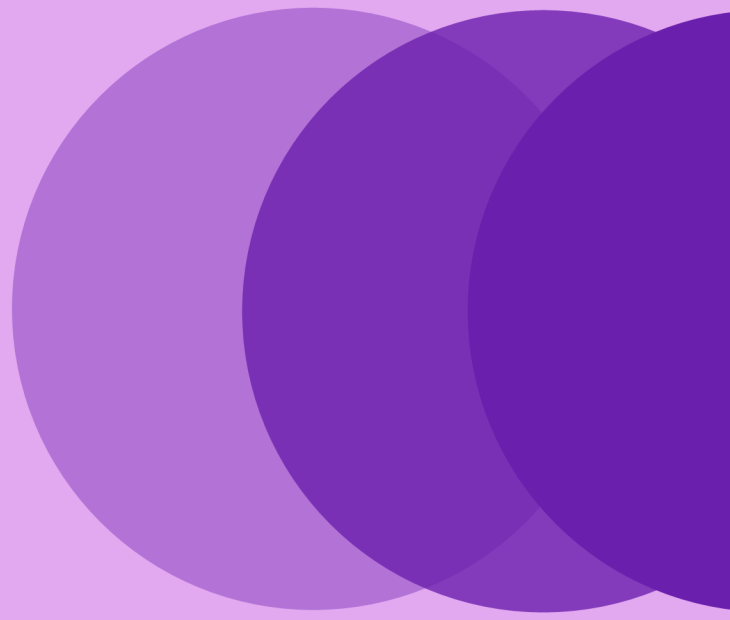
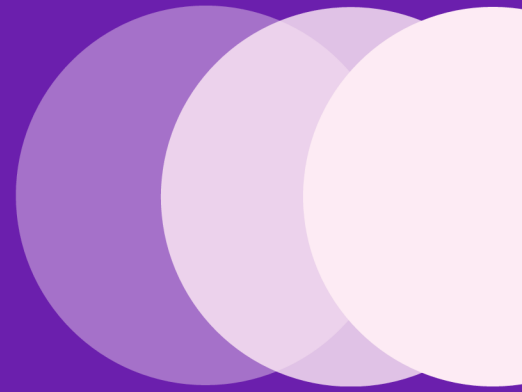




#SchwangerOhneGewalt

Handreichung für Partner*innen,
Angehörige und Vertrauenspersonen

Sexualisierte Gewalt in Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett.

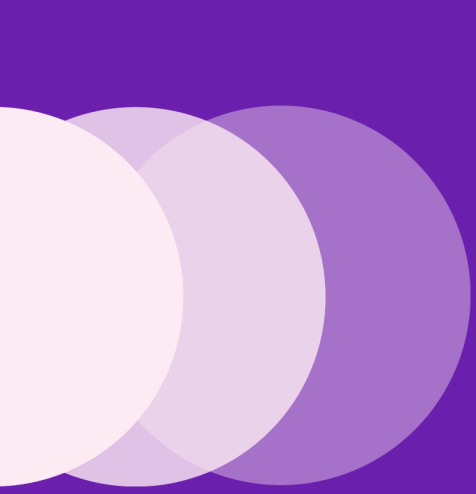


Gewalt in der Geburtshilfe

umfasst körperliche, psychische, verbale und strukturelle Gewalt durch medizinisches Personal oder institutionelle Bedingungen während Schwangerschaft, Geburt oder Wochenbett. Dazu gehören respektlose Behandlung, Zwang, Eingriffe ohne Einwilligung, entwürdigende Kommunikation oder strukturelle Überforderung im Gesundheitswesen.

Sexualisierte Gewalt in Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett

bezeichnet körperliche und nicht-körperliche sexualisierte Übergriffe während Schwangerschaft, Geburt oder Wochenbett. Sie können im medizinischen Setting und im privaten Umfeld vorkommen. Im medizinischen Setting kann sexualisierte Gewalt eine Form der Gewalt in der Geburtshilfe sein, wenn sexualisierte Grenzverletzungen durch Fachpersonal erfolgen. Beide Formen überschneiden sich dort, wo körperliche und sexuelle Selbstbestimmung von Schwangeren oder Gebärenden verletzt wird und Machtmissbrauch eine zentrale Rolle spielt.

