




#SchwangerOhneGewalt

Handreichung für Betroffene

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 kann 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.



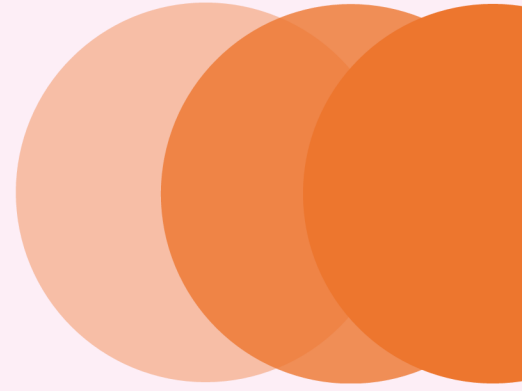
Wen betrifft diese Form der Gewalt?

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).

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

Studien und Zahlen weltweit.

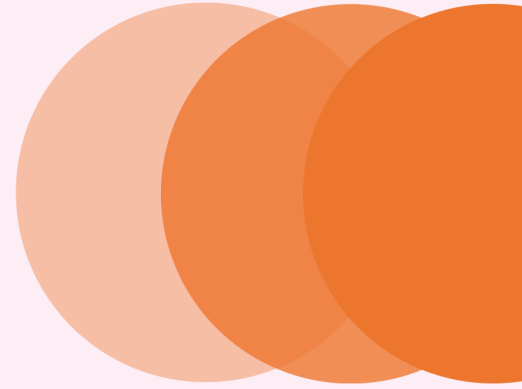


Sexualisierte Gewalttaten in der Geburtshilfe sind keine Einzelfälle, sondern ein strukturelles Problem.

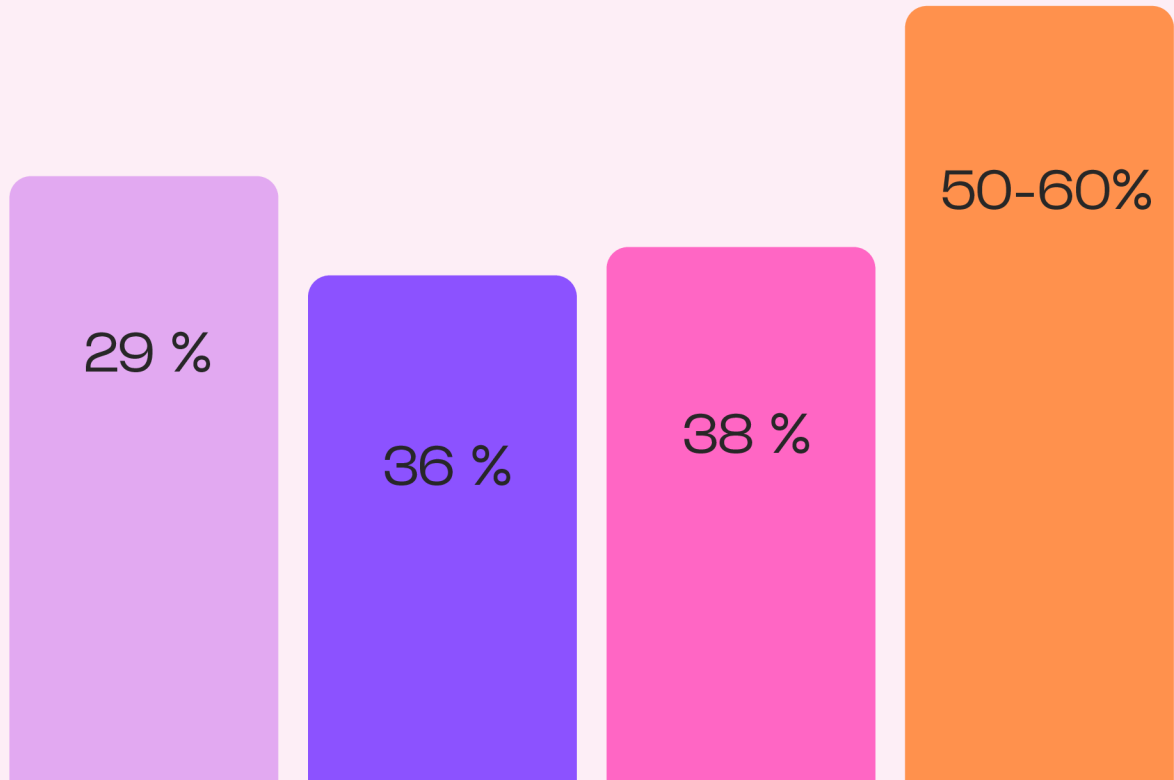
Übergriffe, Abwertung, Missachtung von Grenzen oder mangelnde Aufklärung – diese Erfahrungen sind ernst zu nehmen und verlangen Aufmerksamkeit sowie Aufarbeitung.

