Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 112 (2014)

Heft: 5

Artikel: Respektvolle Geburtshilfe : di euniversellen Rechte von schwangeren und gebärenden Frauen

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-949286

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 09.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Respektvolle Geburtshilfe: die universellen Rechte von schwangeren und gebärenden Frauen

Die besondere Bedeutung des Zeitraums Schwangerschaft und Geburt

In allen Ländern und Gemeinschaften der Welt sind Schwangerschaft und Geburt bedeutende lebensverändernde Ereignisse im Leben jeder Frau und Familie, die eine Zeit erhöhter Schutzbedürftigkeit mit sich bringen. Das Konzept «Sichere Mutterschaft» wird in der Regel auf die physische Sicherheit beschränkt ausgelegt. Schwangerschaft und Geburt sind jedoch auch wichtige Übergangsriten, die eine tiefe persönliche und kulturelle Bedeutung für die Frau und ihre Familie haben. Da Mutterschaft ein frauenspezifisches Thema ist, stehen auch die Themen der Gleichstellung der Geschlechter und Gewalt gegen Frauen im Zentrum der geburtshilflichen Betreuung. Darum muss das Verständnis von der sicheren Mutterschaft über die Prävention von Morbidität oder Mortalität hinausgehen und die Respektierung der grundlegenden Menschenrechte der Frau eingeschlossen werden. Dies beinhaltet die Achtung der Autonomie, Würde, Gefühle, Entscheidungsfreiheit und Präferenz der Frau, einschliesslich der Wahl der Betreuungspersonen, wenn immer dies möglich ist.

Diese Charta bezieht sich absichtlich besonders auf die menschlichen Aspekte der Betreuung von Frauen, die geburtshilfliche Dienste in Anspruch nehmen. Die Beziehung der Frauen zu den geburtshilflichen Fachpersonen und zum Versorgungssystem ist während der Schwangerschaft und Geburt von entscheidender Bedeutung. Diese Kontakte sind nicht nur der Rahmen für notwendige und potenziell lebensrettende medizinische Leistungen; vielmehr haben die Erfahrungen mit den Betreuungspersonen während dieser Zeit das Potenzial, den Frauen Eigenständigkeit und Wohlbefinden zu geben oder aber bleibende Schäden und emotionale Traumata zu hinterlassen, das heisst, sie können die Zuversicht und das Selbstvertrauen der betroffenen Frauen entweder stärken oder schwächen. In jedem Fall bleiben die Erinnerungen an die Erfahrungen, die während der Schwangerschaft und Geburt gesammelt wurden, ein Leben lang erhalten. Und über diese Erfahrungen wird oft mit anderen Frauen gesprochen. So entsteht ein Klima des Vertrauens oder des Misstrauens rund um das Thema Mutterschaft.

Beweise für Respektlosigkeit und Misshandlung nehmen zu

Welchen persönlichen Umgang erwarten wir von einer geburtshilflichen Fachperson, die uns oder der Frau, die wir lieben, bei der Geburt helfen soll? Natürlich stellen wir uns eine fürsorgliche, verständnisvolle, unterstützende, vertrauenswürdige und stärkende Beziehung vor. Wir erwarten eine behutsame, respektvolle und effektive Kommunikation, die informierte Entscheidungen ermöglicht. Leider sehen die Erfahrungen von viel zu vielen Frauen in der Realität anders aus. Immer mehr persönliche Erfahrungsberichte von Frauen und Ergebnisse von geburtshilflichen Studien aus den reichsten und den ärmsten Ländern weltweit zeigen ein anderes, beunruhigendes Bild. Respektlosigkeit gegenüber und Misshandlung von Frauen, die geburtshilfliche Dienste in Anspruch nehmen möchten, sind zu einem ernsthaften Problem geworden. Sie führen zunehmend zu Besorgnis in den Bereichen Menschen- und Bürgerrechte, medizinische Forschung, Qualität und Ausbildung.