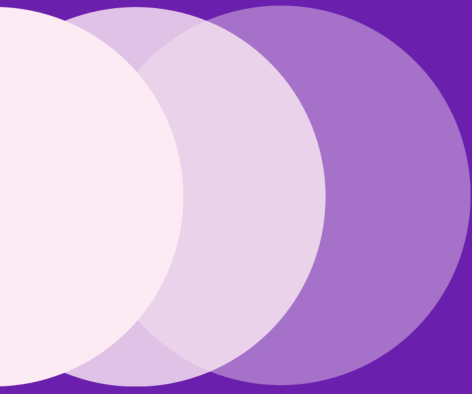


Was bedeutet das konkret?

Sexualisierte Gewalt in Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett erfolgt durch:

- unerwünschte Berührungen oder zu nahes körperliches Auftreten
- geschlechtsbezogene, sexuelle oder sexualbezogene Herabsetzungen
- das Reproduzieren und Verbreiten von Stereotypen, Rollenbildern oder einem binären Genderverständnis
- sexualisierte oder stereotype Inhalte, Nachrichten oder Bilder

Sexualität, sexuelle Orientierung oder (zugeschriebene) Geschlechtszugehörigkeit werden dabei funktionalisiert, um Menschen zu objektifizieren, Macht auszuüben, Grenzen zu überschreiten, zu demütigen oder (sexuelle) Befriedigung zu erlangen. Häufig besteht ein Machtgefälle durch Alter, Hierarchie, Abhängigkeit oder Loyalität.



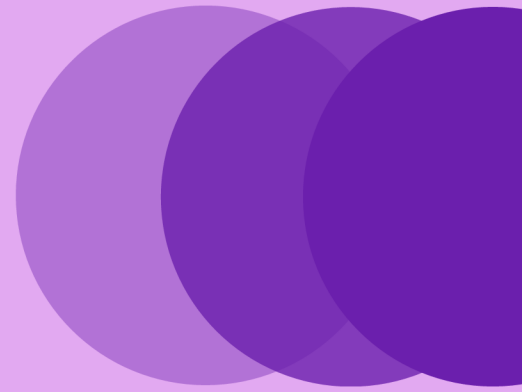
Wen betrifft diese Form der Gewalt?

Von sexualisierter Gewalt können Menschen jeder Lebensrealität betroffen sein – unabhängig von Alter, Aussehen, Verhalten oder persönlicher Biografie.

Besonders gefährdet sind jedoch Personen mit emotionalen, sozialen oder kognitiven Beeinträchtigungen, behinderte Personen, Menschen mit chronischen oder psychischen Erkrankungen, Personen mit Migrationsgeschichte sowie Angehörige der LGBTQIA+-Community (lesbische, schwule, bisexuelle, trans*, queere, intersexuelle und asexuelle Menschen).

Frauen und weiblich gelesene Personen, die in patriarchalen Strukturen oder Gesellschaften leben, erleben solche Übergriffe deutlich häufiger.

Studien und Zahlen weltweit.

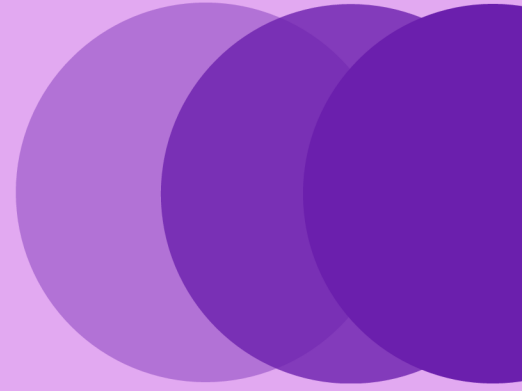


Sexualisierte Gewalt in der Geburtshilfe passiert öfter, als gedacht.