- Viele Menschen erleben rund um die Geburt Gewalt oder 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 würdige, respektvolle und einfühlsame Behandlung – auch und gerade in belastenden Situationen.

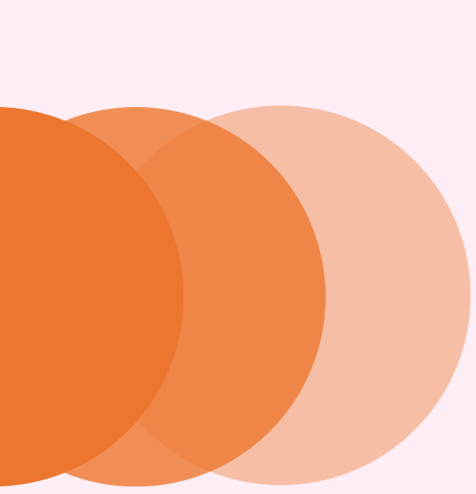
Studien und Zahlen aus Deutschland.



-
- 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).



Du bist nicht alleine. Wir sind viele.

Eine Untersuchung der EU von 2024 berichtet, dass 30% der Frauen in Deutschland während der Geburt verbale oder körperliche Gewalt oder Vernachlässigung erleben.

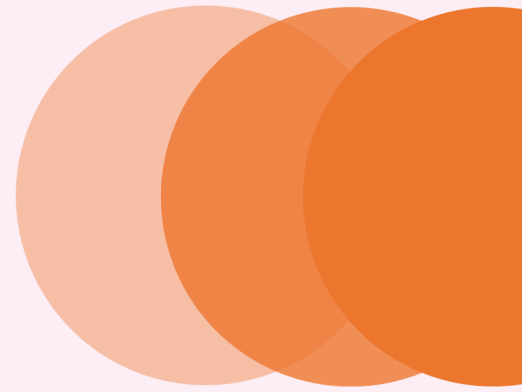
Expert*innen schätzen, dass die Dunkelziffer bei 50% liegt.

- Von den Betroffenen erleben etwa 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).



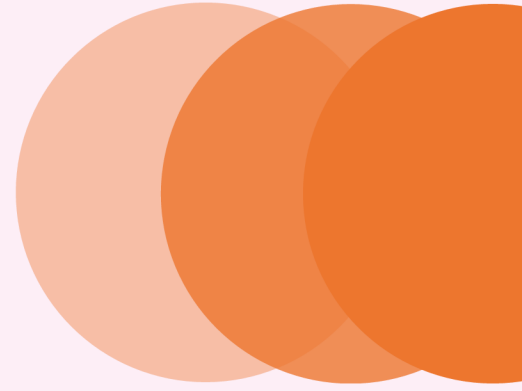
Du hast ein Recht auf Hilfe und Unterstützung. Kontakte findest du auf den folgenden Seiten.

Woran erkennst Du sexualisierte Gewalt in der Geburtshilfe?



-
- Deine Schmerzen, Wünsche und Grenzen werden übergangen.
 - Untersuchungen oder Eingriffe 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 deine Einwilligung.
 - Du erlebst Druck, Schuldzuweisung oder Verharmlosung.
 - Deine Intimsphäre und Würde werden nicht geschützt.
 - Du bekommst nicht die Begleitung oder Unterstützung, die du brauchst.
 - Psychische Belastungen oder Traumafolgen werden kaum berücksichtigt.

Sprache, die sexualisiert und gewaltvoll ist.