Im Jahre 2010 erschien ein massgeblicher Bericht von Bowser und Hill zum Thema «Respektlosigkeit und Misshandlung während der Geburt in medizinischen Einrichtungen» *(Exploring Evidence for Disrespect and Abuse in Facility-based Childbirth).* Dieser Bericht fasst die bekannten Fakten zu diesem Thema zusammen.[1] Zwar ist darin die Rede von einem gewissen Mangel an formalen Forschungsarbeiten zu diesem Thema, doch die eingehende Untersuchung von Publikationen und Fachliteratur durch die Autorenschaft sowie Interviews und Gespräche mit Fachexpertinnen und -experten brachten sieben Hauptkategorien von Respektlosigkeit und Misshandlung zutage, denen werdende Mütter während der geburtshilflichen Versorgung ausgesetzt sind. Diese Kategorien überschneiden sich teilweise und bewegen sich in einem Spektrum von subtiler Respektlosigkeit und Demütigung bis hin zu offener Gewalt; dies beinhaltet physische Gewalt, Durchführung medizinischer Behandlungen ohne Einwilligung, Missachtung der Vertraulichkeit, würdelose Behandlung (einschliesslich verbaler Beschimpfungen), Diskriminierung aufgrund bestimmter persönlicher Faktoren, Unterlassung der Hilfe oder Verweigerung der Leistung und Festhalten in den medizinischen Einrichtungen.

Ein respektloser oder gewaltsamer Umgang mit Frauen vor, während und nach der Geburt ist eine Grausamkeit – nicht nur wegen des hohen Stellenwerts der Mutterschaft in unseren Gesellschaften – sondern auch, weil wir um die grosse Verletzlichkeit und Schutzbedürftigkeit der Frau in dieser Zeit wissen. Alle Frauen brauchen und verdienen rund um die Geburt eine respektvolle Behandlung,

die den Schutz ihrer Autonomie und ihres Selbstbestimmungsrechts einschliesst. Dazu gehört auch der besondere Schutz der Mutter-Kind-Dyade und für marginalisierte oder besonders schutzbedürftige Frauen (z.B. Jugendliche, Angehörige ethnischer Minderheiten und Frauen mit körperlichen oder geistigen Behinderungen oder HIV). Zudem sind Respektlosigkeit und Misshandlung in der geburtshilflichen Betreuung eine Missachtung der grundlegenden Menschenrechte der Frau.

Durchsetzung der universellen Rechte von schwangeren und gebärenden Frauen

Menschenrechte sind Grundrechte, die allen Menschen zustehen und die von Gesellschaft und Staat anerkannt werden und in internationalen Deklarationen und Konventionen festgeschrieben sind. Bisher gibt es keine universelle Charta und kein Abkommen, in dem besonders dargelegt ist, wie Menschenrechte konkret in Bezug auf Schwangerschaft und Geburt auszulegen sind und in dem diese als grundlegende, unveräusserliche Rechte konkret auf werdende Mütter bezogen werden. Diese Charta soll das Problem von Respektlosigkeit und Gewalt gegenüber Frauen in der geburtshilflichen Versorgung thematisieren und eine Plattform für Verbesserungen bieten durch:

- Stärkere Sensibilisierung für die Einbindung werdender Mütter in die Achtung der Menschenrechte, die von internationalen Erklärungen, Konventionen und Abkommen der Vereinten Nationen (UN) und anderen multinationalen Organisationen anerkannt wurden;
- Betonung des Zusammenhangs zwischen der Menschenrechtssprache und grundlegenden, für die geburtshilfliche Versorgung relevanten Themen;
- Befähigung von Vertretern der geburtshilflichen Versorgung, an Menschenrechtsprozessen teilzunehmen;
- Stärkung des Gespürs von schwangeren und gebärenden Frauen, für ihren berechtigten Anspruch auf eine qualitativ hochwertige geburtshilfliche Versorgung mit den internationalen Menschenrechtsnormen; und
- Schaffung einer Basis, auf der die geburtshilflichen Versorgungssysteme auf die Einhaltung dieser Rechte verpflichtet werden können.

Diese Charta stützt sich auf relevante Auszüge aus etablierten Menschenrechtsabkommen und beweist die legitime Stellung der Rechte auf gesunde Mutterschaft im allgemeinen Kontext der Menschenrechte. Die Charta umfasst sieben Rechte, abgeleitet aus den Kategorien zu Respektlosigkeit und Gewalt, die von Bowser and Hill (2010) in ihrer Länderanalyse erarbeitet wurden (siehe Tabelle). All diese Rechte sind in internationalen und multinationalen menschenrechtsabkommen verankert, einschliesslich der Universellen Deklaration der Menschenrechte; der Universellen Deklaration über Bioethik und Menschenrechte; dem Internationalen Abkommen über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte; dem Internationalen Abkommen über bürgerliche und politische Rechte; der Konvention zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau; der Deklaration zur Beseitigung von Gewalt gegen Frauen; dem Bericht des UN-Hochkommissariats für Menschenrechte über vermeidbare mütterliche Mortalität und Morbidität und Menschenrechte; und der Vierten Weltfrauenkonferenz der Vereinten Nationen in Peking. Auch nationale Abkommen sind im Quellenverweis aufgeführt, sofern darin schwangere Frauen besonders Erwähnung finden. Jedes Recht enthält einen Verweis auf das entsprechende Abkommen.[2]

