

## Das Warum des DFHs!

### Warum wurde der Verband für Hausgeburtshebammen gegründet?

Die gegenwärtige Situation von freiberuflich tätigen Hebammen macht einen Hebammenverband unverzichtbar, der sich ausschließlich für die Erhaltung und Förderung der Hausgeburt einsetzt. Denn es wächst die Zahl der Elternpaare, die eine außerklinische Geburt vorziehen.

#### **1. Die professionelle traditionelle Hebammenkunst wird zum Teil aktiv von der Geburtsmedizin an den Rand gedrängt.**

Immer häufiger führen Risikodiagnosen und trügerische Sicherheitsversprechen sowie eine unnötige Pathologisierung von Schwangerschaft und Geburt dazu, sich zur Geburt in die Klinik zu begeben. Dort erwartet die Frau eine Praxis der Effizienzsteigerung der Arbeitsabläufe: Unbegründete Geburtseinleitungen, Beschleunigung des Geburtsprozesses, Verabreichung von Medikamenten, die nie unschädlich für Mutter und Kind sind, bis hin zu forcierten bzw. operativen Geburtsbedingungen. Dieses in vielen Kliniken offen propagierte Vorgehen steht in eklatantem Widerspruch zu einer zunehmenden Anzahl von Studien, die belegen, dass Kaiserschnitte für Mütter und Kinder gefährlicher sind als eine Spontangeburt (vgl. z.B. aerzteblatt.de 01.09.2009). In der Folge nimmt in den Kliniken das klassische geburtshilfliche Erfahrungswissen über Spontangeburt, Steißgeburten und Mehrlingsgeburten drastisch ab. Die Folgen für die Kinder, die zahlreichen Eingriffen und Störungen physiologischer Prozesse während der Geburt ausgesetzt sind, zeichnen sich bereits seit langer Zeit ab.

#### **2. Die Zahl der professionellen traditionell arbeitenden Hebammen in der Hausgeburtshilfe nimmt stetig ab.**

In Deutschland gibt es derzeit 19.000 Hebammen. Nur etwa 500 von ihnen bieten Hausgeburten an, und lediglich 30 können mit mehr als 20 begleiteten Geburten jährlich ihren Lebensunterhalt mit ihrer Arbeit bestreiten. Dass die Zahl der Hausgeburtshebammen seit den 1960er Jahren von 8.000 über 2.000 in den 1980er Jahren bis hin zu den heutigen 500 gesunken ist, stärkt unsere Motivation, eine Änderung herbeizuführen.

#### **3. Für Schwangere ist das Recht auf freie Wahl des Geburtsortes kaum bzw. gar nicht mehr zu gewährleisten.**

Nur informierte Eltern können wählen. Dem Einfluss der strategisch gewählten Schlagworte "Gefahr" und "Risiko" ausgesetzt, fällt es werdenden Eltern heutzutage nicht leicht, sich ein objektives Bild zu machen. Geburtsmediziner nutzen die Unkenntnis der Eltern, aber auch deren natürlichen Wunsch, für ihr Kind das Beste zu tun, aus, um sie von ihrem eigentlichen Wunsch einer natürlichen Geburt abzubringen. Ca. 70-80% der Schwangerschaften werden inzwischen als Risikoschwangerschaften eingestuft. Das Vertrauen in einen natürlichen biologischen Ablauf der Geburt nimmt in dem Maß ab, in dem unsere Gesellschaft der Illusion einer auf Technik, Planbarkeit und Machbarkeit basierenden Sicherheit erliegt. Damit droht uns ein gesellschaftliches Kulturgut verloren zu gehen, dass die wertschätzende Betreuung von Mutter und Kind vor, während und nach der Geburt sicherstellt. Darüber hinaus führt die abnehmende Zahl der Hausgeburtshebammen vor allem im ländlichen Raum dazu, dass es für Frauen immer schwieriger, teilweise sogar unmöglich wird, eine Hebamme zu finden, die sie bei einer Geburt in den eigenen vier Wänden begleitet.

#### **4. In der Hebammenausbildung spielt das professionelle geburtshilfliche Erfahrungswissen eine immer geringere Rolle.**

Hebammen werden interessengeleitet für die medizin-technologischen Erfordernisse der überwachten und kontrollierten Geburt als medizinisch-technische Kreißaal- und Operationsaalassistentinnen ausgebildet und nicht mehr für die Arbeit in eigener Verantwortung. Die praktische Ausbildung findet fast ausnahmslos in Kliniken statt, in denen Hebammenschülerinnen bei ca. 30 bis 50 begleiteten Geburten lediglich zwei bis vier Verläufe ohne medizinische Eingriffe miterleben. Ein mehrstündiger Geburtsverlauf einer Erstgebärenden ohne Interventionen stellt also eine Ausnahme für eine Hebammenschülerin dar. Außerdem gibt es keine Ausbildungsrichtlinie, die eine außerklinische praktische Tätigkeit in einer Hebammenpraxis oder einem Geburtshaus vorschreibt. Obwohl die von 29 Staaten 1999 unterzeichnete Deklaration eine europaweite Angleichung der Bildungsstrukturen anstrebt und eine Hebammenausbildung auf Hochschulniveau vorsieht, wurde die dringend notwendige Ausbildungsreform auf nationaler Ebene bisher nicht umgesetzt.

#### **5. Die Verbandspolitik bestehender Hebammenverbände geht an den Interessen der Hausgeburtshebammen vorbei.**

Jahrelange Versäumnisse bei den Gebührenverhandlungen blieben nicht ohne Folgen: Auf der einen Seite wurde uns Hebammen zusätzlicher Verwaltungsaufwand aufgebürdet und wir haben überproportional gestiegene Beiträge zur Berufshaftpflichtversicherung zu leisten. Auf der anderen Seite vermissen wir Verhandlungen über eine angemessene Gebührenordnung, die dieser Entwicklung Rechnung trägt. Die Konsequenz ist, dass viele freiberufliche Hebammen die Geburtshilfe, das Kernstück der Hebammentätigkeit, bereits aufgeben mussten.