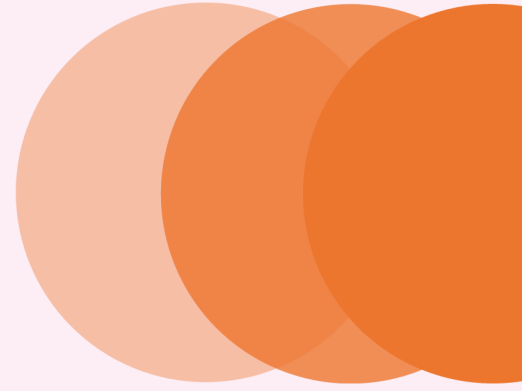


-
- “Als werdende Mutter geht das nicht!”
 - “Lass mal den Bauch fühlen!”
 - “Das haben schon Millionen Frauen vor Ihnen geschafft”!
 - “Da müssen Sie jetzt durch.”
 - “Hören Sie doch auf so zu schreien, das hört man ja im ganzen Haus!”
 - “Sie müssen das Kind stillen!”
 - “Also Ihre Gebärmutter sieht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

Solche Aussagen sind abwertend und respektlos. Sie verstärken Ängste und untergraben das Gefühl von Kontrolle und Sicherheit. Du hast das Recht, jederzeit respektvoll, einfühlsam und traumasensibel behandelt zu werden – immer.

Ärzt*innen, Pflegende, Hebammen, Doulas und andere Beteiligte sind verpflichtet, mit dir in einer Art und Weise zu sprechen, die dich ernst nimmt, dich schützt und dir Halt gibt.

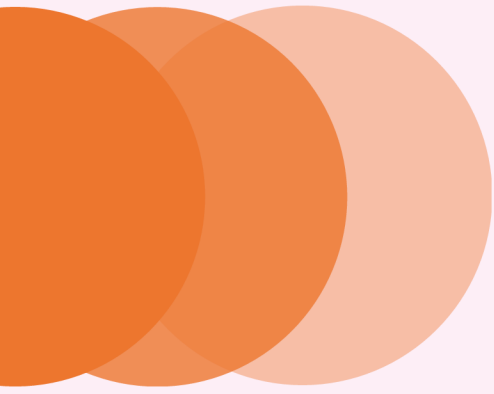
Sprache, die respektvoll und gewaltfrei ist.



-
- „Als werdende Mutter dürfen Sie Ihre Grenzen zeigen.“
 - „Darf ich fühlen, wie es Ihrem Bauch geht?“
 - „Viele Frauen haben Geburtserfahrungen gemacht, jede ist anders – wir gehen Ihren Weg mit.“
 - „Ich bin hier bei Ihnen, ich begleite Sie, egal wie es wird.“
 - „Es ist okay, laut zu sein – wir hören Sie und wir sind da.“
 - „Sie entscheiden, wie Sie Ihr Kind füttern möchten, ich unterstütze gerne dabei.“
 - „Ihr Körper leistet gerade viel – ich bin beeindruckt, wie Sie das schaffen.“
 - „Ich respektiere Ihre Entscheidungen, Sie wissen am besten, was Ihnen gut tut.“
 - „Ihr Körper verändert sich, und das ist normal – ich unterstütze Sie dabei.“
-



*Fordere eine gewaltfreie
Kommunikation ein - jederzeit.*

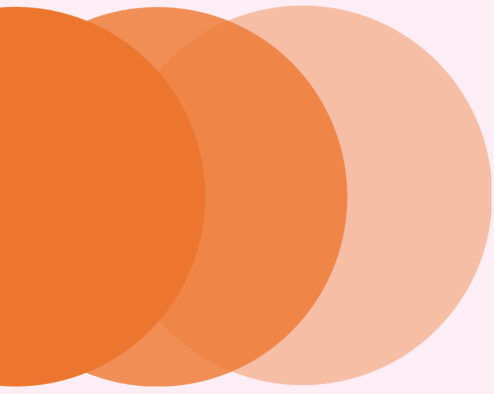


Warum ist es schwierig, sexualisierte Gewalt zu erkennen?

- Vielen 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.
- So bleibt sexualisierte Gewalt oft unsichtbar oder unausgesprochen.

Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Mutterschaft dürfen keine Orte der Gewalt sein.

Wenn du Gewalt erlebt hast, hast du Anspruch auf Anerkennung, Aufarbeitung, Unterstützung und Heilung.



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.*

Du. Dein Körper. Dein Recht auf Respekt und Sicherheit.

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

- Du hast das Recht, respektvoll und würdevoll behandelt zu werden.
- Du hast das Recht auf klare Informationen in für dich verständlicher Sprache.
- Nichts darf ohne deine Einwilligung passieren – du darfst jederzeit Nein sagen.
- Du hast das Recht auf ein Stopp-Signal während jeder Untersuchung.
- Deine Intimsphäre muss geschützt sein: Türen zu, Sichtschutz, passende Bedeckung.

