

Schriftliche Frage Nr. 258 vom 29. März 2018 von Herrn Balter an Herrn Minister Antoniadis zum Geburtstrauma¹

Frage

Nach Angaben der Zeitung Die Welt vom 3. März 2018 bezeichnen viele Frauen die Geburt des eigenen Kindes als ein traumatisches Erlebnis. So geben laut Informationen der Zeitung 80% der Mütter an, dass sie die Geburt traumatisch erlebt haben, was allerdings auch nicht bedeuten soll, dass alle diese Frauen traumatisiert sind. Nichtsdestotrotz sind dennoch bei vielen Frauen auch lange Zeit nach der Geburt noch Symptome eines Traumas erkennbar. Folgen eines solchen Traumas sind Erinnerungslücken, Schlafstörungen oder Schwierigkeiten bei der Bindung zum Kinder oder Partner. Die Ursachen solch eines Geburtstraumas können recht vielseitig sein, denn die Geburt ist ein gewaltiges Ereignis. Oft werden solche Traumata durch einen zu hohen Druck auf die Gebärende hervorgerufen, was einerseits durch einen vorherrschenden Personalmangel im Krankenhaus, oder andererseits auch durch die Tatsache hervorgerufen werden kann, dass sich die betreffenden Frauen nicht genug in die Entscheidungsprozess während der Geburt eingebunden fühlen. Besonders Entscheidungen gegen den Willen der Frau oder Drohungen wirken sich später belastend auf die Psyche der Betroffenen aus. Eine Retraumatisierung, d.h. die Reaktivierung bereits vorhandener Traumata, ist ebenfalls möglich. Derweilen können auch medizinische Eingriffe wie Notkaiserschnitte oder Dammschnitte das Erlebnis der Geburt nachträglich beeinflussen. Falls also ein solches Trauma nach der Geburt bei den Betroffenen auftritt, ist vor allem schnelle und professionelle Hilfe wichtig. Die Vivant-Fraktion ist der Auffassung, dass eine solche Hilfe frühzeitig angeboten werden soll, damit die Gesundheit der Mutter, sowie deren Beziehung zu Partner und Kinder nicht durch das Erlebte beeinträchtigt werden.

In diesem Zusammenhang sind meine Fragen an Sie wie folgt:

- Wie viele Fälle von Personen mit einem Geburtstrauma sind seit 2014 in der DG aufgetreten? Bitte eine genaue Liste der Fälle pro Jahr anfügen.
- Wie sieht die derzeitige Betreuung solcher, von einem Geburtstrauma betroffenen, Frauen aus? Welche Angebote können diese innerhalb der durch die Deutschsprachige Gemeinschaft zur Verfügung gestellten Dienste wahrnehmen? Bitte eine genaue Liste aller Angebote anfügen.
- Welche Behandlungsmöglichkeiten bieten die beiden Krankenhäuser der DG?
- Werden der Partner und die Angehörigen im Falle des Auftretens eines Geburtstraumas ebenfalls betreut? Wenn ja, von wem und wie sieht diese Betreuung aus? Wenn nein, warum nicht?
- Wie sieht die momentane Geburtsvorbereitung innerhalb der DG aus? Wird dort auch aktiv auf die Eventualität eines Geburtstraumas hingewiesen?
- Welche Schwierigkeiten existieren momentan auf dem Gebiet der DG bei der Behandlung dieser Traumata?
- Findet in Bezug auf diese Problematik ein Austausch mit anderen Behörden und Diensten im In- und Ausland statt? Wenn ja, mit welchen? Wie sehen die Resultate dieser Begegnungen aus? Bitte eine Liste aller Treffen zu dieser Thematik anfügen.

¹ Die nachfolgend veröffentlichten Texte entsprechen den hinterlegten Originalfassungen.

- Was wird momentan in der DG unternommen, um auch die Mütter, die nicht in den Krankenhäusern in St. Vith und Eupen entbinden und dennoch ein solches Trauma erleiden, aber dennoch in der DG leben, über die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten aufzuklären?
- Was wird derzeit unternommen, um die Öffentlichkeit in der DG generell für die Problematik der Traumata zu sensibilisieren, sodass Symptome frühzeitig erkannt werden können? Bitte eine genaue Auflistung aller Maßnahmen anfügen.

Antwort

Wie viele Fälle von Personen mit einem Geburtstrauma sind seit 2014 in der DG aufgetreten? Bitte eine genaue Liste der Fälle pro Jahr anfügen.

Die Geburt gehört zu den natürlichsten Ereignissen der Menschheit. Für die gebärende Mutter kann dies jedoch ein äußerst ungemütlicher Vorgang sein. Besonders dann, wenn sich zum Beispiel die Schwangerschaftswehen über einen längeren Zeitraum erstrecken, ehe der eigentliche Geburtsvorgang eingeleitet werden kann. Gerade diese Zeit ist für die Frau mit starken Schmerzen verbunden, außerdem kann das Umfeld eine beunruhigende Wirkung auf die Gebärende ausüben. In manchen Fällen kann sich dies nachhaltig auswirken und sogar zu einem Geburtstrauma führen.

