

Eine gute Betreuung rund um die Geburt ist entscheidend für Mutter und Kind. Immer mehr Hebammen werden nun an Hochschulen ausgebildet, doch während die fachliche Qualifikation wächst, nimmt auch der Mangel zu. Die Geburt eines Kindes ist für Frauen ein Wendepunkt. Nicht nur, weil danach im Leben von Eltern nichts mehr ist, wie es einmal war, sondern auch, weil die Geburt für die meisten Frauen „eine zum Teil radikale Veränderung im Verhält-

und ernst genommen fühlt, schlicht, wie Geburtshelfer, Hebammen, Frauenärztinnen ihr gegenüber treten, wie die Frau und ihr Partner in Entscheidungsprozesse eingebunden und begleitet werden“, sagt Giese. Doch obwohl all diese Faktoren so wichtig sind, erleben viele werdende Mütter hier die Defizite der Versorgung, der Ausbildung und der Kommunikation.

So wächst – während zugleich immer mehr Kinder durch einen Kaiserschnitt auf die Welt kommen – bei vielen Frauen der Wunsch nach einer natürlichen, von einer Hebamme individuell begleiteten Geburt, bei der die Frau sich im Mittelpunkt fühlt und eine feste, ihr vorher bekannte Ansprechpartnerin hat. Doch der Wunsch kann

1960 waren es 100, heute sind es nur noch drei. „Das ist der Grund, weshalb wir Geburtshilfe in die Krankenhäuser verlegt haben“, so Hasbargen, „um diese absolute Katastrophe zu vermeiden.“

Eine natürliche Geburt – das klinge gut, aber sie sei mit größeren Risiken behaftet als eine im Krankenhaus betreute Geburt, wo Ärztinnen und Ärzte mit kompetenten Hebammen zusammenarbeiten und mittlerweile auch Räumlichkeiten vorzufinden seien, die „Ansprüchen an Intimität und Geborgenheit genügen“, so Hasbargen. Dennoch haben viele Frauen Vorbehalte gegenüber einer zu medizinisch ausgerichteten, von Ärzten geleiteten Geburt im Krankenhaus. Für solche Frauen könnte ein hebammengeleiteter Kreißsaal im Krankenhaus als ein Kompromiss zwischen Wohlbefinden und Risikomanagement eine Lösung sein, so Hasbargen. Um ein solches Konzept würde er das Angebot am Klinikum Großhadern gerne erweitern.

Befragungen zeigen: Am zufriedenen sind Frauen nach einer Geburt, wenn sie spontan vaginal entbinden konnten, danach folgen Frauen mit einer Kaiserschnittgeburt, dann Frauen mit einer vaginal operativen Geburt, bei der etwa Dammschnitt oder Saugglocke zum Einsatz kamen. „Am frustrierenden sind jene Frauen, die nach einem vergeblichen vaginalen Geburtsversuch doch einen Kaiserschnitt brauchen“, so Hasbargen. „Es wäre gut, wenn es uns gelingen könnte, die Notwendigkeit des Kaiserschnitts bei mehr Frauen früher zu erkennen.“

Bei allen Geburten spielen aber auch im Universitätsklinikum Hebammen eine wesentliche Rolle. Laut Gesetz müssen Ärzte in Deutschland zu Geburten sogar immer eine Hebamme hinzuziehen. Es sei deshalb umso wichtiger, dass Hebammen selbstbewusst und exzellent ausgebildet arbeiten können, betonte Nicola Bauer, Professorin für Hebammenwissenschaft an der Hochschule für Gesundheit in Bochum. Sie begrüßte es, dass die Ausbildung von Hebammen immer weiter akademisiert wird. Anders als im Ausland, wo Hebammen zum Teil schon seit Langem im Rahmen eines Studiums ausgebildet werden, sei die Hebammenwissenschaft hierzulande noch neu.

Ob ein Studium der richtige Weg ist? Darüber gab und gibt es immer wieder

„Es ist doch unser aller Anfang“

SZ-Gesundheitsforum zum Thema
Geburtshilfe und Bedeutung der Hebammen

nis zur eigenen Leiblichkeit“ mit sich bringt: So drückte es Constanze Giese aus, Professorin für Ethik und Anthropologie an der Katholischen Stiftungshochschule München und Moderatorin eines Gesundheitsforums mit dem Titel *Wie wir auf die Welt kommen*, das die Süddeutsche Zeitung am 8. Dezember 2021 gemeinsam mit der Katholischen Akademie in Bayern online ausrichtete.

