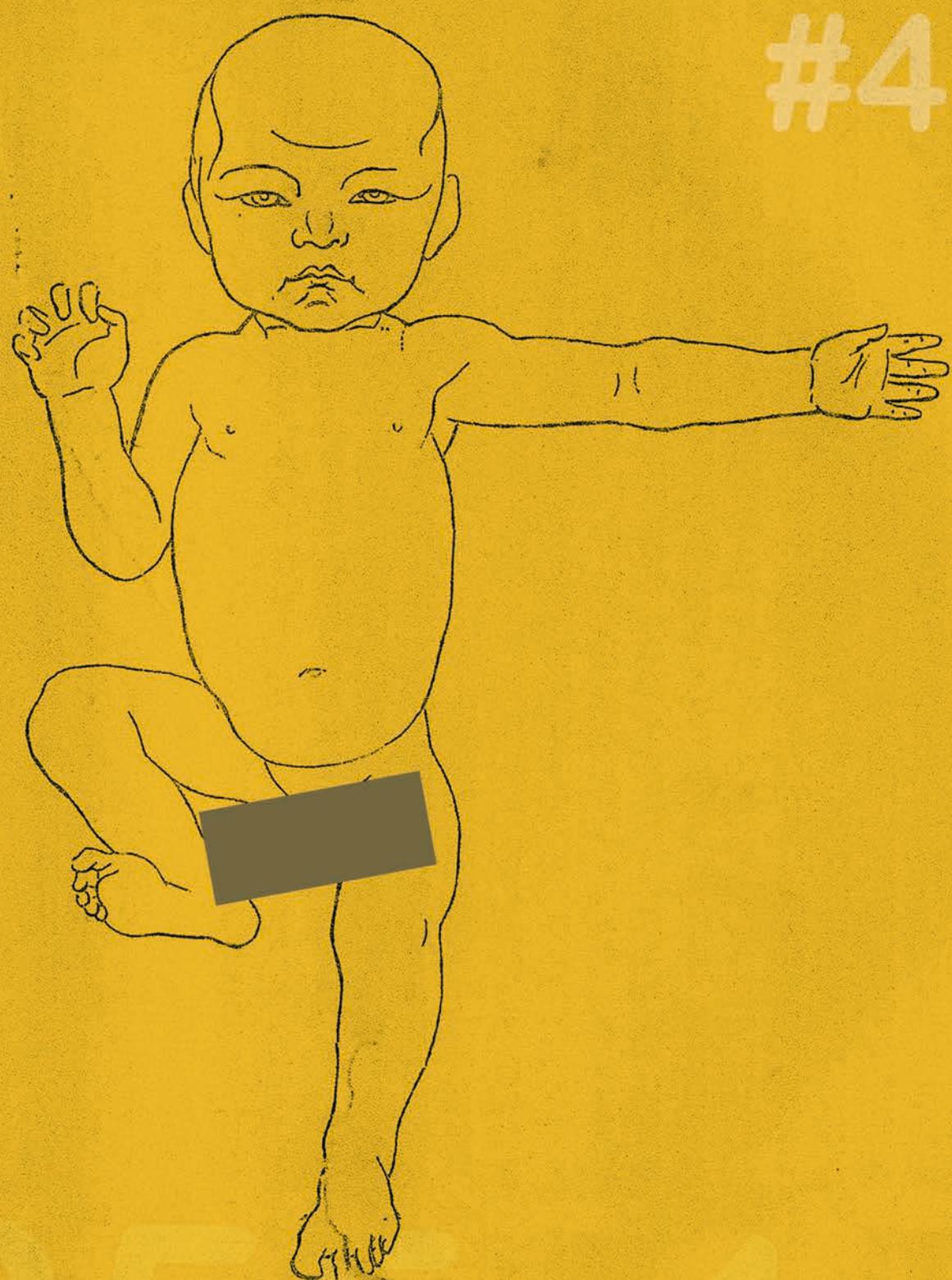


#4



25391

das internationale Dorfmagazin



Moin Anette, moin Micha. Dies ist die zweite Ausgabe des Magazins ohne euer direktes Zutun. Ihr schwimmt nicht mehr direkt unter der Wasseroberfläche sondern gründelt im Verborgenen.

Emma Kolster, deren Bild ihr bestimmt noch kennt, war der inspirierende Geist dieser Ausgabe. Am Ende ist es uns gelungen ein Magazin zu basteln, das recht bunt ist.

Wir veranstalteten eine Zoomkonferenz, die das Tun der Hebammen aus verschiedenen Perspektiven betrachtete. Das ist zeitlich gesehen schon ein bisschen her, bleibt jedoch aktuell. Wir haben uns schwer getan, es trotzdem endlich geschafft.

Corona hat uns zugesetzt und uns der Energie beraubt.

Aber wir konnten uns wehren und jetzt liegt das Heft vor.

Wie gefällt euch die Ausgabe ? Wir warten gespannt auf eure Kritik.

Was zu sagen ist, wird gesagt. Kaum etwas verschwiegen. Und was verschwiegen wird, tummelt sich im Subtext.

Warten auf eine Reaktion ?  
Einen Brief und sei er vernichtend ?  
Oder treibt uns nur der Selbstzweck ?  
Hülfe es, selbst einen Brief, eine Mail, einen Eintrag in einem Netzwerk zu senden, um das Gefühl zu haben, einen Austausch angezettelt zu haben ?  
Wäre vielleicht schön !

Wir haben eine Botschaft. Eine Sendung. Wir müssen unser Publikum schockieren. Herausreißen aus seiner Lethargie! Alles muss spontan sein!<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Asterix und der Kupferkessel - Großer Asterix-Band XIII

## **Licht**

alles Licht

nichts riecht

nichts schmeckt

nichts hört

nichts sieht

etwas fühlt

eine Form

eine Farbe

ein Geruch

ein Geräusch

ein Schoß

ein Keim

ein Keimling

ein Spross

ein Sprössling

ein Schößling

## Rückblende

Ein Echo auf die Ausgabe #3 erreichte das internationale Dorfmagazin. So etwas haben wir uns gewünscht und wünschen es uns weiterhin. Dorfgeschichten, geschriebene Historie, die auf den ersten Blick unbedeutend klingt, in Wahrheit jedoch die Identität und die Seele eines Ortes ausmacht.

## Wir Munakinder

Als ich den Bericht über die Hebamme Emma Kolster gelesen habe, kam mir die Idee einen kleinen Beitrag zu schreiben, unter dem Titel: Plumpsklo und Zinkwanne.

Zu mir gibt es Folgendes zu sagen: Ich bin 1949 geboren und im Jahr 1953 getauft. Konfirmation? Wann? Heute wohnen wir seit 1970 in Kiel/Kronshagen. Die Erinnerung an die Kindheit bleibt gegenwärtig. Viele schöne Dinge, die wir erlebt haben.

Neben unserem Viertel- Haus war damals ein Wald. Dort haben wir des Öfteren Vogelhochzeit gespielt, die Braut mit einer alten Gardine am Kopf. Wir sind auf die Bäume geklettert und haben dabei „Tirol“ gesehen. Der Nachbarssohn Heinzl hatte dort Verwandte. Noch gab es keinen Fernseher; wir haben ihn erst Jahre später bekommen.



Die Winter waren sehr kalt, das Leibchen mit den Strickstrümpfen kratzig. Eine Toilette im Haus hatten wir nicht, aber einen sogenannten Pinkeleimer. Wenn wir ein anderes Geschäft machen mussten, ging es in den Stall auf das Plumpsklo mit Zeitungspapier am Nagel. Von Zeit zu Zeit wurde der „Goldeimer“ im Garten in einer Furche ausgeschüttet. Meine Güte, was hatten wir für große Wurzeln!

An Weihnachten gab es eine Fichte, an der viele Äste fehlten, also wurden Zweige angenagelt.

Für uns, wie fast in jeder Familie, war einmal in der Woche Badetag in der Zinkwanne: Vater, Mutter und dann die Kinder.

Im Sommer zur Erdbeerzeit haben wir uns zusammengetan, Erdbeeren geklaut. In den Sommerferien ging es ab zum Bauern Kartoffeln sammeln für ein kleines Taschengeld. Unser Schlachter Wehrmut gab und uns ab und an ein Würstchen, hin! Bei Kaufmann Steinkraus haben wir die Straße gefegt. Als Dank gab es einige Bonbons. Die Eltern ließen „anschreiben“, wie viele andere auch. Von wegen Supermarkt, es gab alles lose und gut. Fische hatte Vater Karl, geräuchert mit Buchenholz. Wenn es dann Bruchhering gab, freuten wir uns tierisch. Am Munateich wuchsen die Pilze, ebenfalls Brombeeren usw.

Im Sommer ging es an die Lohmühle zum Baden. Mit im Gepäck eine Stulle Brot und das Getränk, Wasser und Brausepulver. Hat himmlisch geschmeckt. Der Höhepunkt im Jahr war das Kinderfest. In unseren Klassen gab es einen Jungen, der Werner hieß. Alle oder viele haben ihn angehimmelt. Gewonnen, als Königin, hatte Heidelinde. Das Königspaar hatte einen Blumenkranz. Oh, was haben wir die beiden beneidet! Ganz selten durften wir ins Kino, aber das war ein Höhepunkt. Nach Itzehoe zum Jahrmarkt ging es mit 2X 50 Pfennigen in der Tasche natürlich zu Fuß. Eine Stange Lakritz, 1X Karamell, um dann glücklich den Rückweg anzutreten. Wir Munakinder waren zufrieden, hatten einen schönen Tag verbracht.

Einige Spielkameraden hatten keine guten Familien. Die Kinder, reichlich an der Zahl, bekamen Schläge. Das Essen bestand hauptsächlich aus Milchsuppe. Wer kein Viehzeug hatte, z. B. Kaninchen oder Hühner, war wirklich arm dran.

Unsere Gemeinschaft bestand darin abzugeben und zu teilen.

Katja Kollakowski schrieb diesen Bericht kurz vor ihrem Tod.

25591

Eine Annäherung an das Ortsbild wie es früher einmal war. Es geht nicht um die guten alten Zeiten. Die waren nicht so gut, wie es manchmal leichthin heißt. Es geht um Identität und den Satz vom Vergangenen, das nicht tot und nicht einmal vergangen ist.. Es mag pathetisch klingen, ist aber zumindest nachdenkenswert und diskussionswürdig: Stimmt es, dass wer seine Vergangenheit nicht kennt auch keine Zukunft hat?

## Inge in Lockstedter Lager

Ingeburg Tankes Elternteile stammten nicht aus Hohenlockstedt. Mutter Helene Meier geb. Kerws war gebürtig aus Ostpreußen und kam im 1. Weltkrieg nach Neumünster. Der Vater Max Meier war gebürtiger Neumünsteraner.

Max Meier hatte in Itzehoe bei Siemen & Hinsch (SIHI) Arbeit gefunden. Weil in Itzehoe vermutlich der Wohnraum knapp war, siedelte sich die Familie in Lockstedter Lager an. Von dort fuhr Max täglich mit dem Fahrrad nach Itzehoe zur Arbeit.

Die Familie wohnte in der Breiten Straße, die damals wohl auch noch Lagerstraße hieß. Zuletzt wohnte man in dem Haus, das heute (zum Zeitpunkt dieser Erzählung) zum Seniorenheim gehört. (Ob das Wohnhaus heute noch existiert oder dem Neubau der Seniorenresidenz gewichen ist, ist nicht bekannt; die Redaktion.)

Ihre Nachbarin in der Breiten Straße war die Gemeindeschwester. Gegenüber wohnte eine Familie mit ihren zwei Töchtern. Hinter dem Haus gab es kleine Stallungen, eine Gartenanlage mit einer kleinen Laube, so dass auch ein paar eigene Hühner gehalten werden konnten.

Hinter den Gärten waren niedrige Baracken. An die Beschaffenheit der Straßen erinnert Inge sich nicht mehr. Vor den kleinen Geschäften in der Kieler Straße, meint sie, sei ein Straßengraben gewesen. In der Nähe des heutigen Standorts der Lageruhr gab es eine kleine Parkanlage. Die Breite Straße war gesäumt von großen Bäumen.

Gespielt hat Inge mit 2 Puppen, einem Puppenwagen und einem Puppenhaus. Spielkameradinnen sind nicht bekannt, erste Mitschülerinnen sind ihr im Gedächtnis.

Inge erinnert sich an folgende Geschäfte: den Fotografen Heimrath, den Friseur Geisler, den Kaufmann bzw. das Kolonialwarengeschäft Niemann, die Drogerie Fischer, das Kino im Casino, die Wäscherei Reinholz hinter dem Postamt, den Kaufmann Boysen gegenüber der Post, wo es kleine Spitztüten mit Bonbons gab.

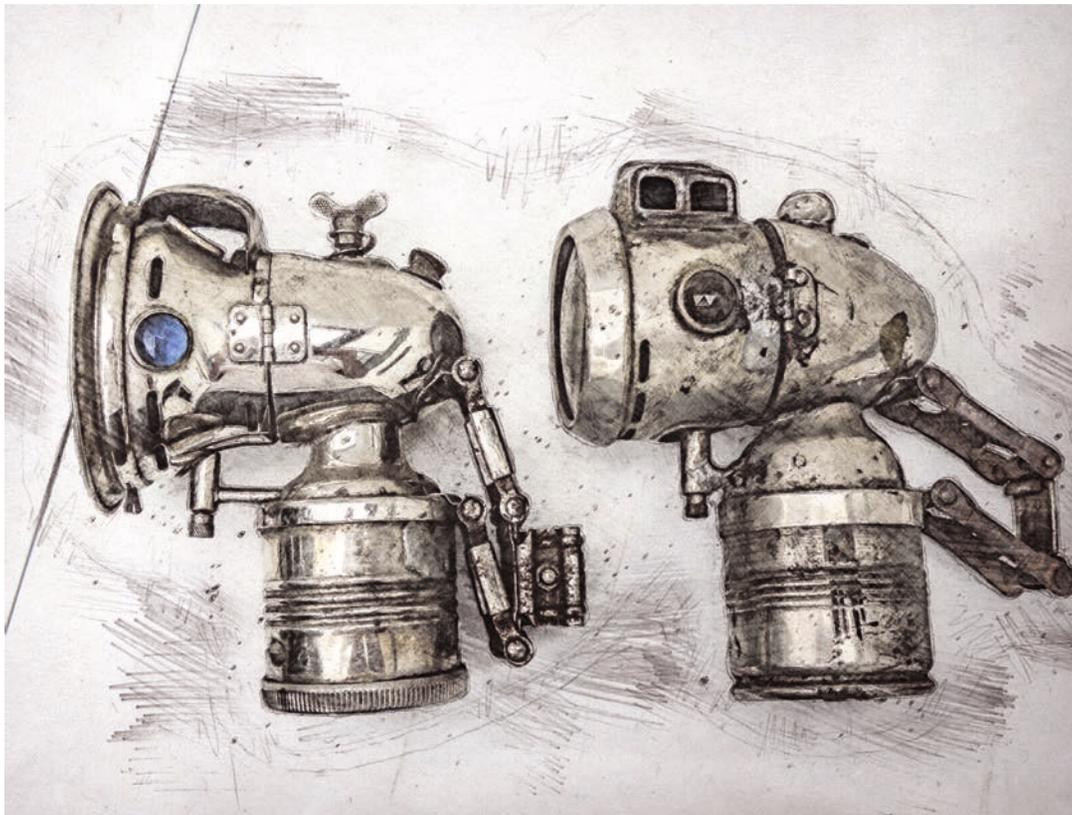
Autos gab es zu dieser Zeit nur wenige in Hohenlockstedt. Man fuhr mit dem Fahrrad oder mit Pferd und Wagen. Als Beleuchtung für das Fahrrad dienten Karbid-Lampen.

Um Verwandte in Itzehoe zu besuchen, machte sich die Mutter Helene mit Inge und dem 1935 geborenen Bruder Manfred im Kinderwagen zu Fuß auf den Weg nach Itzehoe. Bei Manfreds Geburt könnte die Hebamme Emma Kolster geholfen haben, an deren Namen und Motorrad sich Inge heute noch erinnert. Die Kirche, in der die Kinder getauft wurden, befand sich seinerzeit in dem Höger-Haus.