Gegen Respektlosigkeit und Gewalt angehen

Sieben universelle Rechte von schwangeren und gebärenden Frauen

Art der Respektlosigkeit und Gewalt[1]	Entsprechendes Recht
1. Physische Gewalt	Freiheit von Schaden und Misshandlung
2. Medizinische Leistungen ohne Zustimmung	Recht auf Information, informierte Zustimmung bzw. Ablehnung sowie Achtung von Entscheidungen und Präferenzen, einschliesslich des Rechts auf Unterstützung durch eine Person der Wahl, wenn immer dies möglich ist
3. Nichteinhalten der Vertraulichkeit	Vertraulichkeit und Privatsphäre
4. Würdelose Behandlung (inkl. Beschimpfung)	Würde und Respekt
5. Diskriminierung aufgrund persönlicher Eigenschaften	Gleichbehandlung, Freiheit von Diskriminierung, angemessene Betreuung
6. Unterlassen bzw. Verweigern der Betreuung	Recht auf zeitnahe medizinische Versorgung und Gesundheitsleistungen der bestmöglichen Qualität
7. Festhalten in medizinischen Einrichtungen	Freiheit, Autonomie, Selbstbestimmung, Freiheit von Nötigung

[1] Bowser, D., and K. Hill. 2010. Exploring Evidence for Disrespect and Abuse in Facility-based Childbirth: Report of a Landscape Analysis. Bethesda, MD: USAID–TRAction Project, University Research Corporation, LLC, and Harvard School of Public Health.

[2] Die Charta lehnt sich stark an die Charta der sexuellen und reproduktiven Rechte der Internationalen Vereinigung Geplanter Elternschaft, 1996, an.

Mutterschaftsbetreuung suchen und erhalten vor, während und nach der Geburt

Artikel I Jede Frau hat das Recht auf Freiheit von Schaden und Misshandlung

Internationale Standards
- Deklaration über die Beseitigung von Gewalt gegen Frauen (1994, Artikel 1)
- Internationales Abkommen über bürgerliche und politische Rechte (ICCPR) (1966, Artikel 7)
- Internationale Mutter-Baby-Geburtsinitiative: Ein Menschenrechtsansatz für optimale geburtshilfliche Versorgung (2010, Artikel 9)
- Charta der sexuellen und reproduktiven Rechte der Internationalen Vereinigung Geplanter Elternschaft (IPPF) (1996, Artikel 12)
- Universelle Deklaration über Bioethik und Menschenrechte (1997, Artikel 4)

Multinationale und nationale Standards
- Europäische Charta der Patientenrechte (2002, Artikel 9)
- Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de Venezuela (2007, Artikel 15j)

Artikel II Jede Frau hat das Recht auf Information, informierte Zustimmung und Ablehnung sowie Achtung ihrer Entscheidungen und Präferenzen, einschliesslich des Rechts auf Unterstützung durch eine Person ihrer Wahl, wenn immer dies möglich ist

Internationale Standards
- Internationales Abkommen über bürgerliche und politische Rechte (ICCPR) (1966, Artikel 7, 19)
- Charta der sexuellen und reproduktiven Rechte der Internationalen Vereinigung Geplante Elternschaft (1996, Artikel 6)
- Internationale Mutter-Baby-Geburtsinitiative: Ein Menschenrechtsansatz für optimale geburtshilfliche Versorgung (2010, Artikel 3, 4)
- Bericht des UN-Hochkommissariats für Menschenrechte über die Vermeidbarkeit von mütterlicher Mortalität und Morbidität und Menschenrechte (2010)
- Universelle Deklaration über Bioethik und Menschenrechte (1997, Artikel 6)

Multinationale und nationale Standards
- Birth Justice as Reproductive Justice, NAPW (2010)
- Charta der Grundrechte der Europäischen Union (2000, Artikel 3.2, 7)
- Übereinkommen zum Schutz der Menschenrechte und der Menschenwürde im Hinblick auf die Anwendung von Biologie und Medizin: Konvention über Menschenrechte und Biomedizin (1997, Artikel 5)
- Deklaration zur Förderung der Patientinnen- und Patientenrechte in Europa (1994, Artikel 1.5, 2, 3, 4.6, 5)
- Europäische Charta der Patientinnen- und Patientenrechte (2002, Artikel 3, 4, 5, 12)
- Ley de Acompañamiento durante el Trabajo de Parto, Nacimiento y Post-parto de Puerto Rico (2006, Artikel 3e, 3f)
- Ley de Parto Humanizado – Ley Nacional No. 25.929 de Argentina (2004, Artikel 2f, 2g)
- Die Rechte von schwangeren und gebärenden Frauen, Childbirth Connection 1999 (2006, Artikel 3, 4, 5, 6, 9, 12, 13, 14, 16, 19)

