

Universität Leipzig, Rektorat, Ritterstraße 26, 04109 Leipzig

An die Deutsche UNESCO-Kommission e. V.

27. November 2015

### Empfehlungsschreiben an die Deutsche UNESCO-Kommission

Seit nunmehr drei Jahrzehnten verfolge ich das Hebammenwesen in Deutschland und seinen Nachbarländern (Schücking 1995 und 2011). Dabei wurde deutlich, dass das deutsche Hebammenwesen mit seinem Betreuungsbogen von der Schwangerschaft über die Geburt bis zu Wochenbett und Stillzeit eine historisch gewachsene, besondere Stellung einnimmt. Das Hebammenwesen war in der Vergangenheit in verschiedenen Spannungsfeldern verortet: Wie kein anderer Beruf war der Beruf der Hebamme einerseits eng mit den ganz persönlichen Schicksalen der Frauen des Ortes verbunden und andererseits der Obrigkeit gegenüber verpflichtet. Schon früh war er - wie der Beruf des Wundarztes - zunftartig organisiert (Loytved 2002, Sander 1989) jedoch aufgrund der Geschlechtszugehörigkeit der Mitglieder nicht zu einer eigenständigen Etablierung des Faches Geburtshilfe an einer Universität – analog zur Chirurgie – berechtigt.

Wie in den historischen Entbindungslehranstalten, in denen sie als Assistentin des Arztes fungierte (Ausnahme stellte das Hôtel Dieu in Paris dar (Loytved 2001)), wird der Hebamme heute eine zunehmend unselbstständige Rolle zugewiesen, wenn sie beim immer häufiger werdenden Kaiserschnitt das Kind in Empfang nehmen soll. Das eigentliche Begleiten bei den Wehen wird seltener, wenn die Anzahl der Kaiserschnitte weiter steigt (Deutschland 2010: die Stadt Landau in der Pfalz lag mit der Kaiserschnittrate bei über 50% (Kaiserschnittrate nach Kreisen 2010), Österreich 2010: 31,5% aller Kinder per Sectio (Schwanger.at); Schweiz 2011: Kanton Zug hatte mit 41,2 Prozent die höchste Rate in der Schweiz (Babywelten)). Gleichzeitig ist eine bislang nicht dagewesene Publikationsvielfalt von Hebammenseite zu ihrer eigenen Forschungstätigkeit auszumachen. Erstmals in der Geschichte kann sich ein Hebammenwesen etablieren, welches an Hochschulen angesiedelt ist. Hebammen erforschen die eigene Geschichte ihres Berufs, ihres Wissen und ihrer Fertigkeiten und etablieren wissenschaftlich fundierte Praxis. Der Akt des Gebärens, aber auch alle Aspekte von der Empfängnis bis hin zur Gestaltung des Stillens sind Ausdrucksformen einer Gesellschaft und werden als Kulturerbe von Hebammen massgeblich mitgestaltet (Schindele 1990). Heute besteht die Möglichkeit, dass Schwangeren und junge Familien diesen wichtigen Lebensabschnitt mit Hilfe der Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten der Hebammen selbstbestimmt gestalten können. Eine wichtige Rolle spielen dabei Geburtsvorbereitungsangebote, in denen die Gruppe der Schwangeren in Auseinandersetzung mit ihrer Umgebung und