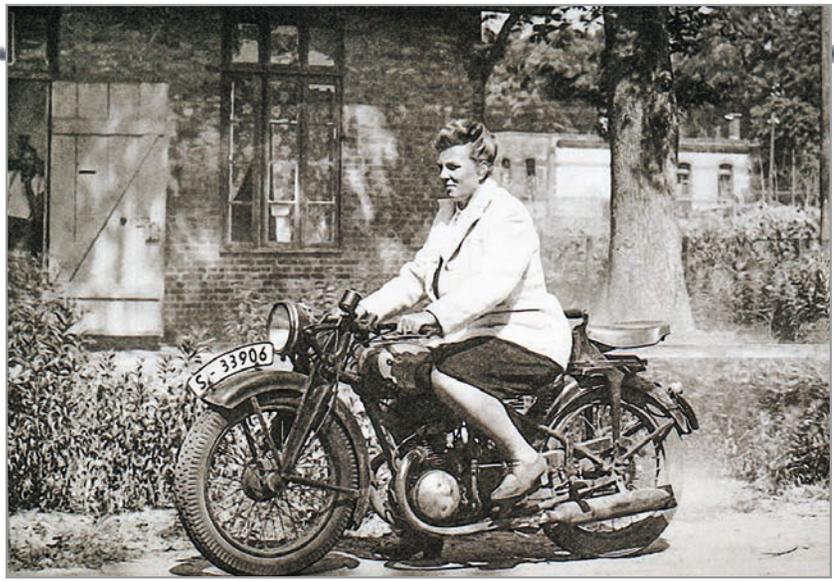
Besonders in Erinnerung geblieben sind Inge die Spaziergänge mit der Familie zu Pfingsten. Von der Lohmühle entlang der Rantzau bis nach Oesau, wo es für den Vater ein Bier und die Familie eine Limonade gab. Aus einem Steck-Automaten gab es Süßigkeiten für die Kinder.

Inge erinnert sich außerdem an die Ernte-Umzüge. An den Sätteln der Jäger baumelten die Fasanen-Trophäen.

Auch der Lohmühlen-Teich als damalige Badestelle ist Inge in Erinnerung geblieben, ebenso wie eine Heidelandschaft gegenüber dem Wasserturm, dort wo sich heute das Wohngebiet um den Lerchenweg erstreckt.



25591



## Eine Hebamme in Lockstedter Lager

Die 2te Ausgabe des internationalen Dorfmagazins „25551“ aus Hohenlockstedt veröffentlichte Teile eines Interviews, das Dr. Ulrike Boskamp und Erika Weißert im Jahre 2006 mit Uwe Kolster, dem Sohn der Hebamme Emma Kolster geführt hatten. Illustriert wurde das Interview mit einem Bild der Emma Kolster auf einem Motorrad. Bild und Interview setzten in der Runde der Redakteure Assoziationen und Gedanken frei, die schliesslich zu einem Projekt führten, das Leben und Wirken der Emma Kolster beleuchten sollte. Mit unseren Mitteln ließ sich das eigentliche Leben Emma Kolsters nur in Bruchstücken rekonstruieren. Faszinierend ist, dass sie mehrere Epochen deutscher und so auch Hohenlockstedter Geschichte überlebte. Ihr Leben kann so vielleicht auch als eine Art historischer Klammer betrachtet werden.

Emma Kolster lebte in stürmischen Zeiten des 20. Jahrhunderts und begleitete die Entstehungs- und Entwicklungsgeschichte Hohenlockstedts.

Geboren wurde sie im Deutschen Kaiserreich, als das Lockstedter Lager ein riesiges Ausbildungslager für die Soldaten des kaiserlichen Heeres war (zu der Zeit gab es wahrscheinlich noch kaum Berührungspunkte mit dem LoLa), durchlebte den 1. Weltkrieg, nach dem das Lockstedter Lager aufgrund der Friedensbestimmungen des Versailler Vertrags entvölkert wurde, wurde in den Anfängen der Weimarer Republik konfirmiert, heiratete in den Goldenen Zwanzigern (wie golden waren sie denn überhaupt in Lockstedter Lager?) und siedelte zu der Zeit wahrscheinlich auch nach LoLa, wo ihr Mann schon lebte, machte hier die elende Zeit der Nazidiktatur mit und praktizierte, nun in der

Bundesrepublik Deutschland angekommen, nach dem 2. Weltkrieg weiter als Hebamme.

Nicht so üppig gesät, wie die Berichte über die Zeit des LoLa vor dem 1. WK, sind die Berichte über die Zeit der Weimarer Republik und der Naziherrschaft gesät. Über das Lockstedter Lager nach dem ersten Weltkrieg heißt es bei Wikipedia<sup>(1)</sup>:

*„1920 – der Truppenübungsplatz sollte eigentlich den Bestimmungen des Versailler Vertrages entsprechend aufgelöst werden – wurden im Gutsbezirk Lockstedter Lager Teile der Brigade Ehrhardt stationiert, die noch kurz zuvor beim Kapp-Putsch gegen die reguläre Regierung geputscht hatte. Die Einheit sollte friedlich aufgelöst werden und in Siedlungsprojekten neue Arbeit und Unterkunft finden. Die angestrebte Entwaffnung und Entpolitisierung der anti-republikanischen und antisemitischen Rechts-*

verbände gelang aber nicht vollständig. So wurden immer wieder Waffen bei den rechtsradikalen Siedlern gefunden. Das erregte großes öffentliches Aufsehen und führte dazu, dass der preußische Ministerpräsident Otto Braun im August 1920 das Lager besuchte. Er stellte dem Lager aber ein gutes Zeugnis aus. Doch die rechtsextremen Aktivitäten gingen weiter. Kurz nach dem Besuch Brauns weigerten sich die Siedler im Oktober, freiwillig Waffen an die Behörden herauszugeben. Als für die Abgabe von Waffen eine Belohnung gezahlt wurde, lieferten die ehemaligen Angehörigen der Brigade Ehrhardt aus ihren Beständen große Mengen. Aber das waren nur Teile ihrer Vorräte. Noch 1923 wurden bei Siedlern des ehemaligen Freikorpsverbandes große Bestände an Militärwaffen gefunden. Zudem waren viele der ehemaligen Soldaten nicht besonders geeignet für das entbehrungsreiche Siedlerleben. In der Folge war der Gutsbezirk immer wieder ein Stützpunkt und Zufluchtsort antirepublikanischer Rechtsverbände in Steinburg und auch ganz Schleswig-Holstein. Dazu zählten unter anderem die Reitervereine Holsteinische Elbmarsch, die Schwarze Reichswehr, der Stahlhelm und später auch die SA. In der folgenden Zeit übten Verbände der Reichswehr – im Rahmen der illegalen Schwarzen Reichswehr – auf einem kleineren Teil des Truppenübungsplatzes.

Hermann Ehrhardt gründete 1923 als Nachfolgeorganisation für die mittlerweile verbotene Mordorganisation Organisation Consul den Bund Wiking, der die Republik mit gewaltsamen Mitteln beseitigen sollte. Im nahen Itzehoe unterhielt der Wikingbund eine aus Lockstedter Lager gesteuerte Jugendgruppe, die Wiking-Pfadfinderschaft. Nach dem Verbot des Wikingbundes durch die republikanischen Behörden nannte sich die Jugendgruppe in Freischar Schill um. 1927 trat sie unter ihrem Führer Walter Bilkau geschlossen in die Hitlerjugend der NSDAP ein.

Bei Glissmann<sup>(2)</sup> heißt es zur Besiedlung Lockstedter Lagers:

„Da der Truppenübungsplatz Lockstedter Lager für seine militärische Bestimmung nicht mehr verwendet werden sollte, wurde dies Gebiet für Siedlungszwecke freigegeben.

Die Baltikum-Truppen hatten sich inzwischen als militärische Formation aufgelöst und waren

ins Reich zurücktransportiert worden. Nach dem Reichssiedlungsgesetz vom August 1919 sollten die Angehörigen der Baltikum-Truppen bei der Vergabe von Siedlungsgelände bevorzugt behandelt werden.“

Wikipedia<sup>(1)</sup> sagt weiter:

Lockstedter Lager galt als Wiege der schleswig-holsteinischen SA. Ab 1929 arbeitete für die SA und andere rechtsextreme Verbände eine sogenannte Volkssportschule, die mit Unterstützung des von General Kurt von Schleicher gegründeten Reichskuratoriums für Wehrertüchtigung als Wehrsportschule fungierte und in großem Umfang paramilitärische Ausbildung vermittelte. Diese Ausbildung gehörte zu den Aktivitäten der Schwarzen Reichswehr. Der Leiter dieser Wehrsportschule, die Kurse für rechtsextreme Verbände und vor allem auch für die SA abhielt, war der Offizier der Schwarzen Reichswehr Herbert Selle, der gleichzeitig der SA angehörte und schon 1920 in die NSDAP eingetreten war. In den 1930er Jahren ging die Schule offen in den Besitz der NSDAP über. Zuerst fungierte sie als Geländesportschule, ab 1935 nannte sie sich SA-Sportschule. Später kam eine Umschulungseinrichtung der SA dazu, das SA-Hilfswerklager Nordmark, später SA-Berufsschule. Viele Funktionäre der schleswig-holsteinischen Nationalsozialisten absolvierten paramilitärische Kurse in Lockstedter Lager.

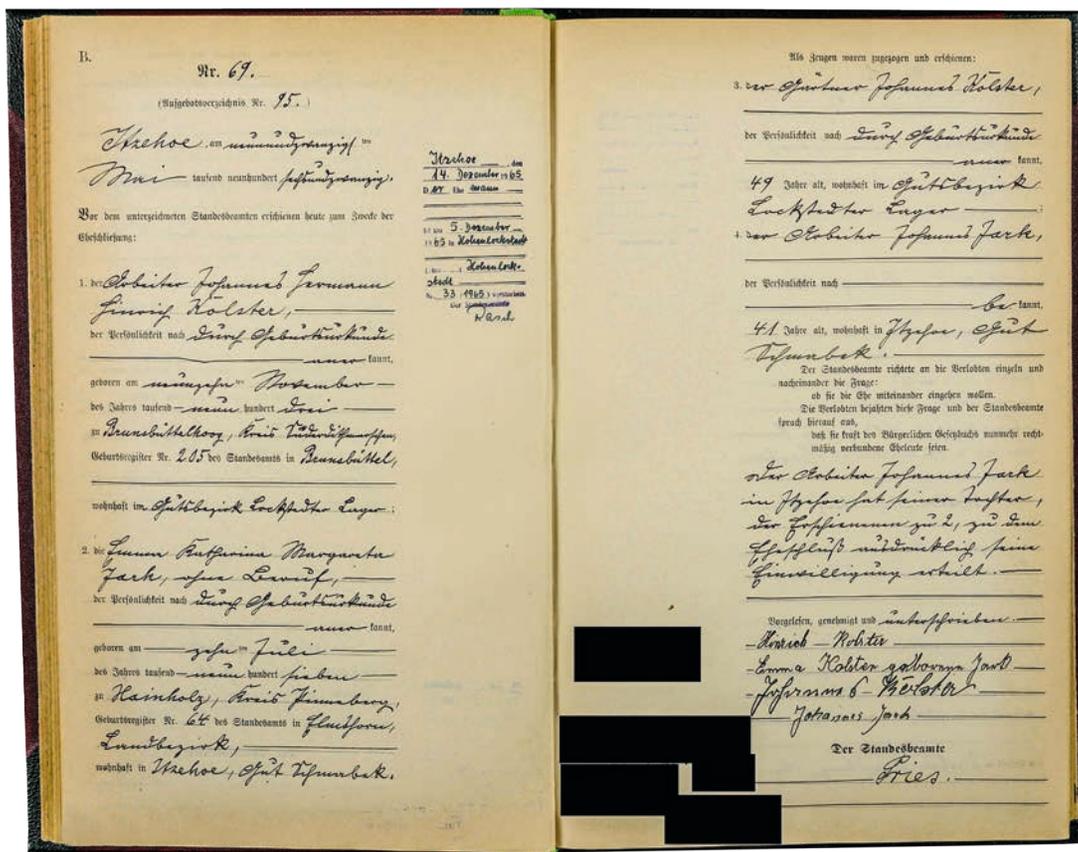
Ab 1936 wurde auf dem Teilgelände „Hungeriger Wolf“ offiziell ein Flugplatz für die neu aufgestellte Luftwaffe eingerichtet. Schon 1934 war auf dem Gelände des Lockstedter Lagers die Heeresmunitionsanstalt (Muna) eingerichtet worden. Dieser Betrieb dehnte sich ständig aus. 1944 waren dort 4.000 Arbeitskräfte eingesetzt, darunter auch Zwangsarbeiter.“

1935 schrieb Bodo Uhse in seinem Buch „Söldner und Soldat“<sup>(3)</sup> auf den Seiten 159/60 über Lockstedter Lager:

So ging es etwas blutleer zu in der Itzehoer Gruppe. Wohler fühlte ich mich, wenn der große, trotz seiner Jugend kahlköpflige Hannes Niemand mich in rasanter Motorradfahrt in das Lockstedter Lager hinausnahm, das früher ein Truppenübungsplatz gewesen war, auf

dem die Verlegenheit der Republik nach dem Kapp-Putsch die Reste der Brigade Ehrhardt angesiedelt hatte. Da die Siedler während einiger Jahre zunächst als Arbeiter auf dem von Millionen Kommissstiefeln niedergetretenen Sandboden unter mancherlei Entbehrungen - einer von ihnen soll in dieser Zeit verhungert sein - die Siedlungen selbst hatten errichten müssen, so hatte eine aus gemeinsamer Kriegs-

Putsch- und Hungerzeit geschaffene Tradition eine Gemeinschaft von eigenartigem Charakter geformt, unduldsam, landsknechtlich und bäurisch-schwerfällig. Die SA des Lockstedter Lagers war die kampferprobteste und erfahrenste Truppe in der Provinz. Sie wurde überall eingesetzt, wo es hart auf hart ging.



Über das Leben Kolsters ist zum Zeitpunkt des Projektbeginns wenig bekannt.

Emma Kolster erblickte, so ist es im Register des Kirchenkreises Rantzaу verzeichnet, am 10. Juli 1907 in Hainholz/Kreis Pinneberg das Licht der Welt. Hier wurde sie am 25. Oktober 1907 als Emma Jark auch getauft.

Bis 1938 war Hainholz ein eigenständiges wohl eher landwirtschaftlich geprägtes Dorf, wurde dann von Elmshorn eingemeindet.

Im hier zugrunde liegenden Interview kann der Sohn den Geburtsort der Mutter nicht mehr genau erinnern.

Das nächste bekannte Datum der Biografie

Emma Kolsters ist das Datum ihrer Konfirmation. Am 14. März 1922 wurde sie in Itzehoe konfirmiert.

Ihr späterer Ehemann Hinrich Kolster wurde am 19. November 1903 in Brunsbüttelkoog geboren, dort am 17. April 1904 getauft und am 17. März 1918 in Itzehoe konfirmiert.

Wann Emma und Hinrich sich zum ersten Mal begegnet ist hier nicht bekannt. Jedenfalls heirateten sie wahrscheinlich am 29. Mai 1926 in Itzehoe. Emma ist schwanger. Im Interview erinnert sich ihr Sohn, dass im August 1926 sein Bruder, also das erste gemeinsame Kind von Emma und Hinrich geboren wurde.



der Emma Kolster wieder ein. Ihr Sohn berichtete im Interview auf die Frage, wie E.K. denn Hebamme wurde:

*Ja, das ging irgendwie durch die Krankheit meines Vaters. Da bekam sie wohl irgendwie von der Gemeinde Geld oder irgendetwas. Weil sie ja auch keine Arbeit hatte. Und dann hat der Bürgermeister, der hat denn gesagt, Sie müssen einen Beruf erlernen. Ja, was soll ich lernen? Ja werden sie doch Hebamme. Und dann hat die Gemeinde dafür gesagt, dass sie Hebamme wurde.*

Offensichtlich war die Familie eine Belastung für die Gemeindefinanzen, und Bürgermeister Bohnsack wollte sowohl für seine Gemeindefinanzsorgen als auch das Gemeindefinanzsäckel entlasten. Deswegen vermittelte er Emma Kolster 1928 zur Hebammenschule nach Kiel. Vermutlich besuchte sie die Michaelis-Hebammenschule in Kiel. Direktor der Klinik war in den Jahren Dr. Robert Schröder. Da Bohnsack aus Kiel kam, kannte er mit Sicherheit die dortige Hebammenschule, hatte vielleicht auch persönliche Kontakte dorthin.