Artikel III Jede Frau hat das Recht auf Privatsphäre und Vertraulichkeit

Internationale Standards
- Internationales Abkommen über bürgerliche und politische Rechte (ICCPR) (1966, Artikel 17)
- Charta der sexuellen und reproduktiven Rechte der Internationalen Vereinigung, Geplante Elternschaft (1996, Artikel 4)
- Universelle Deklaration über Bioethik und Menschenrechte (1997, Artikel 9)

Multinationale und nationale Standards
- Deklaration zur Förderung der Patientinnen- und Patientenrechte in Europa (1994, Artikel 1.4, 4)
- Europäische Charta der Patientenrechte (2002, Artikel 6)
- Die Rechte von schwangeren und gebärenden Frauen 1999, 2006, Artikel 7)

Artikel IV Jede Frau hat das Recht, mit Würde und Respekt behandelt zu werden

Internationale Standards
- Internationales Abkommen über bürgerliche und politische Rechte (ICCPR) (1966, Artikel 2)
- Internationale Mutter-Baby-Geburtsinitiative: Ein Menschenrechtsansatz für optimale Mutterschaftsversorgung (Artikel 1)
- Bericht des UN-Hochkommissariats für Menschenrechte (OHCHR) über die Vermeidbarkeit von mütterlicher Mortalität und Morbidität und Menschenrechte (2010)
- Vierte Weltfrauenkonferenz der Vereinten Nationen in Peking (1995)
- Universelle Deklaration über Bioethik und Menschenrechte (1997, Artikel 8, 10, 11)

Multinationale und nationale Standards
- Birth Justice as Reproductive Justice, NAPW (2010)
- Charta der Grundrechte der Europäischen Union (2000, Artikel 1, 3, 7)
- Übereinkommen zum Schutz der Menschenrechte und der Menschenwürde im Hinblick auf die Anwendung von Biologie und Medizin: Konvention über Menschenrechte und Biomedizin (1997, Artikel 1)
- Deklaration zur Förderung der Patientinnen- und Patientenrechte in Europa (1994, Artikel 1.1, 1.4, 1.5)
- Europäische Charta der Patientenrechte (2002, Artikel 7)

Artikel V Jede Frau hat das Recht auf Gleichbehandlung, Freiheit von Diskriminierung und angemessene Betreuung

Internationale Standards

- Konvention zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau (CEDAW) (1979, Artikel 1)
- Internationales Abkommen über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (ICESCR) (1976, Artikel 2)
- Internationales Abkommen über bürgerliche und politische Rechte (ICCPR) (1966, Artikel 26)
- Charta der sexuellen und reproduktiven Rechte der Internationalen Vereinigung Geplante Elternschaft (1996, Artikel 3)
- Bericht des UN-Hochkommissariats für Menschenrechte über die Vermeidbarkeit von mütterlicher Mortalität und Morbidität und Menschenrechte (2010)
- Vierte Weltfrauenkonferenz der Vereinten Nationen in Peking (1995, Artikel 28)
- Universelle Deklaration über Bioethik und Menschenrechte (1997, Artikel 10, 11)

Multinationale und nationale Standards

- Charta der Grundrechte der Europäischen Union (2000, Artikel 21, 23)
- Deklaration zur Förderung der Patientinnen- und Patientenrechte in Europa (1994, Artikel 5.1)

Artikel VI Jede Frau hat das Recht auf Gesundheitsversorgung und darauf, den bestmöglichen Gesundheitsstatus zu erlangen

Internationale Standards

- Erklärung von Alma Ata, International Conference on Primary Care (1978, Präambel, Artikel 4, 6)
- Charta der sexuellen und reproduktiven Rechte der Internationalen Vereinigung Geplanter Elternschaft (IPPF) (1996, Artikel 9)
- Bericht des UN-Hochkommissariats für Menschenrechte (OHCHR) über die Vermeidbarkeit von Mortalität und Morbidität während der Schwangerschaft und Geburt und Menschenrechte (2010)
- Vierte Weltfrauenkonferenz der Vereinten Nationen in Peking (1995)
- Universelle Deklaration der Menschenrechte (1948, Artikel 25)
- Universelle Deklaration über Bioethik und Menschenrechte (1997, Artikel 14.2)

