieser Kraft heraus können sie dann gelassener und geduldiger sein. Wenn der errechnete Geburtstermin erreicht ist, muss man nicht zwangsläufig in die Klinik, man kann abwarten und nicht gleich diese fatale Interventionskaskade in Gang setzen – denn einmal in der Klinik, gerät der Arzt schon aus forensischen Gründen in Zugzwang, und genau das ist oft nicht zum Vorteil für Mutter und Kind.
- Und sie müssen akzeptieren lernen, dass nicht alles in ihrer Macht liegt, dass es durchaus Dinge gibt, die man eben nicht steuern kann und dass weniger manchmal mehr ist, auch in der Geburtshilfe.

### *Auf Seiten der Ärzte:*

- Sie müssen die Frauen in ihrer Rolle der aktiven Gebärenden respektieren und nicht als zu Entbindende.
- Sie müssen sich auf ihre eigentliche Rolle als Geburtshelfer und nicht Geburtsmacher oder -bestimmer zurückbesinnen.
- Sie müssen sich von ökonomischen Zwängen befreien und das Menschliche in den Mittelpunkt stellen: die Ehrfurcht vor dem Wunder der Geburt.

Um es auf den Punkt zu bringen: Man muss viel können, um wenig zu tun.

Copyright by Annette Bopp.  
Nachdruck, auch auszugsweise,  
nur mit schriftlicher Genehmigung der Autorin. Zu-  
derhandlung wird juristisch  
verfolgt.