Auf die Frage, wann seine Mutter denn ungefähr angefangen hat als Hebamme zu arbeiten antwortet Uwe Kolster im Interview:

*„Es muss '29, '30 gewesen sein, bei '30 rum. Sehn Sie ich kann mich ja noch entsinnen, dass*

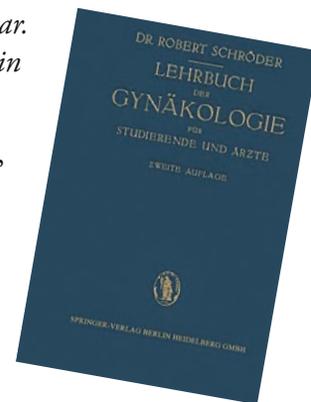
*meine Mutter in Kiel war. Und ich ging noch nicht in die Schule,“*

(Ob Uwe Kolster das, was er berichtete aus eigenem Erleben referierte, oder nacherzählte, was ihm berichtet wurde ist eine nicht zu klärende Frage. Kolsters älterer Bruder ist 1930 knapp 4-jährig, Uwe Kolster steht auf der Schwelle vom Baby zum Kleinkind. Also steht zu vermuten, dass die Ausbildung erst später begann oder Kolster erzählt was ihm erzählt wurde.) Weiter berichtet er, dass es damals in Hohenlockstedt schon eine Hebamme gab, die dann, als Emma Kolster ihre Ausbildung beendet hatte und in LoLa zu praktizieren begann aber offensichtlich nichts mehr zu tun hatte und den Ort verließ. Emma Kolster bediente dann das gesamte Gebiet des ehemaligen Truppenübungsplatzes und darüber hinaus. Sie arbeitete nicht auf einer Station, also einem Krankenhaus, sondern von zu Hause. Hat sie mit irgendwelchen Ärzten zusammen gearbeitet? Schließlich verlief ja wahrscheinlich nicht jede Geburt problemlos und eine Hebamme stößt irgendwann an die Grenzen des für sie medizinisch Machbaren.

Uwe Kolster vermittelt im Interview auch einen Eindruck davon, wie die Arbeit Emma Kolsters um 1930 ausgesehen hat.

In ihren Anfangszeiten fuhr Emma mit dem Fahrrad zu den Geburten. Hatte sie den Hebammenkoffer auf dem Gepäckträger festgeschnallt? Wie die Benachrichtigungen über eine anstehende Geburt damals abliefen, schildert Uwe Kolster sinngemäß folgendermaßen:

In der Kieler Straße - dort ist heute die Flora-Apotheke beheimatet - gab es den Kaufmann Lange. Kaufmann Lange war Telefonbesitzer, so gesehen privilegiert in puncto Nachrichtenübermittlung. Wurde die Stunde einer Geburt in Emma Kolsters Bezirk vermutet und es war Nacht, klingelte bei Kaufmann Lange das Telefon und er lief mit der Sturmlaterne in der Hand durch die ansonsten wohl dunkle Nacht zum Haus in





der Weißenburger Straße („*wir hatten ja alle noch kein elektrisches Licht*“).

Vater Kolster hatte mittlerweile offensichtlich eine Arbeitsstelle in Kiel gefunden und war nicht immer zuhause. Und natürlich kam es vor, dass auch Emma unterwegs war. Kaufmann Lange weckte dann die im Elternschlafzimmer schlafenden Jungs, die ihm sagten, wo die Mutter wahrscheinlich war.

Der Kaufmann eilte zurück zu seinem Telefon und rief denjenigen an, der Emmas Hebammendienste benötigte, teilte mit wo sich Emma vermutlich gerade aufhielt und legte sich wieder schlafen. Kaufmann Langes Nachricht ging dann irgendwie so: *„Ihr müsst aber nach Ridders fahren und müßt die Frau holen mit dem Koffer, denn die ist auch mit dem Fahrrad. Ja dann sind die losgefahren und meine Mutter ist gekommen.“*

Bald bekam Emma Kolster ihr erstes Motorrad. Laut Uwe zeigt das bekannte Bild Emma Kolster auf ihrem zweiten Motorrad. Das erste muss schon zu Kriegszeiten da gewesen sein. Vermutlich eine 98er Fichtel und Sachs M32.

Im Winter wurde Emma von den Bauern mit dem Pferdeschlitten zur Geburt geholt. Eine Klappe Stroh hineingepackt sollte für warme Füße während der Fahrt sorgen.

Eine Geburt dauerte natürlich auch ihre Zeit, sodass Emma bisweilen 2-3 Tage lang nicht zu Hause war. Die Gebährenden wurden von Emma laut Sohn Uwe meist noch 10 Tage nach der Geburt betreut.

1934 kam das dritte Kind der Kolsters zur Welt. Laut Uwe hat sie durch Schwanger-

schaft und Geburt nicht lange mit ihrer Tätigkeit ausgesetzt.

Allemal interessant ist das Spannungsfeld der damaligen Zeit, in dem die Hebammenausbildung Emma Kolsters stattfand. Die Weimarer Republik ging auf ihr Ende zu und die Nazis waren drauf und dran das Staatsruder zu übernehmen.

Johanna Haarer prägte im Deutschen Reich ab 1933 das Bild vom deutschen Kind und wie es zu sein hatte. Sie war Autorin von auf-lagenstarken Schwangeren- und Erziehungs-ratgebern in der Zeit des Nationalsozialismus, die eng an die nationalsozialistische Ideologie angelehnt waren. Die Idee von der Eugenik war schon vor 1933 international populär, wurde jedoch von den Nazis in unmenschlichster Weise zur Staatsräson erhoben.

Nach der Machtergreifung durch die Nationalsozialisten wurde Nanna Conti Reichshebammenführerin. Die Qualifikation der Anstaltshebammen wurde durch das Verbot der Doppelqualifizierung als Hebamme und Krankenschwester gesenkt. Das Regime betrachtete die Hausgeburt als einen heroischen Akt der deutschen Frau für Volk und Vaterland. Die Zwangsmitgliedschaft aller Hebammen zur Reichshebammenschaft wurde eingeführt, ohne die eine Berufsausübung untersagt wurde. Zugleich wurde die Hinzuziehung einer Hebamme bei jeder Geburt verpflichtend, auch bei Anwesenheit eines Arztes – eine Eigenheit des deutschen Gesetzes, die bis heute Bestand hat. Über die ebenfalls im Gesetz geregelte Verpflichtung, als Hebamme einmal monatlich eine Fachzeitschrift lesen zu müssen, gewann das Regime weitere Einflussmöglichkeiten auf die berufspolitische und die ethische Position der Hebammen. Hebammen wurden als ein wichtiger Zugang zu den Familien betrachtet, sie wurden über neue Ausbildungsvorschriften, Fortbildungen und die Fachzeitschrift geschult, nach den rassenhygienischen Vorstellungen der Machthaber „rassegesunde“ und „erbkrank“ Säuglinge zu unterscheiden und „rassegesunde“, arische Familien von einer Steigerung der Geburtenrate zu überzeugen.

Die Nazi-Ideologie hatte die Kinder als Wurzel ihres gesunden Volkskörpers ausgemacht. Das Regime tat alles um die Wurzel zu reinigen und von allen Schädlingen zu befreien. Die der Hebamme von den Machthabern zugedachte Rolle in der Zeit des Nationalsozialismus ist spätestens seit dem Runderlass vom 18. August 1939 klar. Die Hebamme ist jetzt dazu verpflichtet, missgestaltete Neugeborene zu melden.

Ein Pfeiler zur Festigung der Macht diktatorischer Regimes, so auch der Nationalsozialisten, ist die Denunziation. Die Macht will möglichst alles über seine Bürger wissen, um deren Leben zu steuern und ihre Ideologie umsetzen.

Im Sinne der Nazis ist die Hebamme ein Wächter am Eingang zur Volksgemeinschaft. Der erste Kontakt zur werdenden Familie läuft über sie. Das Ideal der Machthaber des dritten Reichs war es, dass die Hebamme unwertes Leben in der Familie erkennt und zur Anzeige bringt, damit es im Weiteren ausgemerzt werden kann.

Wo stand Emma Kolster in diesem Kontext als freie Hebamme im Lockstedter Lager?

Gab es irgendeine Instanz, der sie Rechenschaft über die begleiteten Geburten und die Familien, die sie besucht hatte, ablegte? Hat sie die Dokumente, die sie hätte ausfüllen müssen tatsächlich ausgefüllt? Wie intensiv war das Spitzelwesen im Lager?

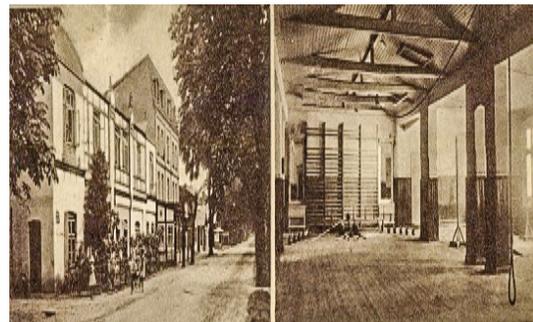
Vielleicht gibt eine Aussage ihres Sohnes einen Hinweis darauf, wie mit staatlich nicht erwünschten Babies, zu denen auch die Neugeborenen der Fremdarbeiter zählten, von Emma Kloster und im LoLa umgegangen wurde -Fremdarbeiterin ist ein gern gebrauchter Euphemismus für Zwangsarbeiterin, vielfach im Osten unter Vorspiegelung falscher Versprechungen zur Arbeit angeworbener Menschen.

Er erzählte, dass es im Kolsterschen Haus ein Geburtszimmer für die Fremdarbeiterinnen gab:

*Wir hatten ja die Baracke, wir hatten eine Vierzimmerwohnung, und das eins von den vier Zimmern. Da hatten wir an sich als Kinder drin gewohnt, das war unser Kinderzim-*

*mer. Und das war vier mal vier, größer war das auch nicht, und da standen vier Betten drin. Und die Betten, die haben wir von - ich sag jetzt mal, von der SA-Schule gekriegt. Das waren so weiße Betten, aus Metall. Da kriegten wir dann die Betten her und die Matratzen und so weiter, damit sie wenigstens liegen konnten. Und die meisten - aber die Russen, die waren robust - die haben ihr Kind gekriegt, und dann hat meine Mutter ja auch die Wäsche gemacht und alles drum und dran.*

Laut Aussage Uwe Kolsters blieben die Mütter für zehn Tage bei den Kolsters und sind dann mit ihren Kindern ins Lager zurück-



gegangen.

In der Zeit hat Emma auch die Wäsche der Mütter gewaschen.

*F. Aber waschen hieß: mit der Hand früher, oder? Wir reden über eine Hebamme, die blutige Laken wäscht. Also richtig harte Arbeit.*

*A. Jawoll. Waschbrett. Und wir Kinder mußten Strümpfe waschen. Das was wir konnten, mit der Hand waschen, das mußten wir. Weil das ja nicht so heiß gewaschen werden durfte. Und die Kinderjäckchen und so auch.*

In seiner Dissertation zum Erwerb des Doktorgrades der Medizin an der Medizinischen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität zu München über die „Aspekte der Geburtshilfe in der Zeit des Nationalsozialismus 1933 bis 1945 am Beispiel der I. Frauenklinik der Universität München“ schreibt Norbert Moissl 2005<sup>(5)</sup>:

*Während der ersten Kriegsjahre wurden schwangere Ausländerinnen vor allem aus den besetzten polnischen Gebieten und der Sowjetunion schnellstmöglich und ohne Rücksicht auf ihren Gesundheitszustand in ihre Heimatländer zurück transportiert. Nach Ansicht damaliger deutscher Behörden wurden Schwangerschaften von den Frauen daher auch bewusst herbeigeführt, um sich dem Arbeitseinsatz in Deutschland zu entziehen. Diese Auffassung und die ab 1942 verschärfte Arbeitseinsatzlage führten dazu, dass die Abschiebung weitestgehend unterbunden wurde und die Mütter postpartal baldigst an ihren Arbeitsplatz zurückkehren mussten (Mitteilung des Präsidenten des Landesarbeitsamtes Bayern, 1943).*

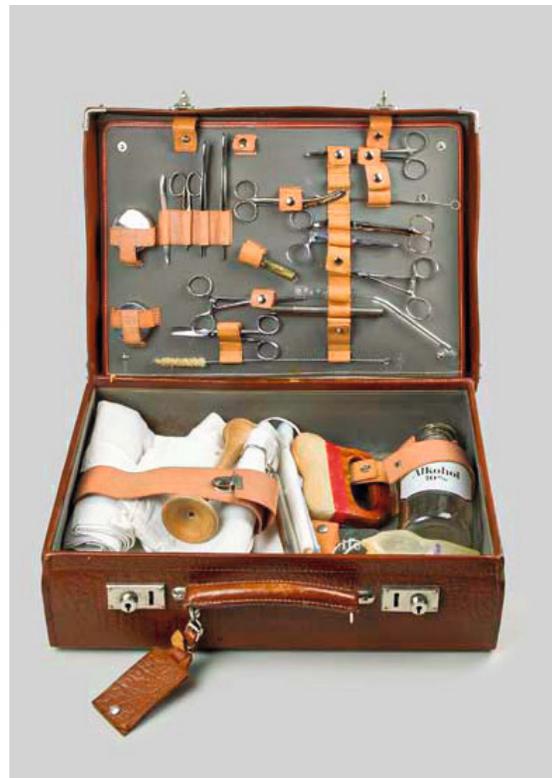
*Die Entbindung der Ausländerinnen erfolgte meist in eigens zu diesem Zweck errichteten „Gebärbaracken“ oder zentralen Entbindungslagern (Schwarz, 1990).*

War Emma Kolsters Haus eine Gebärbaracke?

Es spricht einiges dafür, dass sich Emma Kolster durch die Nazizeit laviert hat, ohne im moralischen Sinn schuldig geworden zu sein. Nach dem Krieg scheint sie ihren Beruf auch sofort weiter ausgeübt zu haben. Zeitzeugen berichten von einer herzenguten Frau, die mit beiden Beinen auf der Erde stand.

Als Beleg dafür mag der Tagebucheintrag eines alten Hohenlockstedters dienen<sup>(6)</sup>:

*Katja ist am 11.11. 1949 geboren worden. Es war eine Steißlage. Ich wartete auf den Kopf der kommen sollte. Stattdessen kam der Hintern zuerst. Wir hatten eine Hebamme, das war die Frau unseres Kommunistenhäuptlings in Hohenlockstedt. Sie war groß von Gestalt und fuhr auf einem Motorrad bei Wind und Wetter, Sommer und Winter mit nackten Beinen durch die Gegend. Als Katja mit dem Hinterteil zur Welt gekommen war, habe ich mit der Hebamme einen schönen Schluck aus der Flasche genommen. Sie konnte viel vertragen. Fast ein Jahr später auf den Tag fast genau, kam Henry zur Welt. Am 1. 12. 1950. Die Geburt war ganz normal. Und wieder war Frau Kolster bei uns. Und wieder gab es einen aus der Flasche.*





<sup>(1)</sup>[https://de.wikipedia.org/wiki/Lockstedter\\_Lager](https://de.wikipedia.org/wiki/Lockstedter_Lager)

<sup>(2)</sup>H.A. Glissmann „Die Geschichte des Truppenübungsplatzes Lockstedter Lager und seine Entwicklung zum Industriestandort Hohenlockstedt“ von 1962

<sup>(3)</sup>Söldner und Soldat, Bodo Uhse, Aufbau Verlag Berlin

<sup>(4)</sup>[https://www.cloeser.org/ext/Rudolf\\_Krohn\\_-\\_Das\\_Gut\\_Schmabek.pdf](https://www.cloeser.org/ext/Rudolf_Krohn_-_Das_Gut_Schmabek.pdf)

<sup>(5)</sup>[https://edoc.ub.uni-muenchen.de/4042/1/Moissl\\_Norbert.pdf](https://edoc.ub.uni-muenchen.de/4042/1/Moissl_Norbert.pdf)

<sup>(6)</sup>Tagebuch Karl Hintze

Weitere Quellen:

[https://edoc.ub.uni-muenchen.de/19365/1/Carlichi-Witjes\\_Nadine\\_M.P.pdf](https://edoc.ub.uni-muenchen.de/19365/1/Carlichi-Witjes_Nadine_M.P.pdf)

Lehrbuch der Gynäkologie, Für Studierende und Ärzte, Robert Schröder (Autor), Buch | Softcover, XVII, 725 Seiten, 1926 | 2. Aufl. 1926, Springer Berlin (Verlag), 978-3-642-47287-9 (ISBN)

[https://de.wikipedia.org/wiki/Die\\_deutsche\\_Mutter\\_und\\_ihr\\_erstes\\_Kind](https://de.wikipedia.org/wiki/Die_deutsche_Mutter_und_ihr_erstes_Kind)

[https://de.wikipedia.org/wiki/Nanna\\_Conti](https://de.wikipedia.org/wiki/Nanna_Conti)

<http://lernen-aus-der-geschichte.de/sites/default/files/attach/projekt/euthanasie-der-toetungsanstalt-bernborg/b018t07d.pdf>

25591

# CO<sup>2</sup>, Nachhaltigkeit, Bio ... und was ist uns neues Leben wert?

Unsere Politik packt endlich aktuelle Herausforderungen an, so schien es. Begriffe, die auf ein geschütztes Klima, gutartige Herstellung und bewusste Ernährung zielen, waren trotz Corona allgegenwärtig. Und jetzt plötzlich Energiekrise und Inflation! Weniger prominente Baustellen verlieren wir aus den Augen. Mehr durch Zufall kam der Autor dieses Essays auf das Thema Geburten. Die Versorgung von gebärenden Frauen ist stark vom Rotstift betroffen. Das machen lokale Proteste von Bürgern\* und Hebammen\* gegen die Schließung von Geburtsstationen deutlich.

