



QUO VADIS, HEBAMME?

– ÜBERLEGUNGEN ZU PERSPEKTIVEN DES HEBAMMENBERUFS

Ein männlicher Gynäkologe äußert sich

in einer Hebammenzeitschrift zu Entwicklungsfragen.

Darf sich ein männlicher Gynäkologe in einer Hebammenzeitschrift zu Entwicklungsfragen eines Berufsstandes äußern, der traditionell mit weiblichen Werten besetzt ist und vielerorts in einem problematischen Verhältnis zur Ärzteschaft steht? Im vorliegenden Fall darf er das, denn die Wortmeldung erfolgt auf ausdrückliche Bitte der Redaktion. Abgesehen davon hat sich der Autor, der sich „mit ganzer Seele“ zu seinem Arztsein bekennt, in zahlreichen öffentlichen Äußerungen und Publikationen sowie als Hochschullehrer für Hebammenkunde immer wieder für eine Stärkung des Hebammenstandes eingesetzt und wertvolle berufspolitische Impulse gesetzt.

Der Berufsstand der Hebammen hat Geschichte und Tradition. Er verfügt über eine kulturhistorisch gewachsene Bedeutung wie kaum eine andere Profession. Hebammen begleiten Frauen in einem archaischen Lebensmoment, der fast immer einen biographischen Wendepunkt darstellt. Insofern ist der Beistand bei der Geburt viel mehr als eine Dienstleistung im üblichen Sinne. Und die Berufsausübung der Hebammen unterscheidet sich in ihrer soziokulturellen Dimension deutlich von anderen Gewerken. Diese von Anbeginn der Menschheit bestehende Verbindung einer professionellen Handlung mit einem für das Leben von Frauen und Kindern

höchst prägenden Moment hebt die Hebammen von den meisten anderen Berufen ab. Wenn Kulturgüter der Menschheit zu bewahren sind, dann sollte Hebammenkunst selbstverständlicher Teil dieses Programmes sein.

KEINE VISION OHNE TRADITION

Wir alle wissen, dass dies so nicht ist – im Gegenteil! In unserer patriarchal geprägten Welt wird der Hebammenstand traditionell mit Argwohn und Ambivalenz betrachtet. Das war im Mittelalter so, als das naturnah-weibliche, oft mit Intuition und Spiritualität verbundene Wirken von Hebammen den männlichen Herrschern suspekt erschien und die Inquisition reizte. Das war in der

Zeit der Aufklärung so, als altes Hebammenwissen mit der sich rasant entwickelnden wissenschaftlichen Denkweise der Ärzteschaft zu kollidieren schien. Und das ist heute noch so, denn Hebammen müssen in den hierarchisch geprägten Strukturen des Gesundheitssystems um ihren angemessenen Platz kämpfen.

Wenn man die aktuellen berufspolitischen Probleme der Hebammen verstehen will, muss man sie in einem kulturhistorischen Kontext betrachten. Vor etwa 200 Jahren gab es einen ersten bedeutsamen Paradigmenwechsel im Umgang mit der Geburt. Bisher war die Geburtshilfe vom Grundprinzip geprägt, dass es sich um einen Naturvorgang handelt, bei dem Hebammen die Gebärende begleiten und unterstützen. Das Wesen dieser Sicht besteht darin, dass die Natur die Gebärende und das Kind mit umfassenden Ressourcen ausgestattet hat, die auf ein Gelingen der Geburt ausgerichtet sind. Diese Ressourcen zu ergründen und zu nutzen ist das Wesen der Hebammenkunst („naturgeleitete Geburtshilfe“). Allerdings hat das menschliche Becken Besonderheiten, die durch den aufrechten Gang bedingt sind und das Geburtsrisiko gegenüber anderen Tierarten deutlich erhöhen. Die Hebammen standen diesen Grenzen weitgehend machtlos gegenüber und mussten zulassen, dass sich im kulturellen Grundverständnis der Menschen die Geburt als lebensgefährlich einprägte.

Die Entwicklung der Medizin versprach einen Ausweg, der folgerichtig beschritten wurde. Der Gedanke, mit medizinischen Interventionen die Risiken der Geburt zu beherrschen und damit das

Gebären sicherer zu machen, übt bis heute eine große Faszination auf alle Beteiligten aus („medizinisch geleitete Geburtshilfe“). Es gibt viele Beispiele, wie die Medizin einen grandiosen Rückgang der Mütter- und Kindersterblichkeit bewirkte. Allein die Entwicklung der modernen Infektionslehre und der Antibiose rettete zahllosen Frauen das Leben. Heute wissen wir, dass der Siegeszug der Medizin durchaus Grenzen hat und wir auch mit Schattenseiten dieser Entwicklung leben müssen. Aber vor 200 Jahren veränderte die Medizin die Geburtshilfe grundlegend – und damit auch die geburtshilflichen Strukturen.