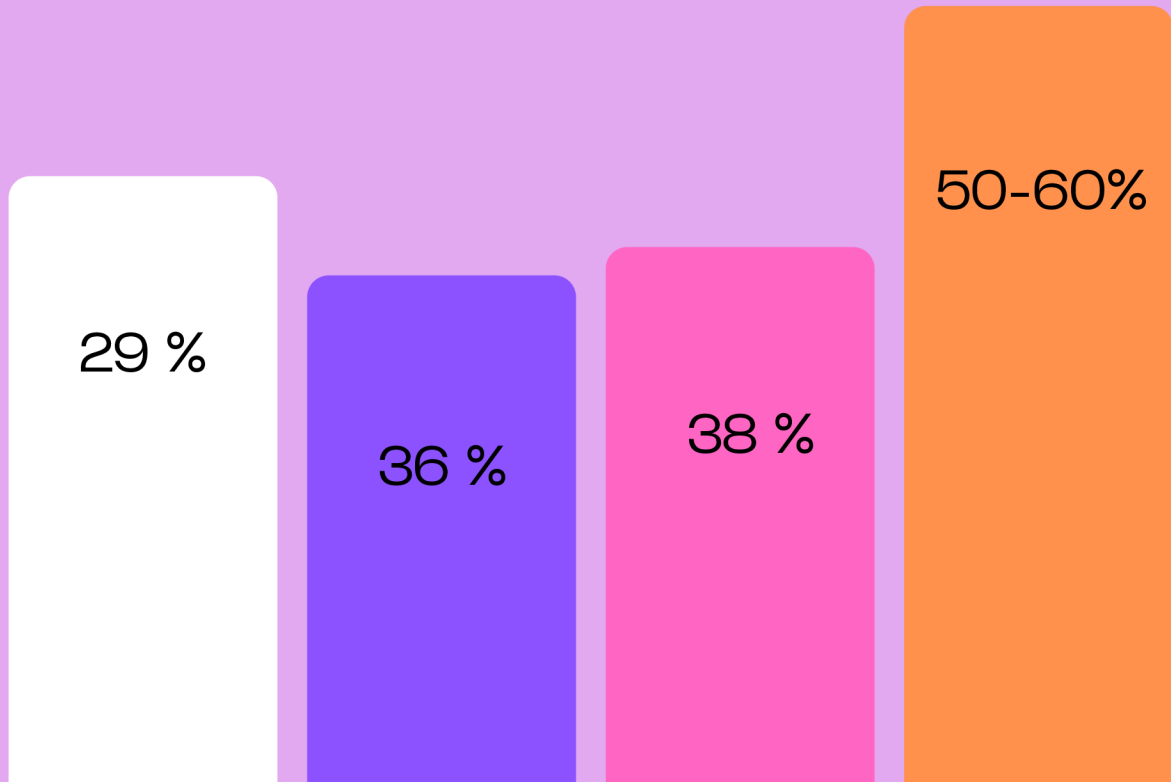
Wenn du als Partner*in, Familienangehörige* oder Vertrauensperson jemanden in dieser Lebensphase begleitest, siehe hin, höre zu, nimm ernst, respektiere Grenzen und stehe aktiv bei.

- Viele Menschen erleben rund um die Geburt Gewalt oder starke Grenzverletzungen. Schätzungen gehen davon aus, dass je nach Definition etwa ein Drittel bis zur Hälfte der Gebärenden betroffen ist.
- Auch für Deutschland berichten Studien und Befragungen, dass ungefähr jede dritte Person ihre Geburt als sehr belastend oder sogar traumatisch erlebt oder von Situationen erzählt, die sie als gewaltvoll oder entwürdigend empfindet.
- Jede betroffene Person hat das Recht auf würdevolle, respektvolle und einfühlsame Behandlung – auch und gerade in belastenden Situationen.

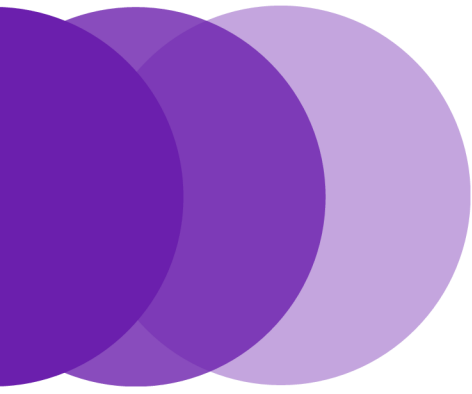
Studien und Zahlen aus Deutschland.



-
- Eingriffe ohne Zustimmung
 - Vernachlässigung, Ignorieren von Schmerz, Isolierung
 - Physische Gewalt und grober Umgang bei Untersuchungen
 - Psychische oder körperliche Gewalt während der Geburt



Quelle: Policy Department for Citizens' Rights and Constitutional Affairs "(2024) & "Measuring disrespect and abuse during childbirth in a high-resource country: Development and validation of a German self-report too" (2023).



Jede Erfahrung zählt und verdient Aufmerksamkeit.

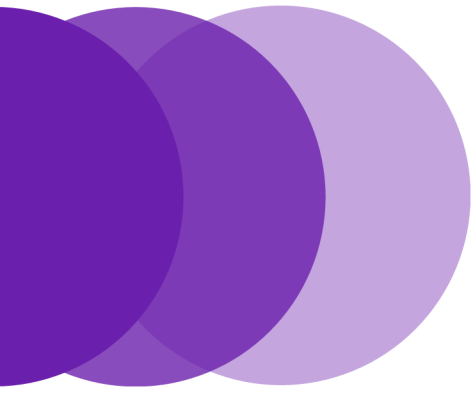
30% der Frauen in Deutschland erleben während der Geburt verbale oder körperliche Gewalt oder Vernachlässigung.