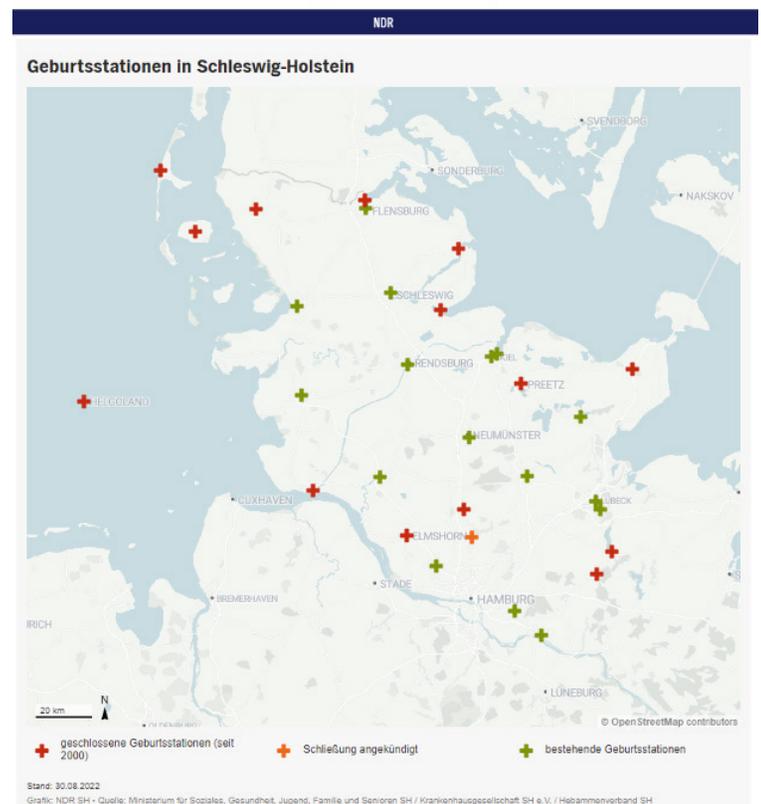
Wegen der Herausforderungen des Geburtsaktes haben Hebammen und in der Geburtshilfe tätige Ärzte\* eine für die Familien historisch errungene Bedeutung. Doch in den letzten Jahren ist diese gute Versorgung ins Wanken geraten. Tatsächlich brennt das Thema! So hat etwa der Kreistag Rendsburg/Eckernförde die Schließung der Geburtsstation in Eckernförde beschlossen und der Streit darüber dauert an. Und der Abbau von Kreißsälen findet bundesweit statt. Der Deutsche Hebammen Verband macht auf seiner Website [www.unsere-hebammen.de/aktionen/kreissaal-schliessungen](http://www.unsere-hebammen.de/aktionen/kreissaal-schliessungen) darauf aufmerksam. Die Deutschland-Karte dort zeigt erschreckend viele graue Positionen, wo Schließungen schon stattgefunden haben und kommt mit der Aktualisierung kaum nach.

Die Entwicklung in Schleswig-Holstein ist auf [www.NDR.de](http://www.NDR.de) nachzuschauen. 16 Geburtstationen gibt es hier noch, 14 wurden geschlossen, eine Schließung ist angekündigt. Der Verein Mother Hood zählt bundesweit 51 Schließungen allein in den letzten 4 Jahren. In den letzten 15 Jahren seien es ein Drittel aller Geburtsstationen gewesen, trotz zuletzt steigender Geburtenzahlen. ([www.mother-hood.de/informieren/geburtsstationen-deutschland/](http://www.mother-hood.de/informieren/geburtsstationen-deutschland/)).

Ein Ende der Entwicklung ist nicht abzusehen, die aktuellen Nachrichten (etwa auf [www.NDR.de](http://www.NDR.de) oder [www.kn-online.de](http://www.kn-online.de)) sind deprimierend: Preetz schließt Kreißsaal wegen Personalmangel / Henstedt-Ulzburg schränkt Leistungen ein und stellt diese später ganz ein usw. Was läuft falsch?

Tja, so einfach scheint das nicht zu klären. Wie bei anderen Problemen sind wir in der Zwickmühle. Ein Ausweg ist nicht sichtbar, Entscheidungen fallen zugunsten des geringeren Übels. So auch im Kreistag Rendsburg/Eckernförde.

Dort befinden sich die Inland-Kliniken wohl schon seit einiger Zeit in ökonomischer Schieflage. Analysen zur Rentabilität zeigen in Richtung „Konzentration“, also Abbau unrentabler Teile. Mit dem Gefühl wenigstens in Rendsburg die Versorgung sichern zu können, hatten Abgeordnete sich zum Abbau in Eckernförde durchgerungen. Eine erfolgreiche Bürgerpetition dagegen scheint ins Leere zu laufen, da bei



erzwungener Rettung der Geburtsstation diese Klinik insgesamt Pleite macht und nicht mehr zur Verfügung steht.

Die Finanzen zum Erhalt sind im derzeitigen Gesundheitssystem nicht bereitgestellt. Die lokal auftretenden Probleme lassen sich also lokal nicht lösen. Es braucht eine neue Sicht der Politik auf Länder- und Bundesebene. Diese Sicht ist leicht zu trüben, denn es gibt vermeintlich andere Prioritäten und die Fachleute seien doch einverstanden mit der Entwicklung. Aktuelle politische Initiativen gefährdeten im höchsten Maß die Versorgungsqualität in der klinischen Geburtshilfe meint dagegen der Deutsche Hebammen Verband e. V. und warnt konkret in ihrem Brandbrief vom 27.09.2022 (<https://www.hebammenverband.de/aktuell/nachricht-detail/datum/2022/09/27/artikel/notstand-geburtshilfe/>).

Auf welche Fachleute stützt sich die Politik? Im Rahmen der Kostenbremse im Gesundheitswesen wurde der Gemeinsame Bundesausschuss ([www.G-BA.de](http://www.G-BA.de)) eingerichtet. Der bestimmt was in unserer Versorgung als ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich gilt. Ein Beispiel seiner Entscheidungen sind die Auswahl der Medikamente und die Zuzahlungen, die wir Patienten selbst bezahlen sollen. Zur Versorgung mit Geburtsstationen sieht Mother Hood willkürlich und ohne wissenschaftliche Grundlage, dass dem G-BA eine Erreichbarkeit des Kreißsaals nach 40 Minuten akzeptabel erscheint. Stellen wir uns vor, die Wehen setzen plötzlich stark ein oder es ist gar die Fruchtblase geplatzt. werdende Mütter sind in einer verletzlichen Situation und beteiligte Familienangehörige schnell überfordert.

Andere Fachleute sind von Kliniken für eine bessere Rentabilität beauftragte Gutachter. Diese begründen ihren Rat zu zentralisierten Einrichtungen mit besseren medizinischen Möglichkeiten. Dort sei eher Personal mit Erfahrung und aufwendige Ausstattung vorzuzulassen. Warum wird dann einer kleineren Klinik solche Ausstattung nicht gegönnt?

Was ist uns neues Leben wert? Stimmen von in der Praxis stehenden Gynäkologen\* und

Hebammen lauten anders. Demnach seien allenfalls bei komplizierten Diagnosen die großen Häuser für seltene Eventualitäten besser gerüstet. Für den Großteil der Geburten sei die persönliche Zuwendung, die die Gebärende erfährt, der begünstigende Faktor. Eine auf hohe Behandlungszahlen ökonomisch optimierte Geburtshilfe ist diesbezüglich kontraproduktiv. Anstatt einer idealen Eins-zu-Eins-Betreuung gibt es einen Trend, dass das Personal mehrere Geburten gleichzeitig betreut, um nicht zu sagen „abwickelt“.

Ja, unsere Gesundheitsversorgung hat ihren Preis. Der wurde als kritischer Anteil an den Lohnnebenkosten gesehen, die es galt niedrig zu halten, etwa auch für bessere Lohnabschlüsse. Inzwischen wurde sogar die historische Errungenschaft der Solidarität, also gleichmäßigen Aufteilung der Krankenkassenbeiträge zwischen Arbeitgeber und -nehmer, aufgekündigt. Beitragssteigerungen erhöhen besonders den Anteil beim Arbeitnehmer. Die meisten Krankenhäuser wurden privatisiert und die Versorgung damit immer mehr kommerzialisiert. Um den Preis von Leistungen zu regeln wurden Fallpauschalen eingeführt. So ist die Behandlung von Patienten unterschiedlich lukrativ. Selbst das eher konservative Deutsche Ärzteblatt (2022; 119(6); A-213/B-175) titelt „Kommerzialisierung: Entmenschlichung der Medizin“.

Also liebe Politiker, bei allen guten Vorhaben für eine bessere Welt, lasst noch etwas Geld übrig für eine menschliche Medizin. Das muss wieder auf die politische Agenda! Abstrakte Programme überzeugen nicht. Wer sich über seinen Kopf hinweg behandelt fühlt, den verliert ihr. Die Situation des einzelnen Menschen vor Ort im Blick, nur so gelingt es Wählerstimmen für Parteien einer breiten Mitte zu bewahren.

*\*Bitte um Verständnis, wenn für den Lesefluss dieser schwierigen Materie bei Gynäkologen, Hebammen, Patienten usw. stellvertretend nur eine Genderform gedruckt ist. Es sind auch alle anderen mit gemeint.*

Am Beginn des Projektes um Emma Kolster stand der Besuch der Ausstellung „Female Remains“ in der Medizin- und Pharmahistorische Sammlung der Universität Kiel. Hier lernten wir auch Eva Fuhry kennen, die später an unserem Zoom-Meeting zum Thema Hebammen teilnahm. Das Zoom-Meeting war der Endpunkt unseres Projektes, den wir so nicht angestrebt hatten, der uns dann aber sehr gefiel.

## Female Remains. Frauenschicksale und die Vermessung der Geburt

Ein Vitrinenschrank, der die geburtshilfliche Sammlung von Beckenpräparaten der Kieler Hebammenlehr- und Gebäranstalt aus dem 19. Jh. verwahrt, gilt als eines der bekanntesten Objekte unseres Museums. In mehrjähriger Forschungsarbeit sind der Medizinhistoriker Dr. Ulrich Mechler und der Personenhistoriker Dr. Christian Hoffarth der Frage nachgegangen, wessen Becken hier eigentlich gesammelt wurden und wie die Sammlung genutzt wurde.

Die Ausstellung zeichnet den Lebensweg von fünf Patientinnen der Gebäranstalt nach. Sie vermittelt ein Bild vom Alltag der Schwangeren und den Mitarbeiter\*innen der Gebäranstalt. Sie beschäftigt sich mit dem Verhältnis zwischen Patientinnen, Hebammen und Geburtshelfern und erläutert die historische Forschung zum Verständnis des Geburtsvorgangs.

Die Kieler geburtshilfliche Beckenforschung galt im 19. Jh. als herausragend. Wichtige medizinische Fortschritte, von denen wir heute profitieren, sind ihr zu verdanken. Dennoch bleibt es eine wichtige gesellschaftliche Aufgabe, historische und gegenwärtige Forschungsmethoden aus unterschiedlichen Perspektiven immer wieder neu zu hinterfragen. Die Ausstellung regt an, den Umgang mit den Patientinnen der Gebäranstalt und den Umgang mit ihren sterb-  
zu diskutieren.  
uns vergleichbare  
der gegenwärtigen  
die einen persön-  
jedes Einzelnen



lichen Überresten  
Sie zeigt auf, wo  
Fragestellungen in  
Medizin begegnen,  
lichen Standpunkt  
erfordern.



## Hebammen - früher, heute, morgen

Zwölf Menschen, ein Meeting

*Transkription der Tonaufzeichnung eines Zoommeetings vom 1. Juni 2021, sprachlich dort, wo besser verständlich, für die schriftliche Verwendung angepasst.*

**Stephan Fuchs:** Wir als Redaktionsteam des internationalen Dorfmagazins „25551“ sind der Veranstalter dieses Meetings. Wir haben versucht, eine Menge Menschen zu einem Thema einzuladen, das uns selbst auf den ersten Blick vielleicht gar nicht so nah ist. Ausgangspunkt war ein Interview, das Ulrike Boskamp und Erika Weißert mit dem Sohn einer Hebamme geführt haben, die in Hohenlockstedt praktiziert hat. Dies haben wir in unserer Ausgabe 2 zusammen mit einem historischen Foto publiziert, das Emma Kolster auf einem Motorrad zeigt. Sie strahlt einen enormen Pioniergeist aus. Das hat uns fasziniert. Wir haben gesagt: "Da machen wir mehr draus." Das haben wir dann auch angestoßen und sind zuerst zu einer Ausstellung gefahren, in der es um die Historie der Ausbildung der Hebammen ging, in Kiel, wo auch Emma Kolster ihre Ausbildung bekommen hatte. Jetzt sitzen wir mitten in dieser Zoom-Konferenz zum Thema „Hebamme - früher, heute, morgen“. Schließlich gibt es aktuell einiges zu diskutieren. Weil wir selbst im Team weder Hebammen noch Mütter sind, haben wir gedacht, wir kennen ja eine gute Moderatorin. Das ist Antje. Und die war bereit, uns durch diesen Abend zu leiten. Deswegen sage ich einfach mal: Antje, es ist jetzt dein Part.

**Antje Hachenberg:** Gut. Dann übernehme ich das gerne. So, jetzt sind wir elf Personen und wir sind jetzt tatsächlich mehr Frauen als Männer, weil das ist schon ganz spannend, natürlich, dass fünf Männer das Thema „Hebamme“ aufgreifen und weiter aufbauen wollen. Und wir haben gesagt beim Vorbereitungsmeeting: „Nein, es geht jetzt nicht darum, irgendwas inhaltlich zu checken, durchzuarbeiten, Rollen, Themen,

Aspekte irgendwie zuzuordnen, sondern einfach heute Abend so zusammenzukommen, als würde man sich in einer Kneipe treffen und irgendwie sagen: Über das Thema reden wir jetzt einfach mal. Und dann gucken wir, was dabei rauskommt." Insofern ist das, wie eben vorgeplänktelt, ein Gespräch, dass wir alle nicht in irgendwelche fertigen Bahnen pressen wollen, sondern einfach schauen, wie es sich gemeinsam entwickelt in anderthalb

Stunden bis 21:30 Uhr. Ihr seid alle zeitlich knapp dran. Ruth, passt dir die Timeline?

**Ruth Kretzschmar:** Ja, aber ich bin gespannt, wie meine Kinder das jetzt gerade ohne mich machen. Die wissen, dass sie leise sein sollen. Wir werden sehen, was dabei rauskommt.

**Antje:** Genau. Den Zustand kenne ich auch. Gut, dann würde ich vorschlagen, machen wir als Erstes eine kleine Vorstellungsrunde und ich bitte jeden, sich mal zu überlegen, welches Stichwort, bitte wirklich nur ein Wort, verbindet sie, verbindet er mit dem Thema „Hebamme von heute“. Als Erstes sehe ich Eva.

**Eva Fuhry:** Also bei „Hebammen heute“ denke ich gerade als Allererstes daran, dass sie eigentlich „weg“ sind. Die meisten hier

kennen mich, glaube ich, weil ich die medizinhistorische Sammlung in Kiel leite und das Redaktionsteam hier auch vor nicht allzu langer Zeit bei uns im Museum war und sich eine Ausstellung angeguckt hat über Geburtshilfe im 19. Jahrhundert und geburts-hilffliche Forschung. Und ich denke bei den Hebammen an „weg“. Jetzt muss Frau Schwarz wahrscheinlich gleich lachen, weil die

Hebammenschülerinnen leider aus Kiel verschwinden. Die haben das große Los gezogen, dass sie zu Frau Schwarz nach Lübeck gehen dürfen und jetzt dort eine akademische Ausbildung erhalten. Aber für mich in Kiel ist es eigentlich fast ein bisschen schade, weil wir immer wieder mit der Hebammenschule zusammen Dinge gemacht haben.