Für den Berufsstand der Hebammen hatte diese Entwicklung schwerwiegende Folgen, denn mit der Medizin zog auch der Arzt und damit der Mann in das bisher weiblich geprägte System der Geburt ein. In den Hierarchien der Geburtseinrichtungen wurden die Hebammen den Ärzten unterstellt und dem „mittleren medizinischen Personal“ zugeordnet. Die Gleichstellung mit Krankenschwestern und Pflegekräften führte auch dazu, dass Hebammen nicht mehr eine ihrem Berufsstand angemessene Ausbildung erhielten. Es geht dabei nicht darum, „gewöhnliche Ausbildungsberufe“ zu entwerten. Aber es geht um die Strukturen im geburtshilflichen Team, in denen sich eine immer größere Kluft zwischen hoch qualifizierten Ärzten mit Universitätsabschluss und Promotionsrecht und Hebammen mit dreijähriger Berufsschulausbildung auftrat.

Und diese Situation beherrscht bis heute die moderne Geburtshilfe: Hebammen sind Ärzten unterstellt und in der Regel deutlich schlechter qualifiziert. Der alte Grundsatz, dass die Begleitung einer regelrecht verlaufenden Geburt eine den Hebammen vorbehaltene Tätigkeit ist, wird schlichtweg ignoriert. Die Geburtsmedizin dominiert das Denken – und das durchaus auch bei den Schwangeren!

RENAISSANCE DES HEBAMMENSTANDES

Wir erleben heute eine Neuorientierung der Geburtskultur. Äußerer Anlass dieser Veränderung ist die Tatsache, dass die medizinischen Erfolge in den letzten Jahren stagnieren – wenn auch auf vergleichsweise hohem Niveau. Der Preis, den wir für eine sichere Geburt bezahlen müssen, ist hoch. Inzwischen wird jedes dritte Kind per Kaiserschnitt geboren. Die unsere ganze künftige Gesundheit beeinflussenden Folgen dieser Entwicklung beginnen wir nur zögerlich zu begreifen. Die medizinische Intervention, mit der wir die Risiken der Geburt zu beherrschen suchten, erweist sich zunehmend als Risikofaktor.

Der notwendige Paradigmenwechsel kann nur schwer aus den hierarchisch geprägten Strukturen der Geburtseinrichtungen heraus erfolgen. Die logische Konsequenz ➤

AUTORENINFO



Prof. Dr. med. Sven Hildebrandt,
Facharzt für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe | Geburtshaus,
Frauenarzt- und Hebammenpraxis
Bühlau (www.hebammenpraxis-buehlau.de) | Professor für
Frauenheilkunde und Geburtshilfe
an der Hochschule Fulda (www.hs-fulda.de) | Lehrauftrag
im Masterstudiengang Hebammenwissenschaft
an der FH Gesundheit Tirol Innsbruck (www.fhg-tirol.ac.at) | Präsident der
Internationalen Gesellschaft für prä- und perinatale
Psychologie und Medizin (www.isppm.de) |
Präsident der Dresdner Akademie für
individuelle Geburtsbegleitung (www.dafigb.de)

info@dr-sven-hildebrandt.de,
www.dr-sven-hildebrandt.de

Die wissenschaftlichen Erkenntnisse der pränatalen Psychologie müssen zum kulturellen Allgemeingut werden. Demnach hat die perinatale Erfahrungswelt des Kindes einen gravierenden Einfluss auf dessen künftige psychosoziale Entwicklung.

dieser Überlegung ist eine Neubestimmung des Platzes der Hebamme im geburtshilflichen System. Und so erleben wir gegenwärtig eine eindrucksvolle Renaissance eines alten, ehrwürdigen Berufsstandes. Natürlich betrachten viele diesen Prozess mit Argwohn bis hin zu offener Ablehnung, denn leider geht es – auch wenn man dies angesichts des hohen Gutes der Geburt eigentlich nicht laut aussprechen darf – um Macht. Aber die Entwicklung ist eindeutig – und leider sehr konfliktbehaftet.

Als Hauptproblem scheint sich die Zerrissenheit der Hebammen selbst zu erweisen, denn man kann bisher keine visionäre Struktur in den berufspolitischen Auseinandersetzungen erkennen. Allein die Frage der Akademisierung des Hebammenberufes wird derart kontrovers diskutiert, dass man jedes zukunftsorientiertes Konzept vermisst. Eine solche Vision ist jedoch dringend notwendig, wenn der Paradigmenwechsel hin zu einer neuen Geburtskultur gelingen soll. Insofern geht es um weit mehr als um Einzelinteressen einer Profession. Es geht um die künftige Gestaltung geburtshilflicher Versorgungsstrukturen, um Verantwortlichkeiten im Geburtsprozess und letztlich um die Sicherheit des Gebärens.

