

## Bodenseedialoge in Bregenz

## Vom Umgang mit Tragödien

Katja Baumgarten und Dr. Angelica Ensel berichten von der Vier-Länder-Fachtagung in Bregenz „Vom Umgang mit Tragödien in der Schwangerschaft“. Die Bodenseedialoge zu interdisziplinären Fragen der Frauenheilkunde fanden am 2. und 3. September zum ersten Mal statt – die entspannte spätsommerliche Atmosphäre um das Festspielhaus half dabei, sich auf das ernste Tagungsthema einzulassen

„Eine Tragödie ist die schicksalhafte Verstrickung des Protagonisten, der in eine so ausweglose Lage geraten ist, dass er durch jedwedes Handeln nur schuldig werden kann“, sagte die Gynäkologin und Medizinethikerin **Prof. Dr. Barbara Meier** von der Universitätsfrauenklinik Salzburg in ihrem eindrucksvollen Vortrag zu Beginn der Tagung. In dieser Situation der Ohnmacht seien nicht Handeln, keine Ratschläge oder hilfreiche Tipps gefragt, sondern Zulassen und Aushalten. Für die Berufsgruppen in der Medizin sei das besonders schwer. Es gehe nicht ohne die Konfrontation mit den eigenen Gefühlen.

Die Arbeit an der Grenze überschreitet auch die normalen Grenzen der Professionalität. Das macht unsicher und kann Ängste auslösen. Tragödien um Schwangerschaft und Geburt sind deshalb häufig tabuisierte Bereiche. Oft herrscht dabei eine Arbeitsteilung zwischen den Professionen: Die einen ziehen sich auf die medizinische oder auf die formale Ebene zurück, indem sie zum Beispiel die medizinischen Maßnahmen zur Einleitung des späten Schwangerschaftsabbruchs vornehmen. Die anderen beraten und begleiten das Geschehen und helfen, die Krisensituation zu überstehen.

## Austausch der Professionen

Die Arbeit in Grenzbereichen ist hoch-emotional für die beteiligten Berufsgruppen und es gibt viel Bedarf zum Austausch. Die Organisatoren hatten dieses Bedürfnis im Blick, als sie zum grenzüberschreitenden interdisziplinären Dialog einluden. Die Tagung im Bregenzer Festspielhaus am Bodensee stand ganz im Zeichen von spätsommerlichem Sonnenschein, Wärme und weitem Blick über das Wasser – eine



Foto: © Darko Todorovic/Photography

wohltuende Atmosphäre, um sich dem ernstesten Themenkreis zu öffnen, der sich darum drehte, existenzielle Krisen in der Schwangerschaft fachlich und menschlich bestmöglich zu begleiten und zu bewältigen. **Dr. Franz Limacher**, Chefarzt der Frauenklinik des Spitals Grabs aus dem Schweizer Rheintal als Präsident der Fachtagung, und Tagungsleiter **Mag. Christoph Jochum**, Geschäftsführer der Beratungsstelle „schwanger.li“, begrüßten die über 300 TeilnehmerInnen aus Österreich, der Schweiz, Liechtenstein und Deutschland. Die Schwangerenberatungsstelle „schwanger.li“ mit Sitz in Liechtenstein und dem österreichischen Vorarlberg hatte in Kooperation mit den Universitätsfrauenkliniken Zürich, Innsbruck und Ulm sowie der Stiftung Dialoge Ethik aus Zürich diese außergewöhnliche Veranstaltung auf die Beine gestellt.

Das Spektrum der Disziplinen war gut unter den Teilnehmenden vertreten, was sonst selten der Fall ist: 40 Prozent

ÄrztInnen, 30 Prozent Hebammen, 20 Prozent PsychologInnen und zehn Prozent aus anderen Berufen rund um die Frauenheilkunde. Geboten wurde ein breit gefächertes Programm interessanter Vorträge – vom Verlust eines Kindes während der Schwangerschaft über Fragen der Forensik und der Psychohygiene bis zur Entscheidung zum Abbruch nach einem schwerwiegenden pränataldiagnostischen Befund. In Dialogforen von etwa eineinhalb Stunden konnten sich die TeilnehmerInnen intensiver austauschen.