Dein Recht auf Begleitung, Ruhe und Entscheidung.

Du darfst entscheiden, wer dich begleitet, wie Untersuchungen ablaufen und wie viel Raum du brauchst.

- Du bestimmst, wer bei Untersuchungen oder der Geburt dabei sein darf.
- Nur Personen, die wirklich notwendig und von dir gewünscht sind, dürfen anwesend sein.
- Vor- und Nachgespräche sind dein Recht – deine Fragen müssen beantwortet werden.
- Untersuchungen sollen ruhig, störungsfrei und mit genügend Zeit stattfinden.
- Du hast das Recht auf körperlichen Komfort: angenehme Temperatur, bequeme Position, sanfte Berührungen.

Dein Recht auf Schutz, Rücksicht und Aufarbeitung.

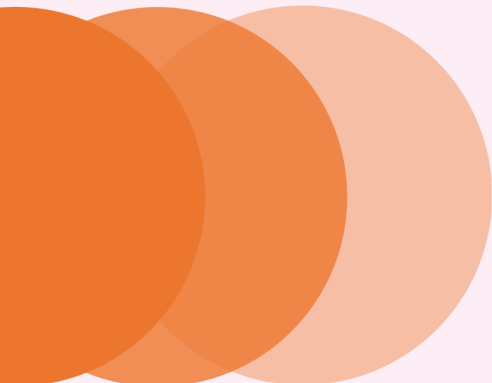
Deine körperliche und seelische Unversehrtheit stehen an erster Stelle – auch nach der Geburt.

- Deine psychischen Belastungen und Erfahrungen (auch Gewalterfahrungen) müssen ernst genommen werden.
- Betreuung muss kultursensibel und inklusiv sein.
- Untersuchungen an Brust und Genitalien werden getrennt durchgeführt – immer bleibt ein Körperteil bedeckt.
- Bei OPs gilt: Ausziehen erst kurz vorher, Unangenehmes möglichst erst nach Narkose.
- Nach der Geburt hast du das Recht auf ein Gespräch, um das Erlebte und deine Gefühle zu besprechen.
- Informationen und Hilfsangebote müssen barrierefrei und leicht verständlich sein. Sind sie es nicht, hast Du ein Recht, das zu melden und dich zu beschweren.

Nutze Deine Rechte und fordere sie ein.

Du musst nicht alles sofort wissen und entscheiden – du kannst dich informieren, beraten lassen und bewusst handeln.

- Du kannst alles notieren, dokumentieren und dir Beratung holen.
- Bei jeder Form von Gewalt kannst du Anzeige erstatten – auch als Zeug*in.
- Anwält*innen oder Opferhilfe stehen dir für Beratung und Unterstützung zur Verfügung.
- Der Schutz von dir und deinem Kind hat höchste Priorität.
- Medizinisches Personal muss deine Rechte, deine Zustimmung und deine informierten 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 bestimmst. Und du darfst dich schützen.

-
- Nutze Vorbereitungskurse und Infoabende in Kliniken oder Geburtshäusern, um deine gewünschte Geburtssituation zu planen.
 - Erstelle einen Geburtsplan, in dem du festhältst, was dir wichtig ist.
 - Bestehe auf eine informierte Einwilligung (§630d BGB) vor jedem Eingriff.
 - Patient*innenverfügungen helfen, deine Grenzen zu wahren.
 - Nimm eine vertrauensvolle Begleitung mit (Doula, Freundin, Partner*in) – sie kann Grenzen schützen, Einwilligungen einfordern und unnötige Eingriffe verhindern.
 - Fordere Vier-Augen-Gespräche, um Druck zu vermeiden – auch durch Partner*innen oder Fachpersonal.
 - Stelle Fragen, bis du alles verstanden hast und dich umfassend aufgeklärt fühlst.
 - Du darfst Eingriffe ablehnen – und Vorfälle in deiner Akte dokumentieren lassen (ggf. mit Zeug*innen).
 - Bei Verdacht auf Gewalt: hol dir Hilfe, sprich darüber und lass dich unterstützen.



Deine Checkliste.

Diese Checkliste hilft dir, deine Rechte, Wünsche und Grenzen aktiv zu schützen.