Expert*innen schätzen, dass die Dunkelziffer bei deutlich über 50% liegt.

- Von den Betroffenen erleben 43% Gewalt durch medizinische Eingriffe erfahren, denen sie nicht ausdrücklich zugestimmt haben.
- 30% geben an, Vernachlässigung erlebt zu haben, zum Beispiel mangelnde Kommunikation oder das Ignorieren starker Schmerzen.
- 20% der Geburten werden von den Betroffenen als traumatisch erlebt.
- In Hochrisikogruppen entwickeln ca. 18% der Gebärenden eine geburtsbezogene Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS).



Auch du hast ein Recht auf Hilfe und Unterstützung. Kontakte findest du auf den folgenden Seiten.

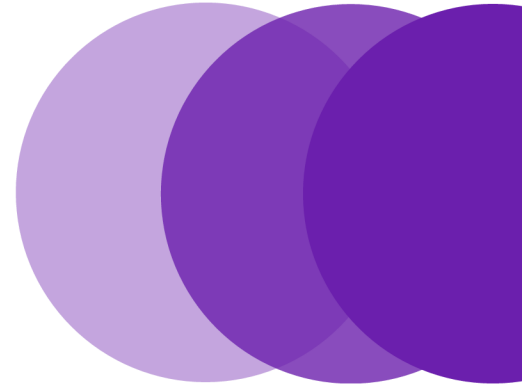


Auch Partner*innen und Angehörige sind betroffen.

Traumatische Erfahrungen in der Geburtshilfe wirken nicht nur auf die gebärende Person, sondern können Partner*innen, Freund*innen, Familienangehörige und Vertrauenspersonen stark belasten.

- Geburtsbezogene Trauma (PTSD oder PTSS) betreffen nicht nur Gebärende, sondern auch Paare oder Familien als Ganzes.
- Partner*innen können Stress, Angst oder depressive Symptome entwickeln.
- Traumatische Geburten können Vertrauen, Intimität und Kommunikation in Beziehungen belasten.
- Partner*innen, Angehörige und Vertrauenspersonen fühlen Ohnmacht, Hilflosigkeit oder Schuldgefühle, wenn sie die Erfahrung der Gebärenden miterleben.

Warum Du und Dein Schutz auch wichtig sind.

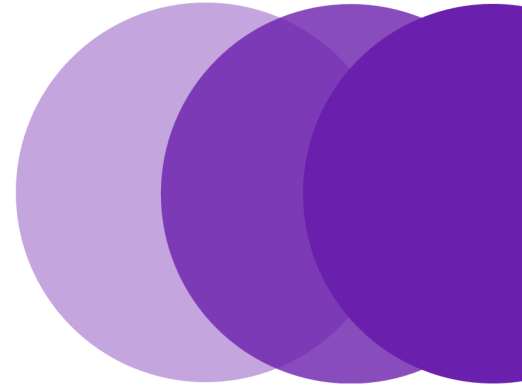


Du begleitest, stärkst und unterstützt die gebärende Person.

Gleichzeitig kannst auch du selbst belastet werden. Dein Schutz, deine Information und die Möglichkeit, Erlebtes zu verarbeiten, sind ebenso entscheidend.

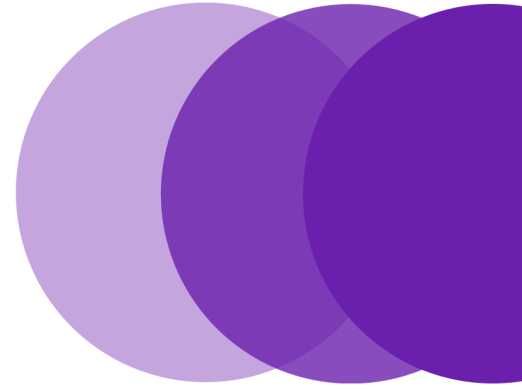
- Alle Beteiligten brauchen angemessene Unterstützung.
- Gemeinsame professionelle Begleitung kann helfen, belastende Erfahrungen zu verarbeiten und potentiell traumatische Folgen zu verhindern.
- Unterstützung und Verarbeitung stärken die Beziehung zueinander und fördern Vertrauen.
- Nur wer auf sich achtet, kann andere wirkungsvoll begleiten.
- Wissen über mögliche Belastungen und Traumafolgen schützt vor Überforderung.
- Austausch über Gefühle und Erfahrungen ermöglicht gegenseitiges Verständnis und fördert Heilung.

Woran erkennst Du sexualisierte Gewalt in der Geburtshilfe?