Schade, dass sich der interdisziplinäre Dialog auf die Foren beschränkte. In diesen Arbeitsgruppen, die zum Teil auf bestimmte Professionen ausgerichtet waren, blieben die Disziplinen dann doch öfter unter sich oder diskutierten in spezifischer Zusammensetzung wie etwa ÄrztInnen und psychosoziale Beraterinnen. Die dichte Abfolge der Vorträge wiederum ließ im Anschluss kaum mehr als fünf Minuten Zeit zur

Dialogforum zum Thema „Hebammen als Begleiterinnen von Frauen in existenziellen Krisen“ unter der Leitung der Hebamme Martina König, FH für Gesundheit, Innsbruck

Hebammenfortbildungen & Congresse

[www.PRO-MEDICO-Fortbildung.com](http://www.PRO-MEDICO-Fortbildung.com)

links: Eröffnungsvortrag der Gynäkologin und Medizinethikerin Prof. Dr. Barbara Meier

rechts: Gut besuchte Vorträge mit TeilnehmerInnen vieler Professionen im Gesundheitswesen – mit Seeblick



Diskussion im Plenum zu. So wurde eine wirklich gute Möglichkeit des Austausches verschenkt.

Gerade nach Vorträgen zu emotional sehr bewegenden Themen gibt es immer ein großes Bedürfnis nach Austausch, auch wenn man vielleicht zunächst eine kurze Zeit sprachlos ist. Manchmal bedarf es dann eines Augenblicks der Sammlung, weil sich das Gehörte erst einmal setzen muss, weil Worte gefunden werden müssen, um die eigenen Emotionen und Haltungen auszudrücken. Wenn dem kein Raum gelassen wird, besteht die Gefahr, dass die tiefere Wirkung verfehlt wird.

**DIE AUTORINNEN**

**Katja Baumgarten** ist seit 1981 Hebamme und war in Hannover seit 1983 viele Jahre lang in der Hausgeburtschilfe tätig. Sie hat mehrere Dokumentarfilme veröffentlicht, darunter den autobiografischen Kinofilm „Mein kleines Kind“ zum Thema Entscheidungsnot nach Pränataldiagnostik. Seit 2000 gehört sie zum Redaktionsteam der Deutschen Hebammen Zeitschrift (DHZ). Weitere Informationen: [www.KatjaBaumgarten.de](http://www.KatjaBaumgarten.de)

**Dr. Angelica Ensel** ist Hebamme, promovierte Ethnologin und ebenfalls Mitglied im Redaktionsteam der DHZ. Aus medizinethnologischer Perspektive arbeitet sie zu Themen rund um Schwangerschaft und Geburt, insbesondere zu Pränataler Diagnostik und Ethik des Hebammenberufs. Kontakt: [AngelicaEnsel@t-online.de](mailto:AngelicaEnsel@t-online.de)

**„Scheußliches Problem“**

Besonders auffallend war dies nach dem bemerkenswerten Vortrag von **Dr. Peter Schwärzler** mit dem erstaunlich saloppen Titel „Der

späte Schwangerschaftsabbruch – ein scheußliches Problem“. Er hinterließ in seiner geschliffenen, geradlinigen Argumentation zwiespältige Empfindungen und Gedanken über die Professionalisierung des Fetozids und damit seine zunehmende „Normalisierung“, die noch tagelang nachklangen. Der Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe am Landeskrankenhaus Feldkirch rollte als „Mensch wie du und ich“ die Problematik des Fetozids

