

## Fazit

Die Erstellung der „S3-Leitlinie Vaginale Geburt am Termin“ ist ein Meilenstein in der Anerkennung von Geburt als physiologischer Lebenserfahrung von Frauen und Müttern.

Wir bedanken uns bei allen Mitarbeitenden.

Eine sorgfältige Überarbeitung ist dennoch nach Auswertung unserer Umfrage dringend geboten.

Besonders hervorheben möchten wir, dass dabei neben der Berücksichtigung von externer und interner Evidenz die Rechte, Wünsche und Präferenzen von Schwangeren, Gebärenden, Neugeborenen und ihren Familien besondere Berücksichtigung erfahren.

Geburt ist ein hormongesteuerter, individueller physiologischer Prozess, der von der Umgebung und dem Befinden der Frau abhängig ist.

Ruhe, die Möglichkeit für Intimität und Geborgenheit, freundliche Begleitung und Sicherheit, von Beginn der Schwangerschaft an, klinisch und außerklinisch sind dafür grundlegende Voraussetzung.

In der Schwangerschaft sollte durch Gynäkologinnen, Gynäkologen und Hebammen verbindlich über die Bedingungen zur körpereigenen Hormonbildung (Oxytocin, Endorphin, Adrenalin und noch einige mehr) informiert werden.

Kliniknahe Räumlichkeiten und deren sensible architektonische Gestaltung können den Bedürfnissen der Mutter und ihrer Begleitung entgegenkommen und positive Wirkung entfalten.

Grundsätzliche Zeitvorgaben für einzelne Gebärphasen widersprechen der Forderung, frauenzentriert zu begleiten und sollten entfallen.

Die überarbeitete Leitlinie sollte den individuellen Zeitfaktor für die Wehenentwicklung hervorheben und über die Bedingungen für eine körpereigene Endorphin-Entwicklung informieren.

Kinderrechte im Sinne der UN-Kinderrechtskonvention sind zu beachten (Quelle 22).

Interventionsraten zu senken bewirkt, iatrogene (medizinisch verursachte) Risiken zu mindern. Klinikgeburten können insgesamt gewinnen, wenn die Zeitbemessung als Faktor zugunsten eines „gekonnten Abwartens“ entfällt. Das gilt sowohl für die Haltung des Personals als auch für die strukturellen Vorgaben.

Die Ergebnisse der „Be-up: Geburt aktiv“ Studie sollten mehr als nur eine Aufforderung für sämtliche Kreißsäle sein. Regelmäßige Fortbildungen im Sinne der neuen Leitlinie sollten für geburtshilfliche Teams Voraussetzung zum Eröffnen und Vorhalten von geburtshilflichen Abteilungen sein.

Die Verletzung der Frau durch einen Dammschnitt stellt ein hohes Risiko für ihre sexuelle Gesundheit dar. Schwangere sollten darüber informiert werden, dass sich der Damm durch Bewegung, wechselnde Gebärpositionen, ausreichend Zeit und durch die körpereigenen Hormone natürlicherweise dehnt. Dadurch wird der Damm geschont.

Wir fordern eine restriktive Handhabung, nur zum Nutzen des Kindes oder auf ausdrücklichen Wunsch der Frau. Bei der Anmeldung in einer Klinik soll darüber gesprochen werden. Hebammen, Ärztinnen und Ärzte sollten auch in der Vorsorge obligatorisch auf diesen Aspekt hinweisen.

Die Bedeutung einer umfassenden Geburtsvorbereitung sollte deutlich ausgesprochen werden.

Die große Zahl an nicht informierten Frauen und Müttern zum Thema Kristeller-Handgriff ist sehr bedenklich. Vielfältige Verletzungen beim Kind und der Mutter sind möglich und nachgewiesen. Eine umfassende Aufklärung über diese medizinische Intervention gehört nach unserer Auffassung in die Begleitung jeder Schwangerschaft und in jeden Geburtsvorbereitungskurs.

Es wird anerkannt, dass Trennung und Unterbrechung des Bondings nach der Geburt von Nachteil für die Bindungsentwicklung sind. Das Bewusstsein dafür stets wachzuhalten und zu schulen sollte als obligatorischer Fortbildungsinhalt für geburtshilfliche Fachpersonen installiert werden.

Babyfreundliche Geburtshilfe ist kein „nice to have“, sondern eine Grundvoraussetzung.

Der Mutterpass ist Eigentum der Mutter und dient zur stärkenden und aufklärenden Begleitung ihrer Schwangerschaft. Ein sensibler, respektvoller und verständlicher Umgang von dokumentierenden Hebammen und ÄrztInnen ist selbstverständlich.

Allerdings ist die Dokumentationsrate von 38 % Risikoschwangerschaften im Mutterpass Hinweis auf eine problematische Handhabung. Auch die Unterscheidung von Schwangerenvorsorge und pränataler Diagnostik müsste viel deutlicher erkennbar werden, z. B. durch farbige Seiten.

Wir Elterninitiativen wünschen uns eine Haltung, das schwanger zu sein Würdigung jenseits von monetären Interessen erfährt.

Wir appellieren an die Kommission, mit der Überarbeitung der „S3-Leitlinie Vaginale Geburt am Termin“ Weichen zu stellen, um die Bedingungen für eine physiologische Geburtserfahrung weiter zu verbessern.

Dabei möchten wir deutlich auf zugesicherte Menschenrechte von Frauen und Kindern hinweisen.

Die Herausgeberinnen