„Das Erleben der Schwangerschaft, der Geburt und der Zeit danach prägt für viele Frauen das Verhältnis zu sich selbst in ganz neuer Weise“, so Giese. „Frauen staunen, wozu ihr Körper in der Lage ist.“ Die Zeit um die Geburt werde von vielen als positiver Wendepunkt im Verhältnis zum eigenen Körper beschrieben. Umgekehrt erleben Frauen, bei denen die Geburt anders als geplant verläuft, dies oft als Versagen, und einige brauchen zum Teil lange, um ihren Frieden damit zu machen. „Solche negativen Erlebnisse prägen oft auch das Verhältnis zum Kind gerade in der Anfangszeit in negativer Weise“, so Giese.

Dabei ist nicht nur der Ausgang der Geburt mit entscheidend – ob also das Kind am Ende gesund ist oder es zu medizinischen Eingriffen kam. „Genauso wichtig scheint zu sein, ob eine Frau sich sicher, gut begleitet, gut informiert

schon deshalb oft nicht erfüllt werden, weil ein eklatanter Hebammen-Mangel herrscht; Frauen suchen oft verzweifelt und zum Teil gar erfolglos nach einer Wochenbett-Betreuung, Kreißsäle müssen Frauen unter Wehen an andere Kliniken verweisen.

Ärzte müssen zu Geburten eine Hebamme hinzuziehen, aber oft fehlt es an Augenhöhe

Der Leiter des Perinatalzentrums am Münchner Universitätsklinikum Großhadern, Uwe Hasbargen, äußerte während des SZ-Gesundheitsforums Verständnis für den Wunsch nach individueller Betreuung durch eine Hebamme. Doch zugleich zeigte er sich davon überzeugt: „Kinder möchten im Krankenhaus geboren werden“, denn das sei der sicherste Ort für eine Geburt – und damit auch der Ort, an dem sich traumatische Erlebnisse rund um das Auf-die-Welt-Kommen am ehesten verhindern ließen. Es sei eine enorme Leistung der klinischen Geburtshilfe, Geburten sicherer gemacht zu haben, betonte er. In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts sei noch jedes vierte Kind rund um die Geburt gestorben, um das Jahr 1900 starben 500 Mütter auf 100 000 Lebendgeborene, noch

hitzige Debatten. Frauen ohne Abitur könnte so der Weg in diesen Beruf verstellt werden, lautet eine Befürchtung. Auch wird immer wieder hinterfragt, ob ein Studium überhaupt die richtige Qualifikation für einen Beruf sei, der doch vor allem praktisch ausgerichtet ist. Für die EU-Kommission ist das allerdings keine Frage: Eine EU-Richtlinie verlangt bereits seit 2020 ein Studium als Voraussetzung für den Beruf.

Seit Kurzem gibt es die Möglichkeit zum Hebammen-Studium auch an der Katholischen Stiftungshochschule in München. Die Hebamme, Pädagogin und Leiterin dieses Studiengangs, Birgit Gollor, betonte: Die Idee für eine Akademisierung sei keineswegs neu. Schon vor 200 Jahren habe Olga Gebauer, die Mitbegründerin des Deutschen Hebammenverbandes, ganz ähnliche Forderungen zur Professionalisierung ihres Berufs aufgestellt. Hebammen würden an Hochschulen sowohl praktisch als auch wissenschaftlich ausgebildet. Der Anteil der Theorie betrage im Studium etwa 50 Prozent, der Andrang ist enorm: Es gab zuletzt zwischen 400 und 500 Bewerbungen auf 27 Plätze.