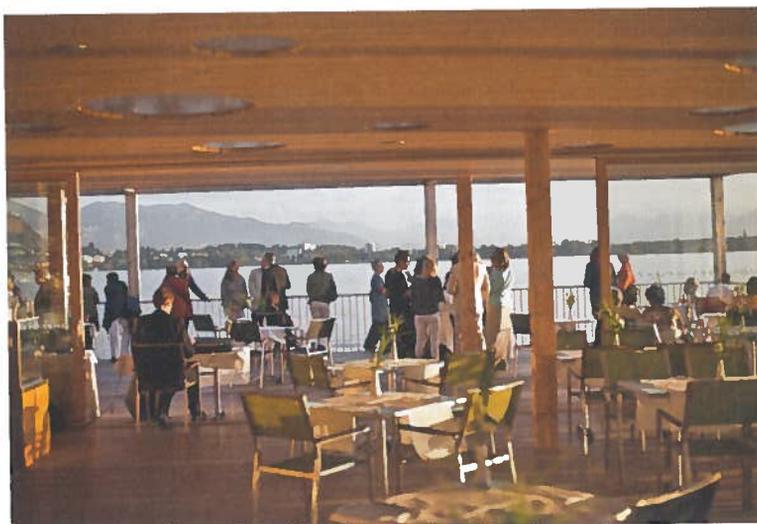
aus Sicht eines Pränatalmediziners der zweiten Generation auf. Das früher meist verschwiegene oder unbeholfen widersprüchlich oder distanziert behandelte Tabuthema ging er beherzt und schlüssig problembewusst an, manche Präsentationsfolien waren sogar mit etwas Humor gewürzt.

„Es gibt einen Interessen- und Entscheidungskonflikt zwischen Mutter und Ungeborenem. Die Gesellschaft muss eine Diskussion führen, ob sie Abbrüche und damit auch aktives Töten will oder nicht – unabhängig vom Schwangerschaftsalter“, so Schwärzler. Damit spielte er den Ball ethischer Verantwortung an die Allgemeinheit und ins Private an die Mutter zurück. Der ausführende Arzt wird zum konsequenten Dienstleister, dem es um seinen humanen Auftrag geht – nämlich das Ungeborene und dessen Mutter nicht über die Maßen leiden zu lassen. Man konnte das mühelos nachvollziehen und zustimmend nicken. Es sei für viele offensichtlich einfacher, eine „Curetage im Dunklen“ beim Schwangerschaftsabbruch eines gesunden Kindes zu akzeptieren als einen späten Abbruch

bei einem „geschädigten Kind“ mit einem Fetozid. Schwärzler schilderte die umsichtige professionelle Durchführung des Fetozids: Ethikkommission, intensive Gespräche mit den Eltern, psychologischer, seelsorgerischer Beistand mit möglicher Kindstaufe vor dem „Eingriff“, auf Wunsch Sedierung der Mutter und Kurznarkose des Ungeborenen über die Nabelschnur vor der todbringenden Injektion von Kaliumchlorid ins fetale Herz.

Gute Pränataldiagnostik rette mehr Leben, als dass sie Abbrüche initiiere. Aber eben nicht nur die Diagnostik dürften Perinatalzentren anbieten, sondern sie müssten auch für die unangenehmen Konsequenzen zur Verfügung stehen: Sie dürften Frauen nicht in ihrer größten Not allein lassen und zum „Fetozidtourismus“ zwingen. Der Vortrag endete mit einem Zitat von Laotse: „Wer sein Ziel kennt, findet den Weg.“

Zu einem der dunkelsten und abgründigsten Bereiche der Thematik wurde hier zwar gesprochen, doch die gemeinsame Reflexion blieb ausgespart. Gerade beim späten Abbruch geschieht Unglaubliches, was weder die Betroffene



Nachklingen der Gespräche und Gedanken auf der Seeterrasse

nen noch die Beteiligten vergessen. Hier herrscht Ratlosigkeit und es gibt kaum Worte. Vielleicht ist es zu bedrohlich, in diesem Zusammenhang über eigene Gefühle zu sprechen. Wenn dies aber im Zentrum des ethischen Konfliktfeldes nicht geschieht, bestätigt sich das kollektive Tabu. Der schnelle Wechsel zum nächsten Vortrag über die Bedeutung der psychosozialen Beratung spiegelt diese Hilflosigkeit im Umgang mit den tödlichen Konsequenzen der PND. Hier delegiert die Medizin das Verarbeiten von Dilemma und Trauma an die psychosoziale Beratung. „Wir brauchen Psychosomatik um High-Tech einzubinden“, sagte Barbara Meier zu Beginn. Genau dies sollte es jedoch nicht sein, möchte man einwenden. Gebraucht wird eine Professionalität, die Körper, Geist und Seele nicht trennt und die Widersprüche und Brüche benennt.