Multinationale und nationale Standards

- Charta der Grundrechte der Europäischen Union (2000, Artikel 35)
- Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia (2008, Artikel 45.V)
- Übereinkommen zum Schutz der Menschenrechte und der Menschenwürde im Hinblick auf die Anwendung von Biologie und Medizin: Konvention über Menschenrechte und Biomedizin (1997, Artikel 3)
- Deklaration zur Förderung der Patientinnen- und Patientenrechte in Europa (1994, Artikel 5)
- Die Rechte von schwangeren und gebärenden Frauen, 1999 (2006, Artikel 1)

Artikel VII Jede Frau hat das Recht auf Freiheit, Autonomie, Selbstbestimmung und Freiheit von Nötigung

Internationale Standards

- Deklaration zur Beseitigung von Gewalt gegen Frauen (1994, Artikel 1)
- Internationales Abkommen über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (ICESCR) (1976, Artikel 1)
- Charta der sexuellen und reproduktiven Rechte der Internationalen Vereinigung Geplante Elternschaft (1996, Artikel 2)
- Internationales Abkommen über bürgerliche und politische Rechte (ICCPR) (1966, Artikel 9.1, 18.2)
- Universelle Deklaration über Bioethik und Menschenrechte (Artikel 5)

Multinationale und nationale Standards

- Charta der Grundrechte der Europäischen Union (2000, Artikel 6)
- Deklaration zur Förderung der Patientinnen- und Patientenrechte in Europa (1994, Artikel 1.2)

Diese Charta wurde von einem Team mehrerer Stakeholder entwickelt, deren Fachwissen den Brückenschlag zwischen Forschung, Bildung, Medizin, Menschenrechte und der Fürsprachenperspektive ermöglicht. Die folgenden Personen haben dieses Konsenspapier in Zusammenarbeit erstellt, mit dem Anliegen, in ihren Arbeitsbereichen das Problem Missachtung und Gewalt während der Mutterschaftsversorgung zu thematisieren:

Debbie Armbruster, USAID | Diana Bowser, Harvard School of Public Health | Neal Brandes, USAID | Catherine Carr, MCHIP/JHPIEGO | Blami Dao, JHPIEGO | Rae Davies, International Mother Baby Care Initiative | Barbara Deller, JHPIEGO | Farah Diaz-Tello, National Advocates for Pregnant Women | Simone Diniz, Wissenschaftlerin | Soo Downe, University of Central Lancashire | Lorraine Fontaine, Regroupement Naissance-Renaissance | Lynn Freedman, Averting Maternal Death and Disability, Columbia University | Maura Gaughan, Translating Research into Action Project | Joanne Gleason, Population Council | Kathleen Hill, Translating Research into Action Project | Debra Jones, Family Care International | Marge Koblinsky, John Snow International | Douglas Laube, USAID | Kathleen MacFarland, Family Care International | Peg Marshall, USAID | Liz Mason, Weltgesundheitsorganisation | Mona Moore, unabhängige Beraterin | Nester Moyo, International Confederation of Midwives | Martha Murdock, Family Care International | Winnie Mwebesa, Save the Children | Dave Nicholas, Translating Research into Action Project | Doyin Oluwole, Academy for Educational Development | Debra Pascali-Bonaro, International Mother-Baby Care Initiative | Bertha Pooley, Save the Children | Annie Portela, Weltgesundheitsorganisation | Veronica Reis, JHPIEGO | Aram Schvey, Center for Reproductive Rights | Mary Ellen Stanton, USAID | Ann Starrs, Family Care International | Erin Thornton, Every Mother Counts | Melissa Upreti, Center for Reproductive Rights | Helene Vadeboncoeur, Perinatalforscherin und Autorin | Rachel Wilson, PATH

Die Übersetzung dieses Dokumentes wurde organisiert durch den Schweizerischen Hebammenverband (SHV) und ko-finanziert vom Deutschen Hebammenverband e.V. und dem Österreichischen Hebammengremium.
Übersetzung: Carmen Grau, Diplom-Dolmetscherin, Speyer (D)

Bern, April 2014
Datum der Erstveröffentlichung in englisches Sprache: 2011

Weitere Informationen unter:
www.whiteribbonalliance.org
White Ribbon Alliance
One Thomas Circle NW, Suite 200 Washington, DC 20005, USA