Fachärzte haben auf meine Nachfrage hin hervorgehoben, dass dies häufiger der Fall bei Müttern sei, die eine klar Vorstellung von einer Geburt haben und diese dann nicht dem Erlebten entspricht. Eine posttraumatische Belastungsstörung ist somit nicht die Regel.

Laut Aussage von Frau Mertes (Direktorin der Klinik Sankt Josef) und der Chefhebamme der Entbindungsstation Eupen sind Traumata bei der Geburt selten. Zudem hat der PRT im vergangenen Jahr den Versuch gestartet, eine Selbsthilfegruppe für Frauen mit traumatischen Geburtserlebnissen zu gründen. Aufgrund unzureichender Anfragen wurde jedoch keine Gruppe gegründet.

Wie viele Mütter genau von einem Geburtstrauma betroffen sind, lässt sich statistisch nicht feststellen. Die Frage, ob eine Frau die Geburt als traumatisch erlebt hat, wird im Rahmen der anschließenden Gespräche mit den Hebammen und dem behandelnden Arzt beantwortet. Somit sind diese Diskussionen Gegenstand einer individuellen medizinischen Behandlung und werden nicht statistisch erfasst.

Wie sieht die derzeitige Betreuung solcher, von einem Geburtstrauma betroffenen, Frauen aus? Welche Angebote können diese innerhalb der durch die Deutschsprachige Gemeinschaft zur Verfügung gestellten Dienste wahrnehmen? Bitte eine genaue Liste aller Angebote anfügen.

Während der Schwangerschaft werden die Eltern von selbstständigen Hebammen oder Fachärzten und Hebammen der Krankenhäuser betreut. Diese bereiten die werdenden Eltern auf die Geburt vor.

Im Süden der Gemeinschaft beraten Hebammen in enger Zusammenarbeit mit Gynäkologen im Rahmen des Perinatalen Zentrums die werdenden Eltern. Im Norden geschieht dies über Kaleido. Die Deutschsprachige Gemeinschaft kommt für die Beratungskosten auf.

Die Hebammen der Krankenhäuser informieren die (werdenden) Eltern zudem im Rahmen von Informationsabenden oder Hebammensprechstunden über diese Thematik.

Nach der Geburt betreuen die Gynäkologen und Hebammen die Betroffenen weiter.

Daneben bietet Kaleido eine Betreuung aller Familien mit Kindern im Alter von 0 – 3 Jahren auf dem Gebiet der Deutschsprachigen Gemeinschaft an. Beim ersten Hausbesuch wird die Geburt immer angesprochen. Mütter berichten dann von der Geburt und den Umständen, unter denen sie diese erlebt haben. Wenn spürbar wird, dass die Geburt des Kindes als traumatisch empfunden wurde, bietet die Beraterin von Kaleido sich als Gesprächspartnerin an. Sollte entweder ein traumatisches Erlebnis bleiben oder bei der Mutter eine Postnatale-Depression (PPD) vermutet werden, ermuntert Kaleido die Betroffenen einen Therapeuten aufzusuchen.

Auch im Falle von Fehlgeburten/Todgeburten erhalten die Eltern Unterstützung von Kaleido, insofern sie diese anfragen. Die beiden Krankenhäuser in der Deutschsprachigen Gemeinschaft bieten auch hierzu psychologische und professionelle Umrahmungen in diesen Fällen an.

Die Arbeit von Kaleido erfolgt in Zusammenarbeit mit den beiden Entbindungsstationen der ostbelgischen Krankenhäuser. Dreimal pro Woche stellt Kaleido den (werdenden) Eltern dort die Hausbesuch- und Vorsorgeprogramme vor.

In den anderen Gemeinschaften übernehmen das ONE (Office de la Naissance et de l'Enfance) und K&G (Kind & Gezin) und sie vermitteln die Dienstleistungen und Angebote von Kaleido an die Eltern aus Ostbelgien weiter. Wenn Mütter eine schwierige Geburt erlebt haben, so teilen die Hebammen der Entbindungsstationen der Krankenhäuser Kaleido dies, das Einverständnis der betreffenden Mütter vorausgesetzt, mit.

Ein weiterer Dienstleistungsträger unserer Gemeinschaft ist das BTZ. Dieses bietet auch Beratungs- und Therapieangebote an, insbesondere für Situationen, in denen die Geburt ein altes Trauma wieder hervorruft, z.B. insbesondere bei Frauen mit Migrationshintergrund oder mit Missbrauchserfahrung.

Welche Behandlungsmöglichkeiten bieten die beiden Krankenhäuser der DG? Werden der Partner und die Angehörigen im Falle des Auftretens eines Geburtstraumas ebenfalls betreut? Wenn ja, von wem und wie sieht diese Betreuung aus? Wenn nein, warum nicht?

Generell steht in den Krankenhäusern der Deutschsprachigen Gemeinschaft ein psychologischer Dienst zur Verfügung. Dieser begleitet die neuen Eltern und ihre Angehörigen. Die Gynäkologen und Hebammen sind auch aufgestellt, um die Mütter und ihre Partner in schwierigen Situationen aufzufangen.