1. INFORMATION & VORBEREITUNG

- o Angebote von Kliniken, Geburtshäusern und Doulas nutzen
- o Über gewünschte Praktiken, Alternativen und Risiken informieren
- o Geburtssituation und Präferenzen schriftlich festhalten (Geburtsplan)
- o Wichtige Telefonnummern speichern (Hotlines, Beratungsstellen, Vertrauenspersonen)

2. VERTRAUENSPERSON & UNTERSTÜTZUNG

- o Vertrauensperson für die Geburt auswählen (Partner*in, Doula, Freund*in)
- o Rollen, Aufgaben und Unterstützung mit der Vertrauensperson klären
- o Backup-Person benennen für Notfälle oder einen Klinikwechsel

3. RECHTE WÄHREND DER GEBURT

- o Einwilligung zu Maßnahmen prüfen und informiert entscheiden
- o Klar haben: Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden („Ich möchte das jetzt nicht“)
- o Anspruch auf respektvolle, nicht-diskriminierende Behandlung & Wahrung der Intimsphäre
- o Einsicht in Patientenakte, Geburtsprotokoll, OP-Bericht, CTG, Aufklärungsbögen einfordern

4. SCHUTZMAßNAHMEN & DOKUMENTATION

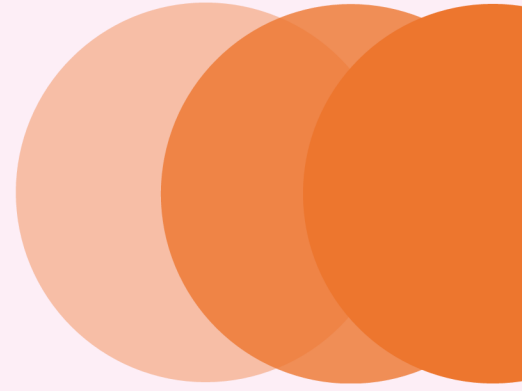
- o Vorfälle dokumentieren (mit Datum, Uhrzeit, Beteiligte, Situation, eigene Reaktionen)
- o Schutzmaßnahmen klären: Hausverbot, Abstand, sichere Station
- o Bei Gewalt oder Grenzüberschreitungen: Anzeige, Beratungsstellen, rechtliche Unterstützung

5. NACHBEREITUNG & SELBSTFÜRSORGE

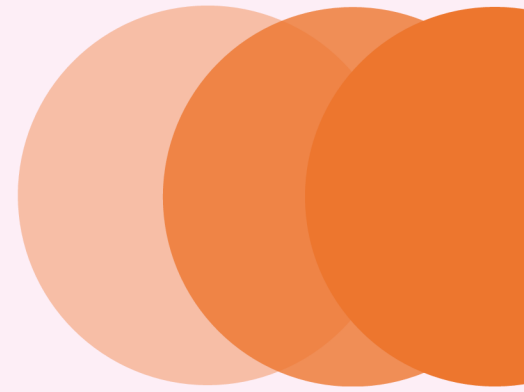
- o Gespräch mit Vertrauensperson über das Erlebte
- o Psycholog*innen, Trauma-Hilfe oder Peer-Gruppen nutzen
- o Feedback an Klinik oder Hebamme geben (Beschwerdestelle, Patient*innenfürsprecherin, Qualitätsmanagement)

6. NOTFALLPLAN

- o Liste mit Ansprechpartner*innen griffbereit halten
- o Notfallnummern (Polizei, Beratungsstellen) speichern
- o Persönlichen Handlungsplan für akute Situationen formulieren

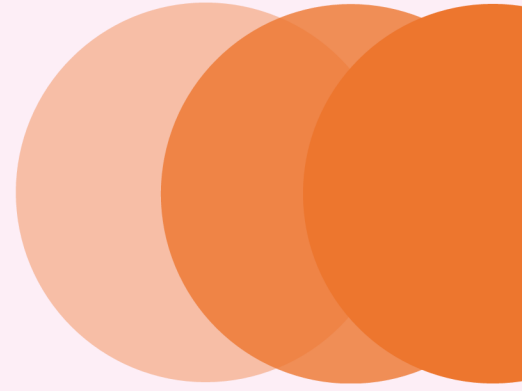


-
- Högemann, L. (2024). So wollte ich mein Kind nicht zur Welt bringen! – Was Frauen für eine selbstbestimmte Geburt wissen müssen.
 - Kruse, M., & Hartmann, K. (2024). Trauma und Gewalt in der Geburtshilfe – Handbuch für Fachkräfte.
 - Hartmann, K., & Kruse, M. (2022). Gewalt in der Geburtshilfe – 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