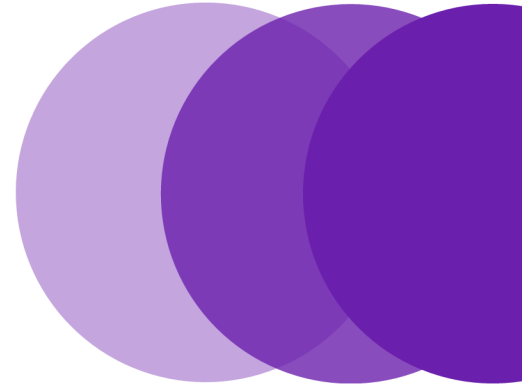
-
- Schmerzen, Wünsche und Grenzen werden übergangen.
 - Untersuchungen oder Eingriffe erfolgen ohne Ankündigung, Erklärung oder Zustimmung.
 - Untersuchungen sind unnötig grob oder schmerzhaft oder mit Festhalten und Zwang.
 - Schmerz, Angst oder Überforderung werden heruntergespielt.
 - Abwertende oder stereotypisierende Sprache und Blicke.
 - Sexistische oder sexualisierte Kommentare und Witze.
 - Fotos oder Aufnahmen ohne Einwilligung.
 - Druck, Schuldzuweisung oder Verharmlosung.
 - Intimsphäre und Würde werden nicht geschützt.
 - Du darfst die Person nicht begleiten, obwohl sie das wünscht.
 - Psychische Belastungen oder biografische Gewalterfahrungen werden kaum oder gar nicht berücksichtigt.

Sprache, die sexualisiert und gewaltvoll ist.



-
- “Als werdende Mutter geht das nicht!”
 - “Lass mal den Bauch fühlen!”
 - “Das haben schon Millionen Frauen vor Ihnen geschafft”!
 - “Da musst du jetzt durch.”
 - “Hören Sie doch auf so zu schreien, das hört man ja im ganzen Haus!”
 - “Sie müssen das Kind stillen!”
 - “Also Ihre Gebärmutter sieht ganz schön mitgenommen aus...”

Sprache, die respektvoll und gewaltfrei ist.

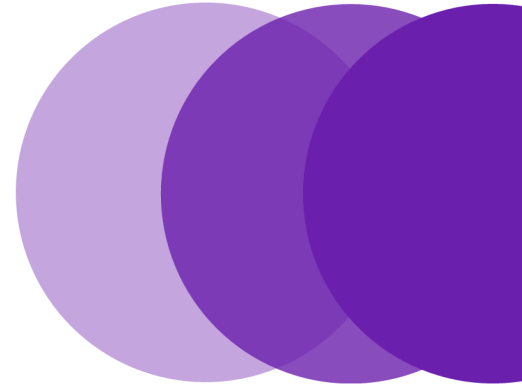


-
- “Als werdende Mutter darfst du deine Grenzen zeigen.“
 - „Darf ich Deinen Bauch anfassen und mal fühlen?“
 - „Viele Frauen haben Geburtserfahrungen gemacht, jede ist anders – wir gehen deinen Weg mit.“
 - „Ich bin hier bei dir, ich begleite dich, egal wie es wird.“
 - „Es ist okay, laut zu sein – wir hören dich, wir sind da.“
 - „Du entscheidest, wie du dein Kind füttern möchtest, ich unterstütze dich.“
 - „Dein Körper leistet gerade viel – ich bin beeindruckt, was du schaffst.“



*Kommuniziere gewaltfrei und
fordere auch eine gewaltfreie
Sprache von anderen ein -
jederzeit.*

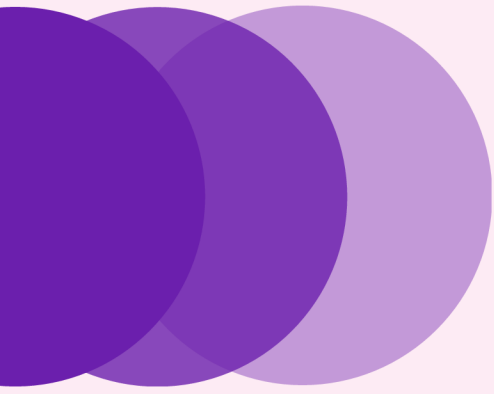
Sprache, die sexualisiert und gewaltvoll ist gegenüber Angehörigen.