### Verleugnen ist Tabu

Genau da setzte der Vortrag „Psychohygiene für Gesundheitsberufe: Vom Umgang mit belastenden Ereignissen“ von **Dr. Reinhard Haller** an, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, Psychotherapeut und Chefarzt des Krankenhauses Maria Ebene aus dem österreichischen Frastanz. Die medizinischen und psychosozialen Berufe gehörten zu den emotional belastendsten Berufen überhaupt, stellte er heraus. Daher hätten sie die höchsten Krankenstände und Aussteigerraten. So sei der Begriff „Burnout“ in diesem Bereich erstmals beschrieben worden. Es gebe eine geringe psychologische Vorbereitung und eine starke Tabuisierung der seelischen Belastung, wenig Supervision, Coaching und Therapie.

Haller stellte eindrücklich die speziellen Belastungsfaktoren in medizinischen und psychosozialen Berufen

vor, sowie die akuten und chronischen Reaktionen auf belastende Ereignisse mit ihren Symptomen. Er setzte sich mit dem Begriff der Krise auseinander. In der griechischen Medizin sei sie als „Wendepunkt zu Gesundheit oder Tod“ gesehen worden. In der chinesischen Medizin würde sie von einem Doppelzeichen symbolisiert, bestehend aus einem Zeichen für „Gefahr“ und einem anderen für „Chance“. In der modernen Definition bedeute die Krise „eine Herausforderung, deren erfolgreiche Bewältigung mit einem gestiegenen Selbstbewusstsein verbunden“ sei.

Die Phasen des Burnouts beschrieb Haller mit Enthusiasmus, Stagnation, Frustration, Apathie und schließlich Ausgebranntheit: „Nur was einmal gebrannt hat, kann auch ausgebrannt sein!“ Schließlich nannte er die unterschiedlichen persönlichen Bewältigungsformen nach den Grundmustern Kampf, Flucht oder Totstellen. Selbsthilfe bei Krisen und individuelle Psychohygiene seien unerlässlich, Verleugnen sei Tabu. Hilfreiche Hinweise waren Mut zum „Nein“, Überengagement vermeiden, Lebensumstände verändern, Arbeitsabläufe verbessern, Ordnung schaffen und sich auf Positives konzentrieren. Auch die Möglichkeiten der Selbstdistanzierung durch Sport, laute Selbstgespräche oder dem Problem gegenüber eine andere Perspektive einzunehmen, erwähnte er als mögliche Strategien. Wenn sie notwendig sei, solle schnell Hilfe von Fachleuten gesucht werden, um zu bearbeiten, statt zu verdrängen.

Krisenintervention sei noch keine Therapie, sondern diene der Gesunderhaltung normal reagierender Menschen auf unnormale Ereignisse. Sie beinhalte alle vorbeugenden und begleitenden Maßnahmen, die Menschen bei der Verarbeitung der Stresssymptome nach besonders belastenden Ereignissen unterstützen.

### Ein guter Anfang

In Situationen, die hoffnungslos zu sein scheinen, weil die Mittel der medizinischen Behandlungen keine Heilung und oft auch kaum Linderung bringen, wird eine andere Dimension des Zugangs

### VORGESTELLT

Die Schwangerenberatungsstelle **schwanger.li** mit Sitz in Liechtenstein und dem österreichischen Vorarlberg berät seit fünf Jahren als Fachstelle in allen Fragen rund um Schwangerschaft und Geburt – von der Familienplanung bis hin zum unerfüllten Kinderwunsch, von Pränataldiagnostik bis Fehl- und Totgeburt. Träger der Beratungsstelle ist die Sophie von Liechtenstein Stiftung für Frau und Kind. Die Stiftung wurde 2006 vom Fürstenhaus Liechtenstein gegründet. Präsidentin der Stiftung ist Erbprinzessin Sophie von Liechtenstein. Weitere Informationen unter [www.schwanger.li](http://www.schwanger.li)

und der Begleitung notwendig. Davon sprach die Theologin, Musik- und Psychotherapeutin **Dr. Monika Renz**. In ihrem ergreifenden Vortrag „Spirituelle Erfahrungen in Leid und Krankheit“ gab sie Einblicke in ihre Dialoge mit schwerkranken und sterbenden Menschen. Ihre Sprache war beeindruckend durch große Präsenz und Unmittelbarkeit. Sie spiegelte, wie „das existenzielle Mitsein“, wie Renz es nannte, in dieser Situation wirken kann. Vielen Menschen gelingt es dadurch, dass sich für sie im Erfahren des Unfassbaren die Tür zu einer spirituellen Dimension öffnet.