**Marion Hansen:** Mein Wort ist „Beruf“, weil ich bin Hebamme. Und finde das schade, dass wir so „weg“ daherkommen. Tatsächlich sind wir sehr da. Wir sind, glaube ich, alle sehr belastet. Arbeiten alle, glaube ich, ganz schön am Limit unserer Möglichkeiten. Ich habe noch eine Zusatzqualifikati-

on gemacht als Familienhebamme und kann sagen, dass ich mich da mein ganzes Berufsleben in einer ziemlichen Grauzone bewege zwischen dem, was ich darf und dem, was ich nicht darf und trotzdem tun muss. Andreas kennt das. Ich sehe, Christiane nickt auch. Ich habe selber drei Kinder, die sind noch relativ klein. Und ja, ich bin gespannt, was wir so zusammentragen können.

**Prof. Dr. Christiane Schwarz:** Mein Wort: „Kraft“. Hebammen sind starke Frauen und sie arbeiten mit starken Frauen. Frauen, die gebären, stehen voll in ihrer Kraft. Unser Job ist es, sie dabei zu unterstützen, und ihnen zu helfen, diese Kraft zu finden. Das ist, ja, das ist der ursprüngliche Hebammenberuf. Ich bin

Hebamme seit 1987, ich habe zwanzig Jahre praktisch gearbeitet, überwiegend in der außerklinischen Geburtshilfe, aber auch in der klinischen, auch im Perinatalzentrum in Deutschland und auch im Ausland. Und das, was ich jetzt mache, ist eigentlich fast ähnlich. Ich bringe immer noch Frauen in ihre Kraft - in der letzten Zeit Studentinnen. Die Hebammenschülerinnen sind zwar aus Kiel weg, aber dafür sind die Hebammenstudentinnen noch da. Wir bilden ja nach wie vor weiter in Kiel aus, sogar noch viel mehr als vorher, weil vorher hatten wir nur in der Uniklinik Schülerinnen und jetzt haben wir in beiden Kliniken Studentinnen. Das Städtische bildet ja auch für uns aus, was sehr schön ist. Und deswegen sind wir ganz präsent in Kiel.

**Hendrik Weber:** Ja, mein Stichwort ist „Veränderung“. Also ich habe eigentlich nicht so einen ganz direkten Bezug und habe da einen Bezug eigentlich zu dem Thema gefunden über die Veränderungen, die in den letzten 150 Jahren stattgefunden haben, wir waren ja in dieser Aus-

stellung, die Eva vorhin angesprochen hat. Und da-

**KRAFT**

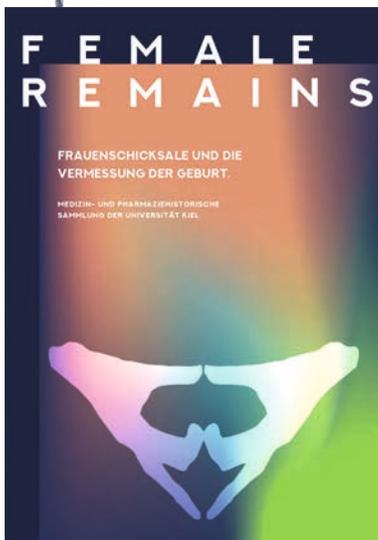


Abb.:1



Abb.:2

von ausgehend fand ich das ganz spannend, wie viel sich verändert hat und man das sozusagen am Stichwort Hebamme, wie natürlich eigentlich auch an vielen anderen Stichworten, festmachen kann. Und persönlich, ja, ich habe eine erwachsene Tochter, die in Berlin studiert.

**Dr. Ulrike Boskamp:** Mein Wort ist „Interview“, weil das der Grund ist, warum ich hier bin, glaube ich. Ich habe dieses Interview mit der Hebamme des Lockstedter Lagers mit dem Sohn der Hebamme geführt, zusammen mit einer anderen Frau, Erika Weißert, die mich mitgenommen hat. Das war sehr beeindruckend. Ansonsten sitze ich gerade in Hohenlockstedt, wohne eigentlich in Berlin, habe eine Tochter und leite die Arthur Boskamp-Stiftung, die für zeitgenössische Kunst zuständig ist. Vor Hebammen habe ich unglaublichen Respekt und „Frauen in ihre Kraft bringen“, das finde ich einen unglaublich schönen Ausdruck. Ansonsten trifft sich das Dorfmagazin in diesen Räumen der Stiftung hier in Hohenlockstedt und deswegen bin ich vielleicht auch hier.

**Ruth:** Ja, hallo, mein Wort ist „Arbeit“. Ich lebe jetzt seit drei Jahren in Winseldorf zusammen mit meiner Familie, mit zwei kleinen Kin-



dern, drei und sechs sind die und ich arbeite seit acht Jahren, also seit dem Ende meiner Ausbildung, in der Klinik in Itzehoe, im Kreißaal, mit einer halben Stelle momentan und nebenher freiberuflich, hauptsächlich Wochenbettbetreuung, aber auch ein wenig in der Vorsorge, genau. Ja. Und ich glaube, da erklärt sich dann auch der Arbeitsbegriff. Es ist das „täglich Brot“ und beschäftigt mich die ganze Zeit.

**Rüdiger Pohlmann:** Ich bin jetzt im Ruhestand, aber noch ein bisschen aktiv, bin auch schon mehrere Jahre in diesem Magazinteam, wo wir doch immer Erstaunliches pro-

duzieren. Mein Wort ist „Geburtserlebnis“. Ich habe zwei Kinder, Tochter und Sohn, und fünf Enkel. Also mit dem Thema Geburt bin ich berührt worden. Ganz

**KRASSER AKT**

besonders natürlich bei den Geburten meiner Frau, wo ich auch das Glück hatte, dabei zu sein und das direkt zu erleben, mit allen Aufregungen, wenn man dann, gewohnt zu handeln, nichts machen kann, etwa wenn sich plötzlich die Herztöne verändern. Und noch weiter entfernt und machtloser ist man, wenn die Kinder dann gebären oder die Schwiegertochter und man dann das Drama erfährt, wenn das Kind sich mit der Nabelschnur verwickelt hat und nicht rauskommt, das ist zweimal passiert bei den fünf Enkeln und bei dem einen Enkel war es dann noch so schlimm, dass das Kind eine ganze Weile auf der Intensivstation wieder aufgepäppelt werden musste. Also es ist wirklich ein krasser Akt, die Geburt.

**Andreas Lindhauer:** Mein Stichwort ist „Enkelkind“. Mit dem Thema Hebamme bin ich vor eineinhalb Jahren, als mein Enkelkind zur Welt gekommen ist, näher in Berührung gekommen. Die Geburt war für meine Tochter sehr traumatisierend. Dagegen in der Zeit, an die ich mich erinnere, als meine Kinder zur Welt gekommen sind, damals in Berlin, war es deutlich entspannter mit Hebamme, wir hatten eine Hausgeburt geplant. Irgendwie hatte ich so das Gefühl, dass meine Tochter die Erfahrung gemacht hat, in der Geburtsfabrik zu sein, wo alles getaktet und zeitlich geplant ist. Und die hatte eine ganze Weile auch damit zu tun, das auch so für sich zu verarbeiten. Das wäre so im Prinzip mein Thema. Ansonsten arbeite ich als Sozialpädagogin im Jugendamt, kenne daher auch Marion als Familienhebamme und ja, ich bin sehr gespannt auf den heutigen Abend.

**Michael Hintze:** Ja, also mein Wort ist „Menschlichkeit“. Ich war damals bei der Geburt meiner Kinder dabei. Da das Sitzgeburten waren und mit der Beschäftigung mit diesem Thema hier bei uns in der Re-

daktion habe ich viel gelesen und habe dann festgestellt, dass sich einige Sachen verändert haben und vielleicht so verändert haben, dass man mit diesem Ganzen nicht mehr so zufrieden sein kann, wie das eigentlich sein sollte. Nun ist es ja oft so, dass man das Thema aus den Augen verliert, weil man aus dem Alter heraus ist, zumindest bis Söhne oder Töchter mit Geburten dran sind. Und nun, durch das Lesen dieser Geschichte ist mir vieles negativ aufgefallen, was die Menschlichkeit betrifft.

**Stephan:** Ich mache es einfach ganz kurz so. Mein Wort wäre einfach „Großvater“. Es ist schon relativ schräg, was in so einer Situation drin ist. Ich selber habe die Geburt meiner Kinder nicht miterlebt, weil das alles drei Kaiserschnitte waren. Natürlich die von den Enkeln auch nicht. Aber du siehst einfach immer wieder dieses, ich sage mal, dieses Wunder, diese Zwerge, wie sie klein sind, wie sie größer werden und wie sie einfach zu Partnern werden, das ist schon völlig irre. Und da spielen Hebammen mit Sicherheit eine riesige Rolle. Und so gesehen ist das Thema halt für mich einfach schön und interessant. Und ich warte mal, was heute auf mich so zukommt.

**Antje:** Und ich habe jetzt so hin und her überlegt, was ich als Stichwort nehme. Ich sage das Stichwort „Korea“. Das ist vielleicht ein bisschen komisch, und ich kann es erklären. Ich habe drei Kinder mit zwei Geburten zur Welt befördert im Klinikum Itzehoe. Die erste Geburt war eine Zwillinggeburt, deswegen eben zwei. Und das hat sich über einen etwas längeren Zeitraum hingezogen. Und zwischendurch wechselten die Hebammen. Also wechselte halt der Schichtdienst und es war eine Hebamme da, die ich total anstrengend und schrecklich fand bei und bei der ich irgendwie froh war, dass die Schicht endete und sie mich dann nicht bei

der eigentlichen Geburt begleitet hat. Und dann habe ich das dritte Kind bekommen bei der zweiten Geburt. Und wer hatte Dienst? Genau diese Hebamme. Da ging es relativ schnell und ich habe dann festgestellt, genau die Hebamme war das göttliche Wesen, das ich in diesem Moment brauchte. Und sie hat mich ganz wunderbar bei der Geburt meines dritten Kindes begleitet und das fand ich eigentlich total toll, und sie stammte halt aus Korea und ansonsten hatte das, glaube ich, keine weitere Bedeutung. Aber es ist für mich einfach so festgemacht. Und wenn ich eine Geschichte zur Hebamme erzählen soll, dann ist es diese. Weil, irgendwie kam genau diese zu mir. Es war dann einfach klasse.

Ja, jetzt haben wir die erste Runde hinter uns. Gibt es erste Impulse, die sich in euch regen, in wem auch immer, wo ihr sagt: „Da würde ich gern anknüpfen.“ Gibt es irgendwas, was ihr schon spürt?

**Christiane:** Ich fand gerade bei der Runde jetzt sehr bemerkenswert, dass das wahrscheinlich eines der Dinge ist, die sich nie ändern werden: Dass nämlich Menschen bei dem Begriff „Hebamme“ ihre Geburtserfahrung berichten. Und alle Hebamme wissen das hier, meine Kolleginnen lachen schon, weil wir manchmal im Urlaub, wenn man Menschen kennenlernt, gar nicht erzählen, was wir für einen Beruf machen, weil unweigerlich von Zwanzigjährigen bis zu Neunzigjährigen alle genau erstmal ihre Geburts geschichten erzählen. Und was genau die Hebamme damals gesagt hat und egal, ob es auch fünfzig Jahre her ist. Aber das macht immer wieder deutlich, welchen Stellenwert Geburtserfahrungen im Leben, in einer Biografie haben. Also was das für ein wirklich einschneidendes tiefes Ereignis ist. Und selbst Stephan, der sagte, er

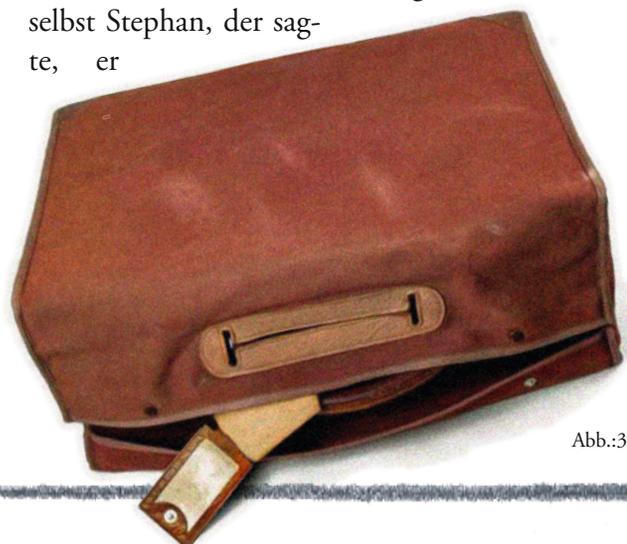
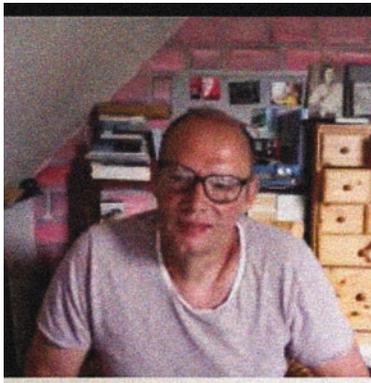


Abb.:3

war bei den Kaiserschnitten nicht dabei, er nimmt den Zauber wahr, der darin liegt. Das finde ich immer sehr schön. Also ich dachte, als wir anfangen: „Bestimmt hören wir jetzt, was weiß ich, von elf, die hier sind, hören wir bestimmt elf Geburtsgeschichten.“ So ist es und ich finde das wirklich ganz rührend.

**Ulrike:** Also mir ist aufgefallen, dass es ein Ausnahmezustand ist, mit dem man Hebammen verbindet. Ganz offen-

**AUSNAHMEZUSTAND**

sichtlich.

Also in dieser Runde sogar die Männer, obwohl die nicht selbst geboren haben. Trotzdem ist es ein irrer Ausnahmezustand, auch in der sozialen Situation, ganz offenbar, bei dem man an Hebammen denkt, richtig? Also so ein: „Alles ist aus den Fugen“. Und deswegen spielt die Hebamme dann offenbar so eine riesige Rolle.

Ist ja klar. So eine absolute Ausnahmesituation hat einen Anfang und ein Ende. Es ist nicht nur ein Zeitpunkt, sondern wie eine sich einprägende Phase. Das ist mir irgendwie eben klar geworden.

**Stephan:** Anknüpfend an das, was Andreas sagte, er hat ja vom Trauma geredet: Das ist ja schon so eine Besetzung des Themas, die schon irgendwie auf eine Art böse ist. Und als Hebamme damit klarzukommen ist, glaube ich, auch nicht so richtig einfach, oder? Nur schwer, nur leicht, oder wie kann ich mir so einen Job vorstellen? Oder ist es überhaupt ein Job? Ist das eine Berufung oder was ist das? Was ist eine Hebamme in eurem Begriff? Ist das ein Gefühl von Mutter Erde, die quasi das Leben richtig rauspflegt? Ist das ein Gefühl von, ja, ich mache es jetzt oder was ist da in euch?