Wenn Kinder mit Beeinträchtigung zur Welt kommen oder es Fehl- bzw. Totgeburten gibt, ist das Krankenhaus darauf vorbereitet und begleitet/unterstützt die Betroffenen bestmöglich. In St. Vith existiert zudem eine hervorragende Umrahmung (Trauerbegleitung) für „Sternenkinder“ (Totgeburten). Wie oben erwähnt besteht eine enge Zusammenarbeit zwischen den Entbindungsstationen und Kaleido.

Wie sieht die momentane Geburtsvorbereitung innerhalb der DG aus? Wird dort auch aktiv auf die Eventualität eines Geburtstraumas hingewiesen?

Geburtsvorbereitungskurse, Schwimm- und Yogakurse für Schwangere oder pränatale Kinesiotherapie können helfen, sich gründlich und in aller Ruhe auf die Geburt vorzubereiten.

Geburtsvorbereitungskurse:

- durch das Perinatale Zentrum in Sankt Vith;
- durch das St. Nikolaus-Hospital in Eupen;

- durch Kaleido Ostbelgien.

Sie richten sich sowohl an schwangere Frauen als auch an deren Partner. Ein solcher Kurs umfasst Informationsabende mit Besichtigung der Kreißsäle und aktive Vorbereitungsübungen wie Atem- und Entspannungsübungen.

Kaleido bietet im Norden der Deutschsprachigen Gemeinschaft einen Geburtsvorbereitungskurs an. Dabei geht es auch darum, eine Traumatisierung zu vermeiden. Das gesamte Konzept fußt auf den Prinzipien der natürlichen und sanften Geburt, für Mutter und Kind.

In Eupen werden pro Jahr 6 – 7 Kurse angeboten. Endet ein Kurs – Dauer 6 Wochen – beginnt in der Regel kurz danach der nächste.

Durch die Grenznähe nutzen viele Eltern im Norden das Angebot der Aachener Kliniken (Uniklinikum Aachen, Marienhospital, Luisenhospital), da dort laufend mehrere Kurse gleichzeitig angeboten werden.

Im Süden der Deutschsprachigen Gemeinschaft ist das Perinatale Zentrum Anbieter der Kurse. Sie finden in den Räumlichkeiten von Kaleido statt.

Welche Schwierigkeiten existieren momentan auf dem Gebiet der DG bei der Behandlung dieser Traumata?

Die Wahrnehmung eines Traumata erfolgt nicht unmittelbar nach der Geburt. Allgemein sind die Mütter oft noch überwältigt von diesem außergewöhnlichen und alles verändernden Erlebnis.

Jede Gebärende empfindet es unterschiedlich und vielen Frauen fehlen Zeit und Raum, um das Geburtserlebnis zu verarbeiten. Ganz gleich, ob die Geburt mit Freude oder Schmerz in Verbindung gebracht wird – nach einer Geburt steht das auf die Welt gebrachte Kind im Mittelpunkt.

Wenig Zeit bleibt, um zu erfühlen, was die Geburt ausgemacht hat, was sie hinterlässt und wer die Frau, die entbunden hat, danach ist.

Kaleido schaltet sich für die Nachsorge des Neugeborenen und der Mutter ein. Dabei haben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ein offenes Ohr für Erlebnisse und Gefühle der Mütter.

Die Behandlung eines Traumata beinhaltet auf Ebene der DG keine besonderen Schwierigkeiten.

Findet in Bezug auf diese Problematik ein Austausch mit anderen Behörden und Diensten im In- und Ausland statt? Wenn ja, mit welchen? Wie sehen die Resultate dieser Begegnungen aus? Bitte eine Liste aller Treffen zu dieser Thematik anfügen.

Aufgrund der geschilderten Sachlage innerhalb der DG sind derzeit keine Kontakte im In- oder Ausland erfolgt. Sollten sich die Anzeichen vermehren, dass die Situation sich grundlegend verändert, so werden wir die nötigen Schritte unternehmen.

Was wird momentan in der DG unternommen, um auch die Mütter, die nicht in den Krankenhäusern in St. Vith und Eupen entbinden und dennoch ein solches Trauma erleiden, aber dennoch in der DG leben, über die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten aufzuklären?

Kaleido ist für alle Bürger der Deutschsprachigen Gemeinschaft zuständig und bindet auch diejenigen ein, die in einem anderen Krankenhaus entbunden haben. Wenn eine Betreuung durch Kaleido erfolgt oder gefordert wird, dann unterstützt Kaleido die Mütter/Eltern und leitet sie an die entsprechenden Akteure im Gesundheitsnetzwerk der Deutschsprachigen Gemeinschaft weiter.

Was wird derzeit unternommen, um die Öffentlichkeit in der DG generell für die Problematik der Traumata zu sensibilisieren, sodass Symptome frühzeitig erkannt werden können? Bitte eine genaue Auflistung aller Maßnahmen anfügen.

Die Sensibilisierung zu der Thematik findet im Rahmen der bestehenden Angebote für die werdenden Eltern statt. Zusätzliche Informationen zu diesen Angeboten sind im Verlauf der Antwort gegeben worden.