



Arbeitskreis Frauengesundheit
in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V.
Sigmaringer-Str. 1 - 10713 Berlin

05.05.2012

Mehr Unterstützung für Hebammen...

...fordert der AKF e.V. (Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft) zum Welthebammentag am 5.5.2012 von der Politik und von berufspolitischen Gremien wie der Ärztekammer, der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) und dem Berufsverband der Frauenärzte (BVF).

Nicht nur die AKF-GynäkologInnen, sondern viele andere FrauenärztInnen in Klinik und Praxis arbeiten gerne und erfolgreich mit Hebammen zusammen. Gemeinsam betreuen sie Frauen in der Schwangerschaft, unter der Geburt und in der Zeit danach. Hebammen leisten wertvolle Arbeit in der Schwangerenbetreuung, und es gibt sehr gute Kooperationskonzepte, in denen sich die Betreuung durch Hebammen und FrauenärztInnen perfekt ergänzen. In Deutschland ist die Anwesenheit einer Hebamme bei der Geburt Pflicht; eine Arzt/eine Ärztin muss hingegen nur bei Komplikationen hinzu gezogen werden. Im Wochenbett und in der Stillzeit ist die Hebamme die erste Ansprechpartnerin für die Frauen und trägt dadurch wesentlich zum Gelingen des wichtigen neuen Familiengefüges bei. Bei unkomplizierten Schwangerschafts- und Geburtsverläufen können Hebammen heute einen großen Teil der Betreuung übernehmen. Wenn Schwangerschaftskomplikationen auftreten, ist die aktive Unterstützung durch die Hebammen für die Frauen umso wichtiger, damit die Betreuung der Schwangeren nicht alleine durch intensive technische Überwachung dominiert wird. Hebammen können entscheidend dazu beitragen, dass Frauen ihren Körper auch bei kompliziert verlaufender Schwangerschaft positiv erleben können. In der Zusammenarbeit ergänzen und bereichern sich die Berufsgruppen gegenseitig zum Wohle der Frauen.

Manche Frauen suchen die alleinige bzw. überwiegende Betreuung in der Schwangerschaft und unter der Geburt durch Hebammen. Sie bringen den Hebammen mehr Vertrauen entgegen als dem häufig technisierten Medizinsystem. Die Gründe dafür liegen in den Erfahrungen, die sie selbst oder Angehörige mit dem Medizinsystem gemacht haben oder in dem Vertrauen, das sie in sich selbst und ihre Fähigkeit, natürlich zu gebären, haben. Das Vertrauen möchten sie nicht durch zu viele Eingriffe in die natürlichen Abläufe gefährden. Diese Entscheidungen verdienen Respekt und lassen sich wissenschaftlich begründen, denn bei den Hebammen-geleiteten Geburten wurden in der Birthplace-Studie aus England 2011 signifikant weniger medizinische Eingriffe unter der Geburt durchgeführt als in den ärztlich geleiteten Kreißsälen. Frauen, die außerhalb eines Krankenhauses gebären wollen – und unter ihnen besonders die Erstgebärenden – müssen dafür eine hohe Verlegungsrate in Kauf nehmen. Die Sicherheit für Mutter und Kind ist sowohl in der klinischen als auch in der außerklinischen Geburtshilfe hoch. Es versteht sich von selbst, dass Hebammen der außerklinischen Geburtshilfe gute Entscheidungsgrundlagen benötigen, welchen Schwangeren sie ebenso viel Sicherheit unter der Geburt anbieten können wie in einer Klinik. Für die Versorgungsbedingungen in Deutschland gibt es diesbezüglich noch Forschungsbedarf.

In Deutschland haben die Frauen die Möglichkeit, den Geburtsort frei zu wählen. Alle Berufsgruppen, die mit schwangeren Frauen zu tun haben, sollten sich dafür engagieren, dass diese Wahlfreiheit erhalten bleibt.