„Wir lösen das Dilemma nicht, aber wir sind aufgerufen, es auszuhalten“, sagte die Medizinerin **Dr. Ruth Baumann-Hölzle** vom Institut Dialog Ethik aus Zürich in ihrem Vortrag „Professioneller Umgang mit ethischen Dilemmasituationen in der Gynäkologie und Geburtshilfe“. Es braucht sehr gute Arbeitsbedingungen, damit Hebammen und Ärztinnen sowie Ärzte mit Eltern dieses Aushalten zulassen können. Darin liegt eine große Chance, sich selbst und die Beziehung zu den Eltern zu verändern und neue Formen der Interdisziplinarität zu entwickeln. Die Bodenseedialoge waren ein guter Anfang. Hier liegt noch viel Potenzial

**In Situationen, die hoffnungslos zu sein scheinen, weil die Behandlung keine Heilung bringt, wird eine andere Dimension des Zugangs notwendig**

### BODENSEEDIALOGE

Informationen zur Tagung und zu den Vorträgen stehen als PDF-Dateien im Internet zum Download bereit. [www.bodenseedialoge.li](http://www.bodenseedialoge.li)

# SimonaNatal.de



nen noch die Beteiligten vergessen. Hier herrscht Ratlosigkeit und es gibt kaum Worte. Vielleicht ist es zu bedrohlich, in diesem Zusammenhang über eigene Gefühle zu sprechen. Wenn dies aber im Zentrum des ethischen Konfliktfeldes nicht geschieht, bestätigt sich das kollektive Tabu. Der schnelle Wechsel zum nächsten Vortrag über die Bedeutung der psychosozialen Beratung spiegelt diese Hilflosigkeit im Umgang mit den tödlichen Konsequenzen der PND. Hier delegiert die Medizin das Verarbeiten von Dilemma und Trauma an die psychosoziale Beratung. „Wir brauchen Psychosomatik um High-Tech einzubinden“, sagte Barbara Meier zu Beginn. Genau dies sollte es jedoch nicht sein, möchte man einwenden. Gebraucht wird eine Professionalität, die Körper, Geist und Seele nicht trennt und die Widersprüche und Brüche benennt.

### Verleugnen ist Tabu

Genau da setzte der Vortrag „Psychohygiene für Gesundheitsberufe: Vom Umgang mit belastenden Ereignissen“ von **Dr. Reinhard Haller** an, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, Psychotherapeut und Chefarzt des Krankenhauses Maria Ebene aus dem österreichischen Frastanz. Die medizinischen und psychosozialen Berufe gehörten zu den emotional belastendsten Berufen überhaupt, stellte er heraus. Daher hätten sie die höchsten Krankenstände und Aussteigerraten. So sei der Begriff „Burnout“ in diesem Bereich erstmals beschrieben worden. Es gebe eine geringe psychologische Vorbereitung und eine starke Tabuisierung der seelischen Belastung, wenig Supervision, Coaching und Therapie.

Haller stellte eindrücklich die speziellen Belastungsfaktoren in medizinischen und psychosozialen Berufen

vor, sowie die akuten und chronischen Reaktionen auf belastende Ereignisse mit ihren Symptomen. Er setzte sich mit dem Begriff der Krise auseinander. In der griechischen Medizin sei sie als „Wendepunkt zu Gesundheit oder Tod“ gesehen worden. In der chinesischen Medizin würde sie von einem Doppelzeichen symbolisiert, bestehend aus einem Zeichen für „Gefahr“ und einem anderen für „Chance“. In der modernen Definition bedeute die Krise „eine Herausforderung, deren erfolgreiche Bewältigung mit einem gestiegenen Selbstbewusstsein verbunden“ sei.