„Wir möchten Hebammen, die mit den Frauen arbeiten, sich selbst reflektieren und so gut ausgebildet sind, dass sie sich den Herausforderungen rund um diesen Beruf stellen“, so Gollor. Wissenschaftlich ausgebildete, studierte Hebammen könnten Ärzten leichter auf Augenhöhe begegnen. Allzu oft ordneten sich Hebammen bisher unter. „Durch Wissenszuwachs können sie aber zunehmend Verantwortung übernehmen und so zu einer intervenionsarmen und gesundheitsfördernden Geburtshilfe beitragen.“

Für Sandra Schneider war das Interesse an wissenschaftlichen Erkenntnissen eines der Hauptmotive, als sie ihr Studium an der Katholischen Stiftungshochschule begann. Da war sie nämlich bereits examinierte Hebamme. „Der Fokus auf das wissenschaftliche Arbeiten war mir wichtig, der kam in meiner Ausbildung kaum vor“, sagte Schneider. Sie will künftig selbst wissenschaftlich arbeiten. „Wer könnte auch besser erforschen, wie es Frauen, Kindern und Hebammen geht und was sie brauchen, als wir?“

Viele werdenden Eltern kennen ihr Recht auf Versorgung durch eine Hebamme nicht

Eine wissenschaftliche Hebammenausbildung sei erstrebenswert, sagte Tanja Karen, Oberärztin auf der Neonatologie am Universitätsspital Zürich. Doch leider gebe es noch viel zu wenig Evidenz in allen Fragen rund um die Neugeborenenmedizin. Karen beklagte zudem, dass sich durch die Akademisierung der Ausbildung in Österreich und der Schweiz nur wenig geändert habe, obwohl es diese dort schon länger gebe als in Deutschland. Wenn genügend Hebammen studiert hätten, werde sich etwas bewegen, zeigte sich Sandra Schneider dennoch überzeugt. „Dann werden die Erkenntnisse übernommen werden und können sich auch in der Hebammenarbeit oder im klinischen Umfeld behaupten.“

Die Herausforderungen im Hebammenberuf haben zuletzt auch zu einem Mangel an Hebammen geführt. Dabei spielt nicht nur die mitunter schwierige Zusammenarbeit mit Ärzten im Krankenhaus eine Rolle, sondern auch die Arbeit an sich. So sehr die meisten Hebammen ihren Beruf lieben – Schichtdienst und ständige Rufbereitschaft fordern ihnen viel ab. Vor allem in Ballungsräumen gibt es mittlerweile einen Versorgungsengpass. „In Nordrhein-West-

falen müssen Eltern im Durchschnitt drei bis vier Hebammen anrufen, bis sie eine bekommen“, so Bauer. Auch an Nachsorgehebammen, die Hausbesuche machen und beim Stillen und der Babypflege beraten, fehlt es oft. Es sei nötig, mehr Anreize für die Arbeit als freiberufliche Hebamme zu schaffen.

Schwierig sei der Mangel vor allem für sozial schwache Familien: Gebildete Frauen finden eine Hebamme, sozial schwächer gestellte wissen oft nicht einmal

etwas von ihrem Recht darauf. „Ich muss mir selbst jemanden suchen, das erfordert viel Energie und Wissen“, sagte Nicola Bauer. Es sei deshalb sinnvoll, dieses Konzept noch einmal zu überprüfen und Familien aktiv eine Hebamme an die Seite zu stellen, damit mehr Mütter eine nachgeburtliche Versorgung erhalten. In München hat Susanne Schneider einen Verein namens *Heba Varia* gegründet, in dem mehr als hundert Hebammen zusammengeschlossen sind. Er soll Frauen in München helfen, Hebammenversorgung zu bekommen, und Hebammen die Arbeit erleichtern. „Es wäre unglaublich wertvoll, allen Familien eine Hebamme zur Seite zu stellen – im Geburtshaus ebenso wie in der Klinik“, so Schneider.

Insgesamt müsse noch viel passieren, damit Frauen rund um die Geburt gut versorgt sind, sagte auch Lena Tortora, die gerade ihr Studium an der Katholischen Stiftungshochschule absolviert. Gesellschaft und Politik müssten den Beruf der Hebamme und die Frauengesundheit wirklich ernst nehmen. „Schwangerschaft, Gebären, Familienwerdung sind kein kleines Intermezzo“, so Tortora, „es ist doch unser aller Anfang. Wie wir auf die Welt kommen, betrifft uns alle.“ ■

© Süddeutsche Zeitung GmbH, München.
Mit freundlicher Genehmigung von Süddeutsche Zeitung Content



SZ-Wissenschaftsredakteurin Dr. Christina Berndt verfasste den Bericht von der Veranstaltung.

Foto: Karin Brunner



Foto: Wikimedia Commons / Farajjibrahim