GEBURTSHILFE ALS PÄDAGOGISCHER AKT

Grundvoraussetzung für die notwendige Neuorientierung in der Geburtshilfe ist ein Umdenken in der Bevölkerung und damit in der Gesundheitspolitik. Die wissenschaftlichen Erkenntnisse der pränatalen Psychologie müssen zum kulturellen Allgemeingut werden. Demnach hat die perinatale Erfahrungswelt des Kindes einen gravierenden Einfluss auf dessen künftige psychosoziale Entwicklung. Traumatische Geburtserfahrungen hinterlassen tiefe Spuren im Leben, vor denen wir nicht länger die Augen schließen dürfen. Der Umkehrschluss lautet: Eine gesunde Geburt ist ein bedeutsamer Resilienzfaktor für die künftige Gesundheit von Mutter und Kind.

Die Geburt ist eben kein medizinischer Akt wie eine Darm-Operation, sondern ein den ganzen

Entwicklungsweg prägender Lebensmoment. Wer könnte diesen Grundsatz besser vermitteln als die beiden Professionen, die die Schwangere begleiten: Ärzte und Hebammen? Wenn es gelingt, dieses Grundverständnis den Menschen zu vermitteln, könnte die gesunde Geburt in der gesellschaftlichen Wahrnehmung den ihr gebührenden Rang erhalten: Sie würde als ein menschliches Grundrecht anerkannt.

Die politische Folge dieser Überzeugung wäre die Aufnahme der Geburt als Staatsziel in unsere Verfassung. Bei anderen Kulturgütern wie Umwelt- oder Tierschutz ist dies längst verinnerlicht: Die Bewahrung unseres Lebensraumes ist die Voraussetzung jeglicher Entwicklung. Gleiches gilt für die Geburt als Grundlage von Gesundheit und Wachstum.

Es handelt sich hierbei nicht um eine banale politische Forderung, sondern um ein zentrales gesundheitspolitisches Anliegen, das wir alle mit Konsequenz und Engagement verfolgen sollten. Denn nur so können die nächsten notwendigen Schritte auf dem Weg zu einer neuen Geburtskultur gelingen.

Die erste Konsequenz dieser verfassungsrechtlichen Würdigung wäre nämlich die Heräuslösung der Geburtshilfe aus den betriebswirtschaftlich orientierten Strukturen des Gesundheitssystems. Auch wenn es naturgemäß eine enge Vernetzung geburtshilflicher Einrichtungen mit Kliniken und Krankenkassen gäbe, wäre ein gewinnorientiertes Finanzierungssystem nicht mehr erlaubt. Der Staat würde die für die Geburt

notwendigen Ressourcen teils aus Steuermitteln, teils aus den dann frei werdenden Mitteln der Krankenkassen bereitstellen.

Neu wäre damit auch das Finanzierungssystem geburtshilflicher Leistungen. An die Stelle gewinnorientierter betriebswirtschaftlicher Kostenkalkulationen würde ein unter Gesichtspunkten der Nachhaltigkeit erarbeitetes Finanzierungskonzept treten. Geburtshilfe würde dann nicht mehr nach verursachenden Kosten, sondern ausschließlich nach eingesparten Folgekosten honoriert. Die höchste Vergütung erhielte somit die nachhaltigste Art der Geburt: die interventionsfreie Spontangeburt.

Eine weitere, politisch derzeit hochbrisante Folge der verfassungsrechtlichen Verankerung der Geburt beträfe die Frage der Haftpflichtversicherung für die geburtshilflichen Professionen. Der Staat müsste anerkennen, dass Hebammen und Ärzte für ein grundgesetzlich geschütztes Allgemeingut tätig werden – ähnlich wie beispielsweise Polizisten. Er müsste weiterhin anerkennen, dass bei jeder Berufsausübung Fehler passieren können, die schlichtweg in der Natur der Dinge liegen und nichts mit Schlamperei oder Fahrlässigkeit zu tun haben. Und für diese Fehler müsste der Staat in Haftung treten, genauso wie er es bei einem zerschrammten Polizeiauto tut.

Der derzeitige Zustand ist unerträglich und keinesfalls länger hinnehmbar: Ärzte und

ZUSAMMENFASSUNG: FAHRPLAN FÜR EINE NEUE GEBURTSKULTUR

Hebammen werden gezwungen, mit äußerst begrenzten Ressourcen Geburtshilfe sicherzustellen. Hebammen müssen mehrere Gebärende gleichzeitig betreuen, weil der Personalschlüssel eine Eins-zu-eins-Betreuung nicht zulässt – obwohl das Risikopotential dieser Unterversorgung wissenschaftlich gut belegt ist. Doch die daraus resultierenden Fehler werden von den gleichen Institutionen, die die Ressourcen derart begrenzen, gnadenlos geahndet.