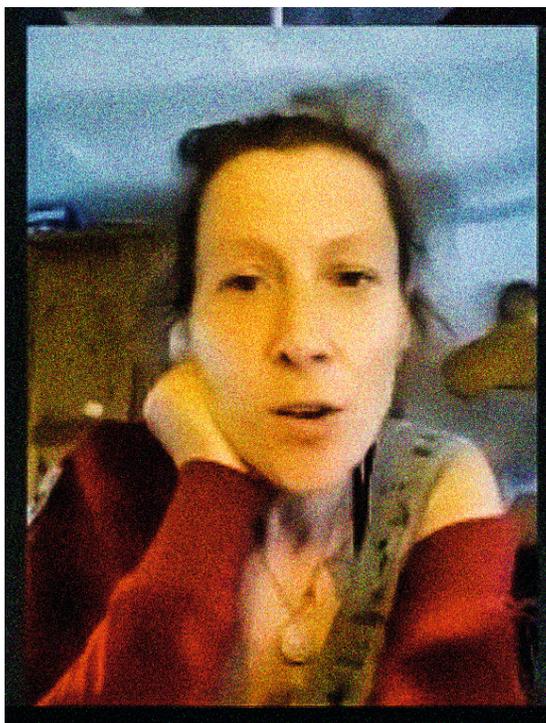
**Ruth:** Tja, gute Frage. Also Berufung, ja, weiß ich nicht, vielleicht so ein bisschen, ja, irgendwie schon. Also ich wollte das auch schon immer sein. Und jetzt, wo ich es bin,

merke ich natürlich auch, was das alles so für Schattenseiten mit sich bringt. Also viele sagen ja auch immer: „Oh, Hebamme, das ist ja so ein schöner Beruf.“ Und ja, klar. Meistens ist es total schön, aber es gibt viele traumatische und schlimme Erlebnisse. Und für die eigene Familie ist es halt meistens auch nicht so schön, so die Dienste, Rufbereitschaften. Also da muss die Familie schon sehr gut mitziehen, damit man das gut machen kann. Und ja, wegen dieser traumatischen Geburt, als du das so erzählt hast, ich finde es schwierig. Manchmal ist es so, wenn ich eine Geburt begleitet habe, dann denke ich danach: Oh mein Gott, das war total furchtbar. Und die arme Frau. Und dann kommt sie irgendwann zur nächsten Geburt und erzählt, das war alles total super. Und die Geburt war für sie total schön. Und manchmal ist es genau andersrum, dass ich denke, es ist alles gut gelaufen. Es war alles super. Alle sind glücklich und zufrieden. Und genau diese Frau kommt dann nach ein paar Jahren zu einem geplanten Kaiserschnitt wegen Zustand nach traumatischer Geburt. Also ja, es ist schwierig. Ich gebe mein Bestes und ich stecke trotzdem nicht drin. Also ja, das Ergebnis ist irgendwie dann halt doch immer offen.

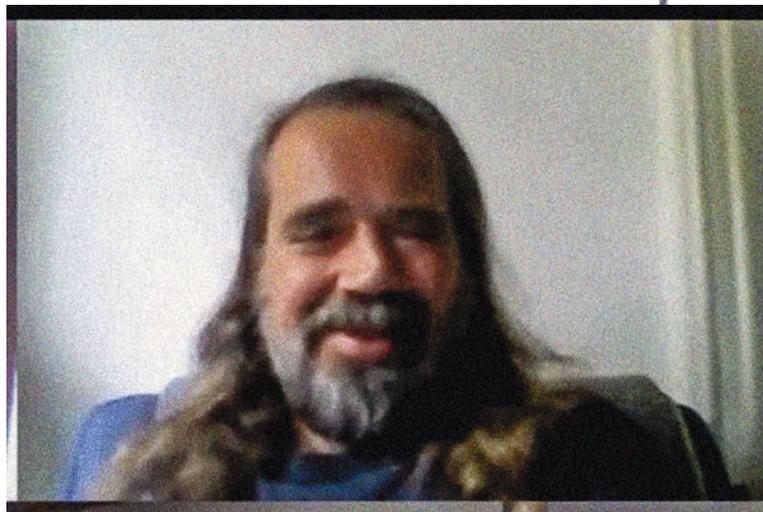
**Antje:** Wegen deiner schlechten Zoomverbindung, ich wiederhole die Frage für dich, Marion, die Stephan gestellt hat. Was ist denn eigentlich eine Hebamme? Seid ihr da Mutter Erde und schmeißt die Kinder in die Welt? Was ist da in euch? Also das ist eben eine klar adressierte Frage an euch Professionelle.

**Marion:** Ja, dann versuche ich das mal für mich zu beantworten. Ich glaube, es gibt ganz viele von uns - und ich glaube, es gibt auch so viele Stilarten von uns. Es gibt bestimmt auch die Mutter-Erde-Hebamme, es gibt die Hebamme, die mit Kräutertees arbeitet. Man sieht mir das nicht so an, aber ich bin ein sehr wissenschaftsgläubiger Mensch. Ich habe, bevor ich die Hebammenausbildung gemacht habe, getanzt. Modern Contemporary Ballett, viele Jahre, und habe ein gutes Körpergefühl. Und für mich ist es so, dass ich immer versuche, die Frauen in ihren Körper zu bringen oder halt das mit ihnen zu machen, was ich sehe, wo sie viel-

leicht sich selber nicht so spüren. Ansonsten bin ich aber wirklich sehr, ja, sehr nah am Standard, sage ich jetzt mal, obwohl ich auch viel außerklinisch oder vielleicht auch gerade, weil ich viel außerklinisch gearbeitet habe. Ich versuche schon aus allen Stilrichtungen der Geburtshilfe das mitzunehmen, wovon ich denke, dass es Sinn macht. Und was ich vor allen Dingen finde, ist und das kommt ganz, ganz oft - in der Klinik vielleicht auch - zu kurz: „Wir sind die Hüterinnen der Zeit“, so sage ich das immer, weil gut Ding will Weile haben. Und ich glaube, damit schießen wir die meisten Böcke heute, indem wir einfach diesen Zeitdruck haben, und so gejagt werden von Definitionen, wie lange so eine Geburt zu dauern hat. Und dabei ist es egal, ob wir von Liselotte Müller sprechen oder von Henrike Meyer, die haben das gefälligst alles in derselben Zeit zu absolvieren. Sehen wir uns doch auch so ein bisschen als Anwältinnen der Frauen, stehen dazu zu sagen: „Das wird schon. Die braucht nur noch Zeit.“ Also ich finde, Zeit ist ein Riesenfaktor, das würde ich ganz vorne anstellen. Und ob es eine Berufung ist, weiß ich nicht. Ich bin so ein bisschen auf dem zweiten Bildungsweg dahingekommen. Das war aus Versehen. Eine Freundin von mir ist auf einem Storchswagen in Berlin mitgefahren und ich hatte in der Nacht Zeit, die Party war doof und sie hat mich gefragt, ob ich mit will. Und so habe ich dann unversehens meine erste Geburt begleitet und war danach



angefixt. Und habe mich beworben und es hat sofort geklappt, auch in Berlin und hätte vorher nie gedacht, dass ich das machen wollen würde, ist aber total mein Ding. Aber ich musste zu meinem Glück quasi gezwungen werden. Ja, so war das bei mir.



**Andreas:** Das war gut erzählt, ich möchte nur ergänzen: Der Zeitdruck hat sich in den letzten zwanzig Jahren entwickelt, genauso wie die Rahmenbedingungen, etwa die Fallpauschalen. Mein großer Sohn ist jetzt 27, es war also vor 27 Jahren anders. Da hatten Hebammen auch noch mehr Zeit in der Begleitung der schwangeren Frauen. Und das ist heute, glaube ich, schon ein bisschen hektischer.

**Christiane:** Ja. Jetzt haben wir schon ziemlich viele Knackpunkte angesprochen. Ich will versuchen an den Anfang der Frage zurückzugehen. Berufung, ja, unbedingt. Ich will auf keinen Fall irgendetwas anderes machen. Ich will genau das machen, was ich mache. Und ich habe mich mit 18 beworben. Ich wurde nicht genommen von der Hebammenschule, weil die gesagt haben, Abiturientinnen nehmen sie nicht, die wollen ja doch nur auf den Medizinplatz warten. Musste also sehr hartnäckig mehrere Jahre jedes Jahr wieder an allen Hebammenschulen in ganz Deutschland anklopfen. Und irgendwann hat es dann funktioniert. Überblicke jetzt 37 Berufsjahre, wenn ich die Ausbildung mitzähle und aber auch eben diese Zeit der Veränderung in der Geburtshilfe, ja, auf jeden Fall Berufung. Und das zweite „ja“, wir sind Mutter Erde und wir werfen voller Kraft da die Schöpfung raus. Und es ist cool. Und es

verliert auch nicht an Faszination. Aber das Dritte, das ist die traumatische Geburt. Ich kenne wirklich viele Hebammen. Und ich kenne keine einzige, die absichtlich andere Menschen verletzt und schon gar nicht Frauen, für die sie zuständig ist. Dennoch ist die Situation einer Gebärenden die Situation einer

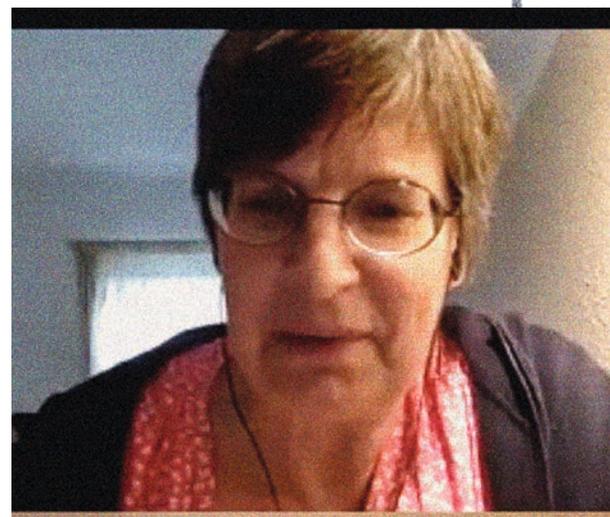
## VERLETZLICHKEIT

großen Verletzlichkeit. Und jede dieser Frauen bringt ihre eigene Geschichte mit. Das hat ja die Kollegin eben auch schon gesagt. Und an welcher Stelle da Projektionen stattfinden, an welcher Stelle da Empfindlichkeiten sind, ganz hohe Sensibilitäten, das weiß man nicht, das wissen wir nicht. Da kann eine versehentliche Verletzung passieren. Und manchmal ist es auch tatsächlich Gedankenlosigkeit, vielleicht unnötige Grobheit. Das Problem ist, dass diese Verletzung auf einen Menschen trifft in einer wirklich ganz vulnerablen Situation. Die sitzen ganz, ganz tief und die heilen ganz, ganz schlecht. Da kann man wirklich unfassbar viel kaputt machen. Und die Frauen trauen sich seit einigen Jahren das auch zu sagen. Ich glaube nicht, dass das früher anders war. Ich glaube, das war genauso. Da haben sich nur die Frauen nicht getraut, das zu sagen. Also dieses „früher war alles besser“, das ist nicht so meins. Und das Letzte, was ich dazu noch sagen möchte, ja, der Faktor Zeit ist eines unserer größten Probleme oder die Ressource Zeit, weil Zeit umgewandelt wird in einer Industriegesellschaft in Geld, das ist so. Und wir haben nicht nur die Geburt, also nicht nur das Gebären, sondern auch das Sterben. Das sind die zwei Bereiche, die komplett benachteiligt sind in der Industriegesellschaft, in einer Gesellschaft, die sich entschieden hat, Krankenpflege zu kommerzialisieren und zu erlauben, dass Konzerne, Privatkonzerne damit Gewinne machen und Aktionäre Dividenden ausschütten. Das ist eine gesellschaftliche Entscheidung gewesen, eine politische. Und jetzt haben wir das Problem, dass alle die Prozesse nun die Zeit brauchen, um in Menschenwürde stattfinden zu können. Die funktionieren genau in

diesem System nicht. Gebären funktioniert nicht, Sterben funktioniert nicht. Und Kinderheilkunde funktioniert zum großen Teil auch nicht. Und das sind davon abgesehen auch die am schlechtesten bezahlten Aspekte der Gesundheitsversorgung. Was super funktioniert, meiner Meinung nach, ist Knie und Hüften und so Zeugs, ja? Oder diese Wirbelsäulen-Trallala, Neurochirurgie oder so, das ist super, das kann man takten. Weil dann musst du nicht länger an so einem Knochen rumhängen, als nötig. Aber die Prozesse, die eben ganz eng verknüpft sind mit individuellen Biographien und Menschenwürde, die brauchen Zeit. Und ich glaube, dass wir an einem Punkt sind, wo das langsam ankommt oder auch politisch was passiert und drauf reagiert wird.

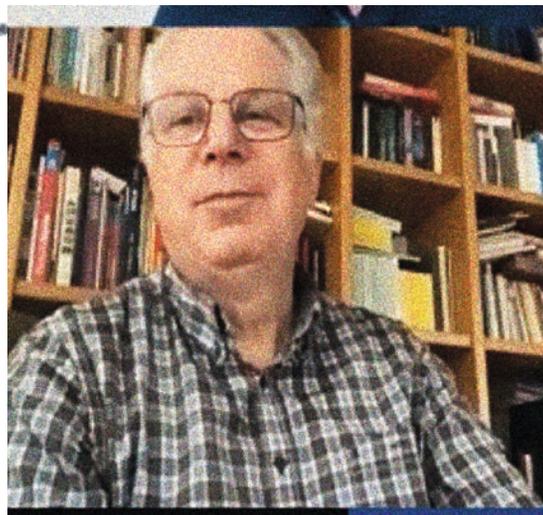
**Michael:** Ja, da würde ich gerne was zu sagen. Also ich habe es probiert, ich kann nicht nachvollziehen, wie es ist, in der Geburt Frau zu sein. Ich glaube, das geht auch nicht. Und ich frage mich trotzdem, ob aber der Einfluss der Männer als mehrheitliche Entscheider auf den ganzen Prozess, der da abläuft und auf das, was da geschieht, doch noch immer erheblich ist. Und ich frage mich dann, ob das eigentlich gut ist oder inwieweit das nicht besser wäre, wenn die Frauen diese Sache entscheiden.

**Antje:** Ich höre jetzt keine spontane Äußerung, dann sage ich was dazu und möchte das auch ein bisschen anregen. Es ist ja von vornherein für mich auch eine interessante Konstellation gewesen, dass ihr euch als fünf Männer und in eurer jetzigen Zusammensetzung exklusiven Männerrunde, euch für dieses Thema entschieden habt, was eben ein eigentlich sehr weibliches ist. Aber jetzt die Frage, die jetzt Michael durch seine Betrachtung auch für mich klar



nach vorne gebracht hat: Ist das eigentlich ein total weibliches Thema? Ist das ein männlich dominiertes Thema? Gibt es nicht auch andere Themen? Christiane hat es eigentlich gerade auch schon angesprochen. Gibt es nicht andere Themen, andere Prozesse, andere Lebenssituationen, die absolut vergleichbar sind? Bei aller Individualität und natürlich der Einzigartigkeit des Geborenwerdens und Gebärens, hat Christiane eben auch schon das Sterben angesprochen, hat die Pflege angesprochen. Ich selber habe eben ein behindertes Kind, da kann ich das auch eins zu eins übertragen und sagen: „Wenn da in Standards argumentiert und abgerechnet wird oder mir Lösungen übergestülpt werden sollen für mein Kind, dann funktionieren die einfach nicht.“ Also das lässt sich prima übertragen. „Prima“ in Anführungsstrichen, auch eine beschissene Situation letztendlich. Und insofern gebe ich an euch Männer jetzt einfach nochmal weiter, überlegt mal, eine Geburt, wie du gesagt hast, Michael, glaube ich auch, da kann man sich als Mann nicht wirklich reinversetzen. Also ich könnte mir jetzt einfach nicht vorstellen, wie das gehen sollte. Aber man kann es übertragen, auf andere Situationen. Und vielleicht ist das ein interessanter Aspekt, wenn ihr mögt, darüber nachzudenken, was könnte noch so sein, wie eine Geburt und Geburtshilfe? Am Anfang wurde das Wort „Kraft“ in die Diskussion eingebracht. Kraft. Helfen Frauen, ihre Kraft zu bringen, helfen anderen, ihre Kraft zu bringen. Das ist ja auch eine Analogie, die da schon angeklungen ist. Was für Analogien gibt es noch?

**Rüdiger:** Ich möchte kurz anknüpfen, an das, was Michael und Christiane gesagt haben, dass eben die moderne Industriegesellschaft doch irgendwo eingreift in einen natürlichen Geburtsverlauf, schon dadurch, dass der Faktor Zeit beeinflusst wird. Der Gesundheitsminister heutzutage ist ein Mann und in vielen Leitungsgremien haben die Männer Majorität. Und ich könnte mir vorstellen, dass dadurch auf dieser Ebene auch diese Themen wie Geburt, Sterben und so weiter weniger Sensibilität haben und dass wirtschaftliche Herausforderungen von Männern vielleicht eher thematisiert werden und geprägt werden. Was ist denn der



Wunsch aus der, ja, wahrscheinlich in der Majorität sehr stark eher weiblich besetzten Geburtshilfe? Was wünscht „frau“ sich von der Politik oder auch von den Leitungen der Krankenhäuser? Was fehlt, außer Zeit? Zeit anscheinend besonders.