- “Sie sind ja nur der Vater!”
- “Sind Sie lesbisch oder nur die Freundin?”
- “Na, haben Sie auch für zwei gegessen?”
- “Hören Sie doch auf so zu hysterisch zu sein, das macht es nur noch schlimmer...”
- “Sie müssen das Kind jetzt auf Ihre Brust legen!”
- “Sie als Mann haben hier nichts verloren!”
- “Sie als Mutter der Gebärenden sollten das doch besser wissen!”
- “Das kann ich wohl besser entscheiden als Arzt!”
- “Ihre Freundin hat ganz schön zugenommen
- passen Sie bloß auf, dass Sie nicht so bleibt!”

Solche Aussagen können verunsichern, hilflos machen, Schuldgefühle auslösen und das Vertrauen in die eigene Wahrnehmung und Fähigkeit, die gebärende Person zu unterstützen, massiv beeinträchtigen.

**Fordere eine respektvolle Kommunikation ein.
Auch deine Unterstützung sollte sensibel,
inklusiv und respektvoll sein.**



Warum ist es schwierig, sexualisierte Gewalt zu erkennen?

- Vielen Menschen fehlt das Bewusstsein dafür, dass das, was passiert ist, Gewalt ist.
- Viele Taten werden verharmlost.
- Grenzverletzungen werden als „normal“ dargestellt.
- Viele Betroffene schweigen, weil sie zum Beispiel Angst haben, danach schlechter behandelt zu werden.
- Es fehlen klare Worte für das, was passiert.
- In unserer Gesellschaft und auch in der Medizin wird oft so gesprochen, dass die Verantwortung weg von den Täter*innen und hin zu Betroffenen geschoben wird.
- Machtstrukturen schützen sich selbst und verdecken Übergriffe.

Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Mutterschaft sollen sichere Räume für alle sein – auch für dich als begleitende Person.

Wenn du oder die gebärende Person Gewalt erlebt habt, habt ihr Anspruch auf Anerkennung, Unterstützung, Aufarbeitung und Heilung.

Dein Recht auf Respekt und Sicherheit.

Jede geburtshilfliche Situation muss ein sicherer Ort für dich und die gebärende Person sein – frei von Angst, Druck und Grenzverletzungen.

- Ihr habt das Recht, respektvoll und würdevoll behandelt zu werden.
- Ihr habt das Recht auf klare Informationen in für euch verständlicher Sprache.
- Nichts darf ohne die Einwilligung der gebärenden Person passieren – sie darf jederzeit Nein sagen und du darfst das unterstützen.
- Die gebärende Person hat das Recht auf ein Stopp-Signal während jeder Untersuchung - redet darüber, so dass du das Signal verstärken und weitergeben kannst.
- Die Intimsphäre muss geschützt sein: Türen zu, Sichtschutz, passende Bedeckung.

Was Du tun kannst, um Grenzen zu setzen.

1. Innere Haltung einnehmen: „Nein heißt Nein – nur Ja heißt Ja!“
 2. Power Pose nutzen: Aufrechte Haltung, stabiler Stand, Sicherheitsabstand, raumgreifende Präsenz.
 3. Blick des Todes einsetzen: Direkt, klar und bestimmt mustern, in die Augen sehen, Blicke sprechen lassen.
 4. Nein und Stopp sagen: Freundlich oder unfreundlich - überall auf der Welt.
 5. Ich-Botschaften senden: „Mir ist das unangenehm. Hören Sie bitte auf.“ „Ich möchte das nicht.“
 6. Anwesende einbeziehen und um Unterstützung bitten.
 7. Unterstützung anbieten und Schutz geben.
-



*Wichtig: Selbstschutz geht vor!
Kein Nachäffen oder Angreifen.
Hilfe holen geht immer - auch noch danach.*

Deine Begleitung - auf Wunsch der gebärenden Person.

Als Begleit- und Vertrauensperson bist du da, um zu stützen und zu unterstützen – immer im Einklang mit den Wünschen der gebärenden Person.

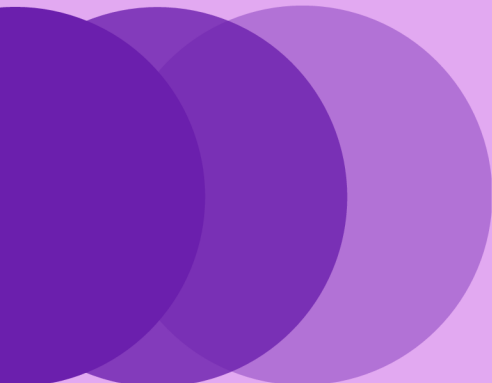
- Respektiere, dass die gebärende Person entscheidet, wer sie wann begleitet, wie Untersuchungen ablaufen und wie viel Raum sie braucht.
- Unterstütze in Vor- und Nachgesprächen: Stelle sicher, dass Fragen beantwortet werden und die gebärende Person sich gehört und sicher fühlt.
- Unterstütze dabei, dass Untersuchungen ruhig, störungsfrei und mit ausreichend Zeit stattfinden.
- Achte auf körperlichen Komfort: angenehme Temperatur, bequeme Positionen und sanfte Berührungen.
- Hilf dabei, Barrieren zu überwinden – z. B. bei Mobilität, Sprachbarrieren oder Informationszugang.
- Unterstütze bei Beschwerden oder Unsicherheiten.

