

3. Routinemäßiges CTG in der Schwangerenvorsorge entgegen den strikten Vorgaben der Leitlinien
→ erhöhtes Risiko für geburtshilfliche Interventionen bis hin zum Kaiserschnitt, ohne dass Mutter und Kind einen nachgewiesenen Nutzen haben
4. Angstmachende Aufklärung, Bevormundung, Verunsicherung und unnötig häufige Untersuchungen
→ psychischer Stress
5. Geburtseinleitung und alle weiteren Interventionen, die sich ausschließlich am ET orientieren
→ Verletzung des Selbstbestimmungsrechts von Mutter und Kind
6. Routinemäßige vaginale Untersuchung unter der Geburt
→ erhöhte Infektionsgefahr für das Kind und massive Beeinträchtigung des naturgemäßen Geburtsverlaufs
7. Bevormundung der Gebärenden in Bezug auf die Gebärhaltung/Bewegungseinschränkung durch Technik und Medikamente
→ massive Störung des naturgemäßen Geburtsverlaufes mit deutlich erhöhter Komplikations- und Kaiserschnitttrate
8. Valsalva-Manöver („Power-Pressen“)
→ häufige Sauerstoffunterversorgung des Kindes und hohes Verletzungsrisiko für die Mutter.
9. Kristeller-Handgriff
→ Verletzungsgefahren bei Mutter und Kind und subjektive Gewalterfahrung der Frau
10. Verabreichung von Medikamenten/PDA ohne hinreichende Indikation
→ Beeinträchtigung der körperlichen Integrität des Kindes, weil jedes der Mutter verabreichte Medikament zum Kind gelangt und bei dem Kind aufgrund der Unreife der kindlichen Leber häufig deutlich höhere Serumkonzentrationen und Halbwertszeiten erreicht als bei der Mutter

III. Strukturell bedingte Kinderrechtsgefährdungen in Kliniken

1. Orientierung an starren Schemata und Leitlinien ohne Beachtung individueller Erfordernisse. Dabei sind die ärztlichen Leitlinien häufig keine S3-Leitlinien und daher nicht mehr als Handlungsempfehlungen, basierend auf mangelhafter wissenschaftlicher Grundlage
2. Auswirkungen unternehmerischer Entscheidungen/Umstrukturierungen mit unmittelbarer Gefährdung von Mutter und Kind (Beispiel: Gebärende allein lassen, weil Reinigungspersonal eingespart wird und nun Hebammen berufsfremd einspringen müssen).
3. Struktureller Missstand des Verbleibs der Geburtshilfe in den DRG (Diagnosis Related Groups/Fallpauschalen) mit viel zu niedrig angesetzter Vergütung für normale Geburten. Schwangerschaft und Geburt werden nicht als primär gesunde Prozesse angesehen. Extrem niedrig angesetzte DRG schaffen einen Anreiz für zusätzliche abrechenbare technisch und medikamentöse Interventionen. Durch Zeitbemessung wird psychischer Stress erzeugt, der die Hormonentwicklung bei gebärenden Frauen stört.
4. Verweigerung politischer Lösungen wie z.B. einer staatlich finanzierten Berufshaftpflichtversicherung für Hebammen und Ärzte.

Konsequente Umsetzung der UN-Kinderrechtskonvention

Alle aufgeführten Probleme und Missstände sind von unmittelbarer menschenrechtlicher Relevanz, und zwar unabhängig davon, ob sie vor, während oder nach der Geburt vorliegen. Sie betreffen die Rechte der Frau, insbesondere aber verlangt die umfassende Geltung der Kinderrechtskonvention eine ins Einzelne gehende Überprüfung der Rechtslage unter kinderrechtlichem Gesichtspunkt. Für eine konsequente Umsetzung der Kinderrechtskonvention bedarf es einer flächendeckenden Bereitstellung geburtshilflicher Angebote, die ein wirkliches Wahlrecht für die Frauen ermöglichen und die Rechte des Kindes im Bewusstsein tragen, damit Mütter und Kinder gesund aus der Geburt hervorgehen können.

Quelle: Auszug aus der Abhandlung "Routineinterventionen vor, während und nach der Geburt vor dem Hintergrund der Rechte des Kindes" Iris Eichholz, 2017.