**Christiane:** Weiß nicht, ob ich es so auf dieses Mann-Frau-Ding reduzieren würde. Wir haben gesellschaftliche Ungleichheiten, wir sind im europäischen Vergleich-, da steht Deutschland immer noch schlecht dar, was Benachteiligung von Frauen angeht, trallala. Also, das wissen wir alles. Aber, ob die Geburtshilfe jetzt, wenn sie weiblich dominiert wäre, deutlich besser wäre, kann ich nicht sagen. Es gibt Länder, da gibt es eine Geburtshilfe, die deutlich frauenfreundlicher ist, wo der Aspekt Zeit anders bewertet wird. Und da gibt es zum Beispiel sehr viele männliche Hebammen und mehr weibliche Führungspersonen. Ich denke jetzt an ein Land, wo ich als Hebamme gearbeitet habe,

Neuseeland, mit einer weiblichen Ministerpräsidentin, die ihren Job großartig macht. Die Frau finde ich absolut großartig und mit sehr vielen männlichen Hebammen, die sich problemlos auch in allen anderen Stellen der Hierarchie wiederfinden, nicht nur als Leitung. Also von daher denke ich, das ist nicht der Punkt. Der Punkt ist eher dieses gesellschaftliche Umdenken und wirklich das Verinnerlichen von Wertschätzung, unabhängig jetzt von Geschlecht oder Geschlechterzuordnung, das ist mir immer zu platt. Das kann es nicht sein. Und im Übrigen, glaube ich, wenn ich mich recht

**ZEIT IST GELD**

erinnere, war, als wir uns für die Fallpauschalenabrechnung entschieden haben, für diese unsägliche Fehlentscheidung im Gesundheitswesen, war das nicht zu Zeiten von Ulla Schmidt, Gesundheitsministerin, einer Frau?

**Marion:** Ich meine auch zu erinnern, dass es unter ihr war. Und ich würde dir auch bei-springen wollen. Also ich glaube schon, dass es natürlich für einen Mann nicht möglich ist, eine Geburt nachzuempfinden oder auch nicht, wie sich eine Frau fühlt unter der Geburt. Aber ich habe an der Charité in Berlin gelernt und das war also meine größte Klinik-Erfahrung und habe da festgestellt, dass die männlichen Ärzte oft viel feinfühler mit den Frauen umgegangen sind, als ihre weiblichen Kollegen. Ich glaube, das ist auch was, was man echt nicht unterschätzen darf, dass Frauen in der Klinik gerade immer noch unter einem viel größeren Druck und Stress stehen als die männlichen Kollegen und von Haus aus schon irgendwie das Gefühl mit-bringen, sie müssten besser sein. Und deswegen, fand ich, auch ganz oft viel risikoreicher interveniert haben und vor allen Dingen viel mehr interveniert haben, weil sie auch was beweisen mussten. Also gerade in der Geburtshilfe sehe ich eigentlich da auch kein Gefälle. Ich glaube, wo das Gefälle liegt, ist in der Planung, also bei den Theoretikern, weil ganz viele dieser Vorschriften werden ja nicht am Kreißbett gemacht, sondern da setzen sich Leute zusammen und es wird ein Kompromiss gefunden. Und dieser Kompromiss ist halt meistens nicht das Beste für die Frauen und auch nicht für die, die damit arbeiten müssen. Ich gebe mal ein schönes Beispiel: Ich habe zuletzt, als ich in einer großen Klinik gearbeitet habe, in Altona gearbeitet und die Wochenstation wurde neu gemacht. Und die Notrufe waren nicht auf dem Kinderzimmer zu sehen, da, wo die Wochenbettsschwester und Hebammen in der Nacht ja die meiste Zeit verbringen, so dass also ständig jemand rausrennen musste, um zu gucken, ob vielleicht irgendwo Notruf war, was auch passiert ist, dass das übersehen wurde also. Und das sind, glaube ich, so Entscheidungen, die werden getroffen von Leuten, die gar nicht in der Praxis sind, die entscheiden das dann halt mal so. Und die

Praktiker müssen dann halt zusehen, wie sie es umgesetzt kriegen. Und das, glaube ich, sind oft so strategische Männer-Entscheidungen, weil Männer, glaube ich, das ist gar nicht böse gemeint, da viel lösungsorientierter arbeiten. Und dann wird das mal so entschieden und dann guckt man im Verlauf, ob das geht.

**Andreas:** Okay. Also klar ist, dass, wie soll ich sagen, jeder Arbeitsbereich, der nicht Mehrwert schafft, schlechter bezahlt ist, weniger gut angesehen ist, was ich für mich wahrgenommen habe, ist so die Tendenz, auch den sozialen Bereich zu kommerzialisieren. Es ist in der Pflege die Fallpauschale und in der sozialen Arbeit im Jugendamt mittlerweile auch so, dass es halt Zeitvorgaben gibt für bestimmte Beratungen.

**Eva:** Also wenn man in die Geschichte zurück blickt, hatte der Arzt die Möglichkeit, seinen Aufwand wirklich real abzurechnen, während die Hebamme einfach eine Pauschale bekam. Der Arzt konnte Zuschläge erheben, je nachdem, was für eine



Operation er unter Umständen durchführte und wie aufwendig die war. Ich hätte aber noch eine Frage, vielleicht ein bisschen ausgeweitet zu der Frage der Rolle der Männer. Ich habe das Gefühl, dass die Geburt, das ganze Setting der Schwangerschaft und der Geburt und der Zeit nach der Geburt, immer weiter sozial emotional aufgeladen wird durch Ratgeber, Sendungen und Bücher, die sich an Frauen wenden. Und ich glaube, dass es noch viel extremer wird durch Social Media, wo sich schwangere Frauen austauschen und mich würde mal interessieren, wie sich

das auf die Arbeit der Hebammen auswirkt, ob das die Sache besser oder anstrengender macht oder was für Erfahrungen sie damit machen?

**Christiane:** Jemand sagte, er kann sich nicht vorstellen, wie sich eine Frau fühlt während der Geburt. Und ich wollte eigentlich nochmal ins Bewusstsein bringen, dass eine eigene Geburtserfahrung nicht zu den notwendigen Qualitäten einer Hebamme gehört. Also ich kenne sehr exzellente Kolleginnen, die nicht selber geboren haben, aus was für Gründen auch immer. Und die andere Seite ist eigentlich noch viel schlimmer. Die eigene Geburtserfahrung nicht zu reflektieren und sie immer wieder auf andere Frauen zu übertragen, halte ich sogar für ausgesprochen gefährlich. Also zur professionellen Hebammenarbeit gehört, sich davon so weit zu distanzieren in der Reflexion, dass das, wie sich das für mich angefühlt hat, als ich meinen Sohn geboren habe, mit dieser Frau, mit der ich jetzt hier gerade arbeite, nichts, aber auch gar nichts zu tun hat. Und ich bin eine Wollsocke und habe eine Ökohausgeburt. Und diese Frau ist keine Wollsocke und möchte die PDA bei der ersten Wehe und das ist ihr Leben und ihre Entscheidung und ihre Wahrheit. Und das hat mit meiner nichts zu tun. Also von daher, glaube ich, diese Erfahrung ist nicht notwendig.

**Hendrik:** So und da muss ich mal einhaken. Also ich denke auch nicht, dass man unbedingt am eigenen Leib die Erfahrung machen muss, um irgendwas zu verstehen oder mit solchen Situationen umzugehen oder zu arbeiten. Ich könnte auch mit Junkies arbeiten, ohne dass ich ein Fixer bin und so weiter und so fort.

**Christiane:** Obwohl es wahrscheinlich die Glaubwürdigkeit erhöht. Wenn du sagst, du kennst es selber auch.

**Hendrik:** Also es macht natürlich Sinn, wenn es möglich ist. Aber im Falle der Geburt ist es ja eigentlich so gut wie ausgeschlossen.

**Andreas:** Eva hatte ja eine Frage gestellt, die sich an Hebammen richtet. Vielleicht mag ja

auch Frauke was dazu sagen. Kannst du die Frage bitte noch mal wiederholen, Eva?

**Eva:** Dieses ganze Setting um die Schwangerschaft, Geburt, die Zeit danach wurde in den letzten Jahrzehnten immer weiter emotional aufgeladen und Frauen tauschen sich ganz intensiv aus über ihre Geburtserfahrungen und haben auch schon vor der Geburt immer konkretere Vorstellungen davon, wie alles sein soll und wie sich ihr Leben danach entwickelt. Und mich würde interessieren, wie man das als Hebamme so empfindet, ob und wie es sich auf die Arbeit von Hebammen auswirkt.

**Frauke Greuel:** Schwierig. Also ich bin jetzt fast vierzig Jahre Hebamme, aber über zehn Jahre nicht mehr so aktiv dabei, nur als Hebamme bei Fakir, das ist die Flüchtlingsinitiative hier im Kreis Steinburg bei Migrantenfrauen. Ja, jetzt, Corona hat sowieso alles ausgeblendet. Aber es ist so, das ist so eine

**DURCHGETAKTET**

Schere, die sich da aufmacht. Auf der einen Seite die Frauen, die einfach Kinder kriegen, sozusagen eher einfach strukturiert. Denen ist das völlig egal. Die wollen keine Schmerzen haben und am liebsten Kaiserschnitt. Und dann gibt es diese andere Gruppe. Die machen sich sofort, sobald sie schwanger sind, auf die Suche nach einer Hebamme. Ich



habe das, dass wirklich die Frauen sagen, in der achten Woche schwanger: „Ich brauche

eine Hebamme", die so ganz durchgetaktet sind, die auch dann dieses, ich weiß nicht, ob ihr es schon einmal gehört hattet, es gibt jetzt so eine Initiative, dass die Kinder keine Pampers mehr kriegen, sondern so Buchsen, heißen die Teile. Dass man also das Kind ab Geburt abhält und sich ganz auf dieses Kind einlässt. Also irgendwie das normale Mittelmaß ist echt eher selten. Und auch in den Kreißsälen stehst du denn da und hast manchmal Ansprüche von Frauen, wo du sagst: „Okay, das können wir jetzt nicht so leisten“. Was in letzter Zeit auch Thema geworden ist, auch in den sozialen Medien, ist ganz einfach auch diese Verletzung, Missachtung der Frauen unter der Geburt. Also ganz ehrlich, manchmal gibt es Situationen, da musst du einfach handeln und kannst nicht noch groß das in Worte fassen. Es gibt aber ganz viele Frauen, die sich dann da echt überfahren von fühlen, überwältigt von der Situation. Die Situation, in der man sagt: "Okay, entweder du machst jetzt mit und ich helfe dir und wir kriegen jetzt das Kind. Oder wir fahren jetzt in den OP und machen einen Kaiserschnitt." Und da hast du nicht viel Zeit zu diskutieren.

**Hendrik:** Also was jetzt eigentlich in den letzten Gesprächsrunden, so für mich dabei rausgekommen ist, dass wir einmal die Rationalisierung haben, also Stichwort „Zeit“, alles wird getaktet. Das ist ja eine Tendenz, die sich seit 20 Jahren durchsetzt. Das hängt mit der modernen Gesellschaft zusammen. Und das andere ist „Differenzierung“. Also das, was Frauke zuletzt gesagt hat, dass man eben einerseits die Frauen hat, die einfach nur schnell ihr Kind kriegen wollen, am liebsten keine Schmerzen, Kaiserschnitt ist prima. Und auf der anderen Seite eben ganz viele verschiedene Facetten an Vorstellungen, wie man sein Kind gebären möchte. Dazu passt für mich

**MY BODY, MY CHOICE**

auch das Stichwort „My Body - My Choice“. Ist es nicht vielleicht heute sogar so, dass gleichzeitig zu diesen Rationalisierungstendenzen,

die sich in den letzten Jahren durchgesetzt haben, dass das Bewusstsein und die Tendenz sich da irgendwie wieder ändert? Man hat so eine breite Palette an Möglichkeiten,

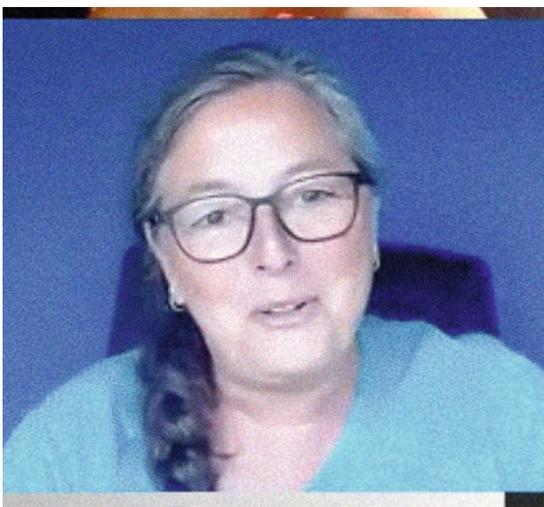


weil man so viele Vorstellungen hat. Und wir leben ja auch in einer Marktwirtschaft. Wenn die Nachfrage oder ein Bedürfnis da ist, dann wird das ja auch bedient werden können. Und ist es vielleicht nicht heute sogar so, dass die Situation unter einem bestimmten Gesichtspunkt so gut ist wie noch nie zuvor. Also, weil man einfach so eine breite Palette an Möglichkeiten hat. Also vor den Sechzigerjahren oder so, da war das ja noch alles viel beschränkter, auch das Menschenbild, das Frauenbild und so weiter hat sich ja geändert in den letzten Jahrzehnten. Und ja, meine Frage ist eigentlich, ob es nicht vielleicht heute sogar besonders ideal ist im Vergleich zu den Jahrzehnten davor?

Nochmal ergänzend, also ich wollte nicht darauf hinaus, dass heute alles gut ist. Ich glaube, wir leben irgendwie immer in schlechten Verhältnissen. Meine Frage war eher, ob es früher tatsächlich besser war. Das glaube ich so intuitiv eher nicht, und dass es ganz viel Verbesserungspotenzial gibt, gerade aus Sicht der Hebammen, das stelle ich nicht in Frage.

**Frauke:** Okay, also natürlich ist das so, dass wir von Luxus reden. Auf der anderen Seite war es oder ist es bisher im Gesetz noch so, dass jeder Arzt zu einer Geburt eine Hebamme hinzuziehen muss, der darf das nicht alleine machen. Wobei die Hebamme, solange es eine physiologische

Geburt ist, das alleine machen kann, so steht es im Gesetz. Ist natürlich nicht so einfach, eine Hebamme zu finden, die heutzutage noch Hausgeburten macht. Das ist Zeit, das ist Engagement, das ist alles, was da reinkommt, dieses: „Ich bin auch noch zu Hause geboren worden. Da war es eine Hebamme im Dorf, die hat alle entbunden“. Das ist aber jetzt nicht mehr so. Die Ausbildung der Hebamme hat sich geändert. Die Zugangsvoraussetzung, um überhaupt Hebamme zu werden, ist mittlerweile Abitur, oder? Ich bin das noch über Nebenberuf geworden, also über Krankenschwester und dann weitermachen. Leute, wir Hebammen sind echt am Arsch sozusagen, ich würde es mal echt so sagen! Also ich alleine, ich habe in Bruchstedt eine Praxis gehabt und das ging drei Jahre und dann war ich durch damit, weil du bringst dann so viel Zeit und Engagement rein und Liebe und das ist der tollste Beruf schlechthin. Auf der anderen Seite wird das halt superschlecht bezahlt, und wenn du nicht einen Partner hast, der dann da noch mitzieht, dann bist du echt am .... Ja, heute sind Hebammen überwiegend in einer Klinik angestellt und machen dann noch die ganzen Nachsorgen. Nur so rechnet sich das. Wenn du auf eigene Kappe arbeitest, arbeitest du dich echt hinten raus. Dann hast du mehr als fünfzig Stunden in der Woche, die du arbeitest. Und das macht man eine Zeitlang mit, und irgendwann ist dann Ende.