Nutze Rechte und fordere sie ein.

Schwangere und gebärende Personen haben Rechte.

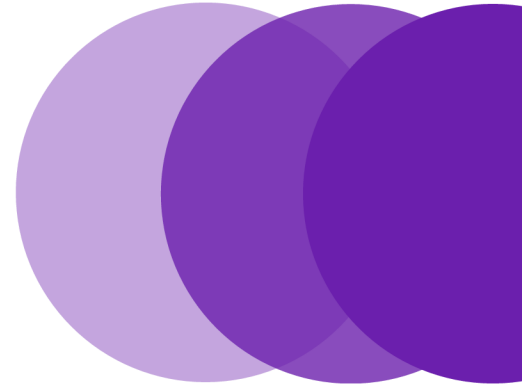
Du kannst helfen, diese einzufordern.

- Notiere und dokumentiere.
- Bei jeder Form von Gewalt kannst du auch als Zeug*in Anzeige erstatten oder eine interne Meldung einreichen.
- Anwalt*innen oder Opferhilfe stehen dir für Beratung und Unterstützung zur Verfügung.
- Der Schutz der gebärenden Person und des Kindes hat höchste Priorität.
- Medizinisches Personal muss Rechte, Zustimmung und informierte Entscheidungen respektieren.
- Sexuelle Übergriffe, Nötigung oder Körperverletzung sind strafbar.
- Auch sexualisierte Gewalt im medizinischen Kontext, z.B. Fehlbehandlung während der Geburt, kann strafbar sein.
- Unterlassungs- oder Schutzanordnungen sind möglich – z.B. Hausverbot, Abstandswahrung oder Verlegung.

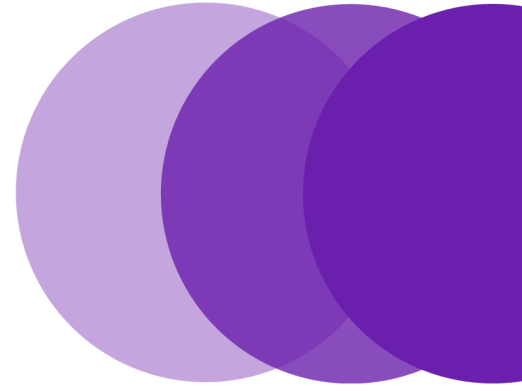


Du kannst ein*e Ally sein und aktiv unterstützen.

-
- Achte auch auf dich selbst: Nur wer auf sich achtet, kann andere gut unterstützen.
 - Verhalte und kommuniziere gewaltfrei und wertschätzend - jederzeit.
 - Informiere Dich über Hilfestellen und weitere Vertrauenspersonen - stelle eine Liste zusammen und habe diese griffbereit.
 - Besprecht gemeinsam was gewünscht ist, vereinbart Signale und legt fest, welche Befugnis du hast.
 - Höre zu, nimm ernst und gestalte sichere Räume.
 - Ermutige, Fragen und Gefühle zu äußern.
 - Sei ansprechbar für Ängste oder Sorgen.
 - Springe ein, wenn die gebärende Person erschöpft ist oder Unterstützung braucht.
 - Achte auf Warnsignale von Missachtung oder Übergriffen.
 - Beziehe Stellung bei Grenzüberschreitungen oder organisiere Hilfe.
 - Unterstütze bei Beschwerden oder rechtlichen Schritten.