Diesem nicht mehr tragbaren System können wir jedoch nur entkommen, wenn der grundlegende verfassungsrechtliche Schritt gelingt.

DER PLATZ DER HEBAMME IN DER NEUEN GEBURTSKULTUR

Im Zuge dieser umfassenden Veränderungen wäre dann auch eine Neuordnung der geburtshilflichen Strukturen und Verantwortlichkeiten nötig und möglich. Die Hebamme würde wieder ihren angestammten Platz im geburtshilflichen System einnehmen dürfen und müssen: die Begleitung der regelrecht verlaufenden Schwangerschaft und Geburt. In diesem Tätigkeitsfeld wäre die Hebamme verantwortlich und damit den Ärzten vorgesetzt, während sich im Komplikationsfall das Kompetenzgefüge umkehren müsste.

Die sich daraus ableitenden hohen Ansprüche an die Schnittstelle beider Professionen machen deutlich, dass

sich Ärzte und Hebammen auf gleicher Augenhöhe begegnen müssen – auch in Bezug auf ihre Qualifikation. Insofern ist die Akademisierung des Hebammenstandes mit Hochschulabschluss und Promotionsrecht eine logische Konsequenz der dargestellten politischen Entwicklungen. Natürlich wäre auch ein dreigleisiges Konzept mit nebeneinander bestehenden Berufsschul-, Bachelor- und Masterabschlüssen denkbar, doch wäre es fraglich, ob der Berufsstand derartige Spannungen aushalten könnte. Insofern erscheint der eingeschlagene Weg einer Akademisierung auf lange Sicht alternativlos.

Weitere dringend notwendige berufspolitische Veränderungen wären die Einrichtung einer Hebammenkammer, von der die Interessen des Hebammenstandes verwaltet werden, und eines Hebammen-Versorgungswerkes, das die Alterssicherung der Hebammen sicherstellt. Dann endlich könnte das bisherige unwürdige System der von Ärzten „verliehenen“ Berufserlaubnis durch ein dem Hebammenstand angemessenes Berufs- und Approbationsrecht mit eigener Berufsgerichtsbarkeit abgelöst werden.

Es wird deutlich, dass die Veränderung der Geburtskultur weit mehr ist als ein Wandel des Verständnisses vom Gebären. Sie geht mit tiefgreifenden strukturellen Veränderungen einher, die den Hebammenberuf direkt betreffen. *

Schritt 1:

Formulierung eines neuen geburtshilflichen Paradigmas:

- Geburt wird nicht mehr als medizinischer Akt, sondern als biologisches Ereignis und archaischer Lebensmoment in der Biographie der Frau verstanden.
- Die Stabilität des psychosozialen Beziehungs- und Bindungssystems der Gebärenden ist der wichtigste Sicherheitsfaktor der Geburt („beziehungsgeleitete Geburtskultur“)

Schritt 2:

Aufnahme der Geburtskultur als Staatsziel in den Verfassungsrang:

- Herauslösen geburtshilflicher Einrichtungen aus den betriebswirtschaftlichen Zwängen der Kliniken
- Schaffung eines ressourcenorientierten Finanzierungssystems
- Honorierung geburtshilflicher Leistungen entsprechend der Nachhaltigkeit: Die Geburt mit den geringsten langfristigen Folgekosten erhält die höchste Vergütung.
- Neuregelung der Fehlerkultur und des Haftpflichtprinzips analog zu anderen staatlichen Einrichtungen: Die Gesellschaft tritt für Schäden ein, die im Rahmen der Verfolgung eines Staatszieles durch menschliches Fehlverhalten entstehen.

Schritt 3:

Neuordnung der geburtshilflichen Strukturen:

- Neuordnung der Kompetenzverteilung: Regelrecht verlaufende Geburt ist Hebammenkompetenz, Ärzte sind hier unterstellt; Pathologie ist ärztliche Kompetenz
- Regelung der Schnittstellenproblematik im kollegialen Miteinander zwischen Ärzten und Hebammen
- Dazu ist Begegnung auf gleicher Augenhöhe notwendig: gleiche Qualifikation, gleiche Kompetenz Vollakademisierung des Hebammenstandes

Schritt 4:

Strukturelle Angleichung des Hebammenberufes:

- Schaffung einer Berufskammer (Hebammenkammer),
- Schaffung einer Approbationsordnung und eines Berufsrechts für Hebammen
- Schaffung einer Berufsgerichtsbarkeit für Hebammen
- Gründung eines Versorgungswerkes für Hebammen (Altersvorsorge)