der Begleitung der Hebamme ihren Übergang zu ihrer neuen Rolle gemeinsam gestalten und in ihre neue Rolle finden können. Die Hebamme trägt maßgeblich zur Identität der Frau als Mutter und deren Kraft zum Bilden einer Familie bei. Diese Unterstützung der eigenen Stärke der Frau ist der Medizin (noch) fremd: Als Beispiel sei der Mutterpass angeführt, der in seiner Geschichte eine steigende Anzahl an Einträgen und Abfragen zu pathologischen Zuständen erfuhr (Schling et al 2009), aber derzeit noch immer keine Frage zu den Ressourcen der einzelnen Frau enthält (Gross et al. 2015). Wird das Hebammenwesen in Deutschland als Kulturerbe gestärkt, könnte einer Entwicklung entgegengewirkt werden, die in den Lehranstalten ihren Anfang genommen und mit der ärztlich dominierten Schwangerenvorsorge noch nicht angeschlossen ist. Eine Eingabe wie diese regt das Nachdenken darüber an, dass es nicht gleichgültig ist, wie hierzulande die Kinder auf die Welt kommen und bietet die Möglichkeit, eine Kehrtwende zu gestalten. Die Akademisierung des Hebammenwesens (in den Nachbarländern Österreich und Schweiz auf Bachelorniveau bereits abgeschlossen) kann diesen Weg ebnen, Inhalte liefern und durch Master- sowie Promotionsprogramme ein Hebammenwesen bilden, das eigenständig ist. Das einzige Argument, warum das Hebammenwesen nicht in das Verzeichnis des immateriellen Kulturerbes in Deutschland aufgenommen werden sollte, könnte in der Gefahr bestehen, dass das Hebammenwesen allein auf Bräuche, Traditionen und Handwerk reduziert wird. Der Beruf, der sicherlich weltweit zu den ältesten zählt, hat aber viel Wandlungspotential. Zu schützen ist das Hebammenwesen, da es durch eine Geburtsmedizin bedroht wird, die die Grenze zwischen Physiologie und Pathologie immer weiter zugunsten letzterer verschiebt und durch diese Medikalisierung die reproduktive Gesundheit der Frau gefährdet. Durch den Schutz erhält das Hebammenwesen den weiteren Ansporn, den Weg der eigenen Erneuerung weiter zu gehen. Es ist schützenswert, weil es den Kern des familiären Zusammenlebens gestaltet und den Grundstein für die Entwicklung des Individuums legt. Folgende Inhalte sollten nicht verloren gehen: Einfühlsames, wissendes Begleiten ohne Bevormundung und Massnahmen, die interventionsarm, aber effektiv sind.

  
Professor Dr. med. Beate A. Schücking

#### Literatur

- Babywelten: Immer mehr Kaiserschnitte. URL: <http://www.babywelten.ch/schwangerschaft/schwanger/aktuelles/immer-mehr-kaiserschnitte> (Zugriff: 20.10.2015)
- Gross, M. M. / Schling, S. / Wiemer, A. / Bernloehr, A. / Vetter, K. / Peter, C. 2015 Überarbeitung des Mutterpasses – Ergebnisse einer Pilotstudie. *Zeitschrift für Geburtshilfe und Neonatologie*. DOI 10.1055/s-0035-1547297
- Kaiserschnittquote nach Kreisen 2010. Bertelsmann Faktencheck. URL: <http://faktencheck-gesundheit.de/de/faktenchecks/kaiserschnitt/interaktive-karte/kaiserschnitt/> (Zugriff: 20.10.2015)
- Loytved, Christine 2001 Von der Wehemutter zur Hebamme. Die Gründung von Hebammenschulen mit Blick auf ihren politischen Stellenwert und praktischen Nutzen. Osnabrück
- Loytved, Christine 2002 Hebammen und ihre Lehrer. Wendepunkte in Ausbildung und Amt Lübecker Hebammen (1730–1850). Dissertation im Fach Gesundheitswissenschaften an der Universität Osnabrück. Frauengesundheit Bd 2, Osnabrück
- Sander, Sabine 1989 Handwerkschirurgen: Sozialgeschichte einer verdrängten Berufsgruppe. Göttingen
- Schindele, Eva 1990 "Gläserne Gebärmütter." Vorgeburtliche Diagnostik - Fluch oder Segen. Frankfurt
- Schling, S. / Hillemanns, P. / Groß, M. M. 2009 Zur Historie des Mutterpasses und seines Aktualisierungsbedarfs. *Zeitschrift für Geburtshilfe & Neonatologie* 213 (2): 42
- Schücking, Beate 1995 Frauen in Europa - unterschiedliche und ähnliche Erfahrungen während der ersten Schwangerschaft und Geburt. In: Gottschalk-Batschkus, Christin/Schievenhövel, Wulf/Sich, Dorothea (Hg.) 1995 Gebären, Ethnomedizinische Perspektiven und neue Wege. Curare-Sonderband 8: 381- 390
- Schücking, Beate 2011 Deutschland: Beharrlichkeit - kulturell geprägt: Geburtshilfe in Europa. *Hebammenforum* 12 (3): 220–223
- Schwanger.at: Kaiserschnitt. URL: <http://www.schwanger.at/artikel/kaiserschnitt.html> (Zugriff: 20.10.2015)