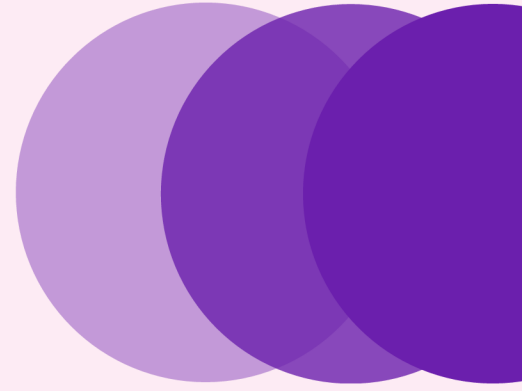


-
- Högemann, L. (2024). So wollte ich mein Kind nicht zur Welt bringen! – Was Frauen für eine selbstbestimmte Geburt wissen müssen.
 - Kruse, M., & Hartmann, K. (2024). Trauma und Gewalt in der Geburtshilfe – Handbuch für Fachkräfte.
 - Hartmann, K., & Kruse, M. (2022). Gewalt in der Geburtshilfe – erkennen · reflektieren · handeln.
 - van der Waal, R. (2024/2025). Birth Justice: From Obstetric Violence to Abolitionist Care.
 - Re, L., Strazzeri, I., & Fariello, S. (2026). Obstetric Violence as Gender Based Violence: What it is, how it is perceived, and how it can be addressed.
 - Labouvie, E. (2023). Geschlecht, Gewalt und Gesellschaft.
 - Mangler, M. (2024). Das große Gynbuch.
 - Mundlos, C. (2015). Gewalt unter der Geburt: Der alltägliche Skandal.
 - Mundlos, C. (2023). Mütter klagen an.
 - Placzek, E. (2024). Ich. Hebamme. Mittäterin.
 - Sahib, T. (2016). Es ist vorbei, ich weiß es nur noch nicht.



-
- Policy Department for Citizens' Rights and Constitutional Affairs. (2024). Obstetric and gynaecological violence in the EU – Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination. Requested by the FEMM committee.
 - Özer, E., Çetinkaya Şen, Y., & Canlı, S. (2025). Evaluation of the prevalence of obstetric violence during childbirth: A meta-analysis study. doi:10.1016/j.avb.2025.102067
 - Mother Hood e.V.: Situation Geburtshilfe.
 - Beck-Hiestermann, F. M. L., Gries, S., Mehl, S., Stenzel, N., Erices, R., & Gumz, A. (2023). Adverse childbirth experiences – Results of an online survey of women during their first year postpartum.
 - Bohren, M. A., et al. (2015). The mistreatment of women during childbirth in health facilities globally: A mixed-methods systematic review. PLoS Med, 12(6), e1001847.
 - World Health Organization. (2014). The prevention and elimination of disrespect and abuse during facility-based childbirth.
 - Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft e.V. (2020). Respektlosigkeit und Gewalt in der Geburtshilfe (Positionspapier).
 - Hakimi, S., Allahqoli, L., Alizadeh, M., Ozdemir, M., Soori, H., Ceber Turfan, E., Sogukpinar, N., & Alkatout, I. (2025). Global prevalence and risk factors of obstetric violence: A systematic review and meta-analysis.
 - Berlin-Onlinebefragung. (2024). Medizinischer Dienst – Obstetric violence prevalence and risk factors.
 - Lahoz Molina, L. G., Cano-Ibáñez, N., Waltrich, N., Khan, K. S., & Amezcua-Prieto, C. (2025). Obstetric violence prevalence and risk factors: An umbrella review.
 - Limmer, C. M., Stoll, K., Vedam, S., Leinweber, J., & Gross, M. M. (2023). Measuring disrespect and abuse during childbirth in a high-resource country: Development and validation of a German self-report tool.
 - AKF e.V. (o. J.). Information der Öffentlichkeit zu Gewalt in der Geburtshilfe, unter besonderer Beachtung der Bedarfe von Migrantinnen und Flüchtlingsfrauen.
 - Melet, S. G., Feldman, N., & Padoa, A. (2022). Obstetric violence – Since when and where to: Implications and preventive strategies. Harefuah, 161(9), 556–561.
 - Council of Europe Parliamentary Assembly. (2019). Resolution 2306: Obstetric and gynaecological violence.

Hilfe- und Beratungsstellen für Betroffene und Angehörige



Hier findest du wichtige Kontakte für anonyme, kostenfreie und fachlich fundierte Beratung und Hilfe:

Stiftung Unabhängige Patientenberatung

0800 011 7722 und
www.patientenbeauftragter.de

Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen

08000 116 016
www.hilfetelefon.de

Hilfetelefon Schwierige Geburt

0228 9295 9970
www.hilfetelefon-schwierige-geburt.de

Verein Traum(a) Geburt e.V.

www.traumageburtev.de

Schatten und Licht e.V.

www.schatten-und-licht.de

Erkenne es.
Benenne es.
Beende es.

#SchwangerOhneGewalt



Eine Initiative von
Nadine Birner
& Verena Arps-Roelle



Mehr Infos findest du unter:
actandprotect.de/SchwangerOhneGewalt