Die Phasen des Burnouts beschrieb Haller mit Enthusiasmus, Stagnation, Frustration, Apathie und schließlich Ausgebranntheit: „Nur was einmal gebrannt hat, kann auch ausgebrannt sein!“ Schließlich nannte er die unterschiedlichen persönlichen Bewältigungsformen nach den Grundmustern Kampf, Flucht oder Totstellen. Selbsthilfe bei Krisen und individuelle Psychohygiene seien unerlässlich, Verleugnen sei Tabu. Hilfreiche Hinweise waren Mut zum „Nein“, Überengagement vermeiden, Lebensumstände verändern, Arbeitsabläufe verbessern, Ordnung schaffen und sich auf Positives konzentrieren. Auch die Möglichkeiten der Selbstdistanzierung durch Sport, laute Selbstgespräche oder dem Problem gegenüber eine andere Perspektive einzunehmen, erwähnte er als mögliche Strategien. Wenn sie notwendig sei, solle schnell Hilfe von Fachleuten gesucht werden, um zu bearbeiten, statt zu verdrängen.

Krisenintervention sei noch keine Therapie, sondern diene der Gesunderhaltung normal reagierender Menschen auf unnormale Ereignisse. Sie beinhalte alle vorbeugenden und begleitenden Maßnahmen, die Menschen bei der Verarbeitung der Stresssymptome nach besonders belastenden Ereignissen unterstützen.

### Ein guter Anfang

In Situationen, die hoffnungslos zu sein scheinen, weil die Mittel der medizinischen Behandlungen keine Heilung und oft auch kaum Linderung bringen, wird eine andere Dimension des Zugangs

### VORGESTELLT

Die Schwangerenberatungsstelle **schwanger.li** mit Sitz in Liechtenstein und dem österreichischen Vorarlberg berät seit fünf Jahren als Fachstelle in allen Fragen rund um Schwangerschaft und Geburt – von der Familienplanung bis hin zum unerfüllten Kinderwunsch, von Pränataldiagnostik bis Fehl- und Totgeburt. Träger der Beratungsstelle ist die Sophie von Liechtenstein Stiftung für Frau und Kind. Die Stiftung wurde 2006 vom Fürstenhaus Liechtenstein gegründet. Präsidentin der Stiftung ist Erbprinzessin Sophie von Liechtenstein. Weitere Informationen unter [www.schwanger.li](http://www.schwanger.li)

und der Begleitung notwendig. Davon sprach die Theologin, Musik- und Psychotherapeutin **Dr. Monika Renz**. In ihrem ergreifenden Vortrag „Spirituelle Erfahrungen in Leid und Krankheit“ gab sie Einblicke in ihre Dialoge mit schwerkranken und sterbenden Menschen. Ihre Sprache war beeindruckend durch große Präsenz und Unmittelbarkeit. Sie spiegelte, wie „das existenzielle Mitsein“, wie Renz es nannte, in dieser Situation wirken kann. Vielen Menschen gelingt es dadurch, dass sich für sie im Erfahren des Unfassbaren die Tür zu einer spirituellen Dimension öffnet.

„Wir lösen das Dilemma nicht, aber wir sind aufgerufen, es auszuhalten“, sagte die Medizinerin **Dr. Ruth Baumann-Hölzle** vom Institut Dialog Ethik aus Zürich in ihrem Vortrag „Professioneller Umgang mit ethischen Dilemmasituationen in der Gynäkologie und Geburtshilfe“. Es braucht sehr gute Arbeitsbedingungen, damit Hebammen und Ärztinnen sowie Ärzte mit Eltern dieses Aushalten zulassen können. Darin liegt eine große Chance, sich selbst und die Beziehung zu den Eltern zu verändern und neue Formen der Interdisziplinarität zu entwickeln. Die Bodenseedialoge waren ein guter Anfang. Hier liegt noch viel Potenzial

**In Situationen, die hoffnungslos zu sein scheinen, weil die Behandlung keine Heilung bringt, wird eine andere Dimension des Zugangs notwendig**

### BODENSEEDIALOGE

Informationen zur Tagung und zu den Vorträgen stehen als PDF-Dateien im Internet zum Download bereit. [www.bodenseedialoge.li](http://www.bodenseedialoge.li)

# SimonNatal.de