Die Kompetenzen und Ressourcen von Hebammen müssen mehr genutzt werden, um der stetig steigenden Kaiserschnittquote von inzwischen 32 % Einhalt zu gebieten. Denn die Geduld der Hebammen und ihr Zutrauen in die Gebärfähigkeit der Frauen können die Schwangeren zu einer selbstbestimmten vaginalen Geburt ermutigen und ihre Schmerzbewältigungsstrategien stärken. Wenn im Kreissaal hingegen Leistungsdruck und Angst der Betreuungspersonen vor unvorhersehbaren Problemen und haftungsrechtlichen Ansprüchen vorherrschen, geraten die Gebärenden in einen Zustand der Hilflosigkeit, der sich kontraproduktiv auf den Geburtsfortschritt auswirkt. Es ist seit langem bewiesen, dass eine 1:1-Betreuung unter der Geburt der zuverlässigste Garant für einen unkomplizierten Geburtsverlauf ist.

Im Gegensatz zu den wissenschaftlichen Ergebnissen und zu den im ganzen Land praktizierten konstruktiven Kooperationserfahrungen zwischen Hebammen und FrauenärztInnen positionieren sich offizielle Gremien der FrauenärztInnen immer wieder gegen die Hebammenarbeit, so bei der Anhörung im Gesundheitsausschuss des Bundestages am 9.11.2011 (Frauenarzt 52(2011) Nr. 12, S. 1178-9), in Editorials (S. 1169) und in Gemeinsamen Stellungnahmen der DGGG und des BVF (S. 1180). Hebammen werden nur als Konkurrentinnen gesehen, nicht als die wichtigsten Partnerinnen der FrauenärztInnen in der Geburtshilfe und nicht als vertrauenswürdige Ansprechpersonen der Schwangeren in einer sensiblen Lebensphase. Fachgesellschaften und Berufsverbände beeinflussen auch die Haltung ihrer Mitglieder. Sie müssen sich ihrer Verantwortung für gelingende Kooperation in Klinik und Praxis bewusst sein. Wenn sie in ihren Fachzeitschriften die Hebammenarbeit abwerten und kooperierende Berufsgruppen auszugrenzen versuchen, torpedieren sie damit nicht nur die Kooperationsbemühungen der eigenen Mitglieder, sondern vertiefen auch die Gräben zwischen den Berufsgruppen auf Verbandsebene.

Anlässlich des Welthebammentages fordern wir die Fachgremien der Frauenärzte auf, auch auf Verbandsebene die konstruktive Zusammenarbeit mit den Hebammen zu suchen und ihre wichtige Arbeit mit allen Mitteln zu unterstützen.

Wir fordern die politisch Verantwortlichen, z.B. das Bundesgesundheitsministerium und das Bundesjustizministerium, auf, die Hebammentätigkeit angemessen zu honorieren und dafür Sorge zu tragen, dass die Geburtshilfe nicht durch überzogene Haftungsansprüche zu einer Defensivmedizin verkommt, die sich nur noch die großen Kliniken leisten können.

Als berufsübergreifendes Bündnis von Frauengesundheitsexpertinnen und -organisationen hat sich der AKF von Anfang an (d.h. seit 1993) für eine konstruktive Zusammenarbeit von Hebammen, Frauenärztinnen und weiteren Berufsgruppen (Geburtsvorbereiterinnen, PsychotherapeutInnen, BeraterInnen) im Sinne der schwangeren Frauen stark gemacht. Zusammenarbeit ist nicht immer einfach, aber alle Berufsgruppen, die ernsthaft bereit und in der Lage sind, über ihren Tellerrand zu blicken, tragen die Überzeugung: „Das Ganze ist mehr als die Summe seiner Teile“. Durch konstruktive Kooperation gewinnen alle Beteiligten, ganz besonders die schwangeren Frauen. Ohne Hebammen geht es nicht! Deswegen lasst uns gemeinsam daran arbeiten, dass die Zusammenarbeit auf jeder Ebene immer besser gelingt!

Dr. med. Maria J. Beckermann
Frauenärztin – Psychotherapeutin
Für den AKF Vorstand