**Christiane:** Ich wollte auf was ganz anderes hinaus, nämlich auf die Wahlmöglichkeiten, die die Frauen haben, ist doch alles so schön bunt hier. Wir haben doch heutzutage alles und ein Fingerschnips und Amazon bringt das am nächsten Tag. Ist es nicht in der Ge-

burtshilfe genauso? Und ich fürchte, das ist nicht so, weil es zwei unterschiedliche Kategorien gibt von Dingen, die Frauen brauchen zum Gebären. Das eine sind die materiellen Dinge, also sozusagen: „Ich brauche eine PDA“. Die muss in fünf Minuten geliefert werden und es funktioniert. Oder: „Ich möchte ein anderes Schmerzmittel haben“ und das funktioniert. Aber das, was Frauen tatsächlich brauchen auf der

**KLISCHEE**

Ebene von Emotionen und sozialem Wohlbefinden, das sind ja Gesundheitsbegriffe, die die WHO schon 1948 geprägt hat, zu sagen: „Gesundheit ist eben nicht nur die Abwesenheit von Krankheit, sondern dazu gehört emotionales und soziales Wohlbefinden.“ Das ist eine Prerequisite für eine gelingende, positive Geburtserfahrung, und genau das ist nicht erhältlich. Es gibt zu wenige Hebammen in den Kliniken, es gibt zu wenige Kliniken. Die Frauen von den Inseln in Schleswig-Holstein müssen zwei Wochen vorher schon aufs Festland rüber. Sie können nicht zu Hause bleiben. Wer eine Hausgeburt will, findet noch lange keine Hausgeburtshilfe. Und die Frauen sind in der Klinik häufig allein gelassen, weil einfach die Arbeitsbedingungen so schlecht sind. Den Hebammen geht es damit auch nicht gut. Die haben noch mehr Wahlmöglichkeiten, weil als Hebamme kann ich mich entscheiden, ob ich in der Klinik arbeite oder in einer Hausgeburtshilfe oder im Geburtshaus, oder ob ich Vorsorgen mache oder Wochenbettbetreuung. Und ich glaube, dass das schon auch möglich ist, davon zu leben. Also ich war die meiste Zeit meines Lebens alleinerziehend, da wirst du nicht reich. Aber ich brauche da jedenfalls keinen, der mich durchfüttert. Die andere Seite, mein Sohn ist Ingenieur bei Audi und der hat in der Ausbildung schon so viel verdient, wie ich mit einer gut laufenden, vollen Praxis. Und jetzt, wo ich Professorin bin und ein Professorengeloh kriege, jetzt verdiene ich etwas weniger, als er, als Ingenieur in der Autoindustrie. Aber was ich eigentlich sagen wollte ist, dass diese Wahlmöglichkeit der Frauen, das ist ein bisschen Augenwischerei, das ist tatsächlich nicht so. Und wenn ich

mir angucke, dass wir in den großen Städten immer wieder die Situation haben, dass sich Kliniken von der Leitstelle abmelden. Das heißt, dass eine Frau, gerade in den großen Städten in Berlin vielleicht wirklich drei Kliniken anfahren muss, mit Wehen und ihr Kind dann auf dem Parkplatz kriegt. Das ist doch keine Wahlmöglichkeit.

**Marion:** Ja, das, was ich sagen wollte, stößt ins selbe Horn. Ich denke nämlich, das sind Scheinwahlmöglichkeiten, die da aufgemacht werden. Da steckt viel Gutes drinnen. Das Gute finde ich unter anderem darin, dass vielen Frauen viel bewusster ist, was möglich sein kann. Und sie sich nicht mehr so abfüttern lassen mit den Klischees: „Haben wir immer so gemacht“ oder „Jetzt stelle dich nicht so an“ oder diese blöden

## ROSES REVOLUTION DAY

Sprüche, wie: „Ist noch keins drinnen geblieben“. Die Frauen haben Ansprüche und das finde ich gut. Nicht alle, aber viele kommen ja sehr vorbereitet, sehr reflektiert, mit den Vorstellungen, was sie möchten und auch ganz klar, was sie nicht möchten. Das ist manchmal zu viel des Guten, das kann man in der Klinik dann gar nicht leisten. Es stößt nämlich genau an diese Grenze, die Christiane gerade aufgezeigt hat, was ist denn überhaupt möglich? Also auf welches Echo stoßen denn diese Frauen mit ihrer ganzen schönen Theorie, da haben wir es wieder, Theorie und Praxis. Ich habe das große Glück, dass ich alle meine Kinder zu Hause bekommen habe. Ich weiß, dass das viele Frauen sich wünschen und es vielen nicht möglich ist. Genauso weiß ich auch, dass die dann so als Kompromiss mit so einem Geburtsplan in die Klinik gehen. Und dann da auf sehr viel Gelächter und Verachtung stoßen. Schön finde ich, dass die Frauen anfangen, sich zu wehren. Da gab es diesen „Roses Revolution Day“, wo sie mit Protest vor die Kreißsäle gezogen sind, an denen ihnen Gewalt widerfahren ist. Und das müssen wir auch nicht schönreden: Es gibt auch in der Geburtshilfe sehr viel Ge-

walt. Haben wir alle schon gesehen, wo man denkt: Okay, das wäre jetzt nicht nötig gewesen. Also Frauen wissen viel, brauchen dadurch vielleicht auch mehr, können das aber nicht immer erhalten. Oder aber auch, haben dann vielleicht eine zu sphärische Vorstellung an die Geburt. Also wenn jetzt jederso ein „Orgasm Make Birth“ möchte, dann können wir ihr den Zahn ziehen, weil das nicht jeder vergönnt sein wird. Ich glaube, das versuche ich auch immer meinen Frauen zu sagen, dass sie sich ihren ganzen Geburtswunsch so als großes Schränkchen vorstellen sollen mit ganz vielen Schubladen. Und sie sollen sich die Schubladen mit ihren Erfahrungen oder mit ihren Wünschen befüllen. Die sollen nicht denken: Ich will eine Wassergeburt. Ich will dies. Ich will jenes, sondern das haben sie jetzt mal gehört. Das packen sie in die Schublade, machen die zu. Und wenn sie dann unter der Geburt sind, ist es vielleicht die Schublade, die aufgezogen wird.

Vielleicht ist sie aber auch nicht. Ich weiß, dass in den Kliniken die Frauen dann sehr, sehr oft an ihre Grenzen stoßen, gerade wenn die mit ihren Wunschvorstellungen ankommen oder auch bei einer Hausgeburtsilfe, wenn die dann verlegt werden muss. Dieser Austausch in den sozialen Netzwerken kann ziemlich viel Drama schaffen, das vielleicht ohne das gar nicht dagewesen wäre. Das sehe ich schon. Viele interessiert das ja auch gar nicht. Das sind die Frauen, die in die Klinik kommen und sagen: „Hauptsache, jetzt kann es halt raus“. Die gibt es ja auch. Aber ganz, ganz viele sind halt eben sehr, sehr informiert und manche vielleicht auch überinformiert und stoßen dann an die Grenze der Möglichkeiten oder des Machbaren. Und das kann dann ja auch ein harter Fall sein.

**Ulrike:** Ja, ich habe irgendwie eine ganz andere Frage. Aber ich möchte mich zwischen durch noch einmal bedanken bei euch allen, weil ich finde es einen unglaublichen Luxus, mit vier Hebammen über dieses Thema sprechen zu dürfen, wirklich sehr spannend. Danke und auch euch, dass ihr es organisiert habt. Aber das war jetzt Zeitverschwendung. Mich interessiert etwas, worüber Christiane

und Marion gesprochen haben, die Rolle der Geschlechter in der Geburtshilfe. Christiane, du hast gesagt, dass es in Neuseeland ganz selbstverständlich männliche Hebammen als Geburtshelfer gibt. Die Imagination in Deutschland ist vollkommen eindeutig eine andere. Für uns ist vollkommen klar, es ist „die“ Hebamme und „der“ Geburtshelfer. Und was mich bei diesem Interview damals interessiert hat, ist die Rolle von dieser Frau Emma Kolster, 1945. Die war ganz seltsam. Das war eine sehr mächtige Rolle, die Frau fuhr nämlich mit ihrem Motorrad. Das ist der Mythos, der bis heute in diesem Dorf offenbar existiert. Die Frau musste bei Eis und Schnee aufs Motorrad oder auf jeden Fall in ziemlich schwierigen Umständen durch jedes Wetter zur Geburt. Und die hatte dadurch eine Art von hohem Status, ganz offensichtlich, und eine Anerkennung, die ausschließlich mit diesem Beruf zu tun hatte und durch die sie eben gar keine normale Weiblichkeit zugeschrieben bekam, sondern ganz was anderes: Eine ganz große Kraft. Die konnte ja Motorrad fahren, und die hat auch so eine kleine Klinik aufgemacht für Frauen, die in einer Fabrik gearbeitet und dann hier Kinder bekommen haben und die nicht woanders Hilfe bekommen konnten. Das heißt, sie hatte eine unglaubliche Selbständigkeit auch in ihrem Beruf. Aber zurück zum heute: Was ich mich frage ist, wie ist das mit männlichen „Geburtshelfern“ in Deutschland? Gibt es das? Wird es das geben jetzt mit der Akademisierung? Also, wo es Professuren gibt, gibt es ja meistens dann auch Männer. Dann geht das ja ziemlich schnell. Sobald man das Gehalt erhöht, wird es interessanter. Also wie ist das mit diesem Gendern in Deutschland? Könnt ihr euch hier männliche Hebammen vorstellen? Christiane hat sie ja in Neuseeland gesehen. Aber die deutsche Imagination, wir wohnen ja in einem Land, wo ganz vieles tatsächlich noch total binär und ganz furchtbar zugeordnet ist? So, jetzt höre ich



auf. Ich würde wirklich gerne hören, was ihr dazu meint.

**Christiane:** Ja, ich denke, das wird so kommen. Also da geht überhaupt gar kein Weg dran vorbei. Wir haben jetzt eine rein akademische Ausbildung, also nur noch ein Studium für Hebammen. Und die Universitäten und Hochschulen haben sich für Zulassungsverfahren entschieden, wo ganz klar Männer zum Zug kommen werden. Viele Hochschulen haben sich für Numerus Clausus entschieden und damit ist die Frage gar nicht mehr, ob Mann oder Frau, sondern da kommen die Leute mit den besten Noten rein. Das machen wir nicht, explizit nicht. Wir suchen die Personen mit einem echten Hebammenherz. Aber wenn das ein Mann ist, ist er willkommen.

**Ulrike:** Aber habt ihr schon Männer?

**Christiane:** Wir hatten zwei Bewerbungen, ich fand den einen richtig toll und den anderen fand ich ziemlich gut. Aber in beiden Bewerbungssituationen hatten wir jeweils Frauen, die noch besser waren. Und ich wollte gerne den Mann nehmen und mein Team hat mich echt runtergeputzt nachher in der Besprechung und hat gesagt: „Du willst ihn nur haben, weil es ungewöhnlich ist.“ Und in Wirklichkeit war die eine Frau doch noch besser als er. Und das stimmte, deswegen. Aber es ist nur eine Frage der Zeit. Und in den anderen Hochschulen wachsen sie schon nach. Und Österreich hat ja lange schon vor uns akademisiert, die haben 2012 schon umgestellt und auch eben entsprechend die Zulassungsverfahren. Und da ist

Abb.:4



es inzwischen schon völlig normal, dass da männliche Studierende sind und eben auch männliche Hebammen. Das Gleiche gilt für Holland, für Frankreich, für England, eigentlich nur in Deutschland nicht. Wir werden da auch hinkommen, zehn Jahre nach allen anderen. Und es wird okay, es wird gut. Und dann müssen wir in der Tat auf unsere Professuren aufpassen, das ist jetzt schon so. Im Moment sagt ja der Gesetzgeber, dass die Hebammenprofessuren von Hebammen besetzt werden sollen, also der Grundberuf Hebamme ist Voraussetzung qua Gesetz. Und trotzdem gibt es jetzt schon Universitäten, die versuchen, das zu umschiffen, und zwar wirklich bitterlich. Da gibt es wirklich böses Hauen und Stechen, um da irgendwie die Kurve noch zu kriegen und da die Kolleginnen quasi rauszudrücken, das wird sich sicher dann nochmal verschärfen, wenn da männliche Mitbewerber sind. Das sehen wir in allen Führungsetagen, ob das jetzt die Klinik ist oder die Uni. Und da muss ich mal sagen, da sind wir die rühmliche Ausnahme in Lübeck mit einer Direktorin und der Kanzlerin und Präsidentin.

**Marion:** Mir ist eingefallen, dass es ja in Deutschland eine männliche Hebamme gibt, und zwar schon sehr lange. Ich weiß allerdings nicht, ob der Mann noch arbeitet. Aber als ich meine Ausbildung fertig gemacht habe, das war 2004, da wurde der immer angeführt. Also er geisterte immer mal wieder so durch die Hebammenwelt. Gibt es den noch, Christiane, weißt du darüber was?

**Christiane:** Na, der war viele Jahre leitende Hebamme in Frankfurt an der Uniklinik, natürlich leitende Hebamme, also hat das Klischee bedient. Und der ist, glaube ich, da weg, ich weiß nicht, was der jetzt macht. Aber den gibt es. Und es gibt auch, soweit ich weiß, noch mindestens eine weitere. Aber das kommt. Und ach so, das fällt mir gerade ein, weil Frauke das vorhin gesagt hat, dass es ja nur noch Abiturientinnen sind, die zugelassen werden, nein. Der Gesetzgeber hat explizit einen Weg freigemacht für Leute mit Krankenpflegerexamen, also entweder Abi oder Krankenpflegeexamen, also mit Berufserfahrung ist das auch ein Weg. Und wir haben auch mehrere Krankenpflegerinnen im-

matrikuliert und das ist super. Also den Weg gibt es nach wie vor und das ist auch gut. Sonst hätten wir viele kostbare Hebammen nicht, die wir jetzt haben.

**Antje:** Jetzt frage ich mal das Redaktionsteam: Es war eine sehr intensive und vielfältige Diskussion, die wir miteinander geführt haben. Ihr habt vielleicht aber Themen, die ihr jetzt speziell ansprechen möchtet, um authentisch weitere Erfahrungen zu hören. Die Chance ist jetzt da. Da haben wir jetzt verschiedene Möglichkeiten vorzugehen. Was würde euch liegen?

**Michael:** Ja, ich würde einfach gerne mal so etwas fragen, was die Natur betrifft. Hat Ebbe und Flut da irgendwie Einfluss auf die Geburt? Es wird immer mal wieder gelesen, dass wenn die Flut kommt, dann fährt die Hebamme erst gar nicht los, weil es dann wohl



noch lange dauert. Aber das ist, glaube ich, wohl historisch. Das ist vom Tisch, das Ganze, oder?

**Marion:** Wir haben tatsächlich in der Schweiz im Kreißsaal, in dem ich gearbeitet habe, mal so einen Mondkalender geführt, weil Ebbe und Flut ja auch irgendwie was mit dem Mond zu tun haben. Da konnten wir jetzt nichts feststellen. Ich weiß nicht, wie es den Kolleginnen geht. Aber was sich sehr wohl unterschreiben kann, ist das Hoch- und Tiefdruckgebiete einen Rieseneinfluss haben. Bei stabilem schönen Wetter werden fast keine Kinder geboren, dagegen wenn Wind aufkommt und ein Tiefdruckgebiet sich nähert, dann kann es auch mal hektisch werden. In der Schweiz, bei Föhn, war das der Wahnsinn, was wir da in einer Nacht weggeboren haben. Also Wetter würde ich unterschreiben. Ob Ebbe und Flut weiß ich nicht, weil ich nicht aus Norddeutschland bin, komme eigentlich nicht von der Küste. Aber beim Mond würde ich eher sagen, nein. Wie ist das bei den anderen?

**Christiane:** Ja, ich sage mal, es gibt relativ

viele Studien weltweit, so Beobachtungsstudien. Die meisten konnten keinen Zusammenhang zeigen. Und es gibt genau diese zwei Aspekte. Das eine ist der Mond und das andere ist die Flut und die Ebbe. Ich habe aber mal zwei Jahre auf einer Kanalinsel gearbeitet, auf Guernsey und da haben wir einen Tidenhub von 13 Metern. Da knallt es richtig rein. Und das war völlig eindeutig, da haben wir zwei Jahre Geburtenbücher ausgewertet, das konnte man genau sehen, sowohl der Mond als auch die gerne mit ihm zusammengehenden Sturmfluten und eben die Wetterumschwünge hatten dort Einfluss. Und wir haben vermutet, das ist eine Insel mit relativ wenig Beleuchtung nachts, das ist ja echt eine superkleine Kanalinsel. Und die klappen da abends um sechs den Bürgersteig hoch. Das heißt, dass der Einfluss von Mond auf den menschlichen Organismus viel stärker sein kann, als wenn ich jetzt in Berlin wohne, wo ich Tag und Nacht im Prinzip fast die gleiche Helligkeit habe. Auch wirklich dieses direkte Ding, wenn da die Sturmflut kommt und du hast diese Wellen, die da hochpreschen. Das war dann schon immer klar, dass wir da eine Extraschicht besetzen, in der Klinik. Also da funktionierte das, aber international, die Studien geben das nicht her.

**Ruth:** Ja, also ich kann das bestätigen, was Marion gesagt hat und auch Christiane, also, dass das Wetter einen ganz großen Einfluss hat. Und wenn man merkt, da kommt ein Tiefdruckgebiet und du hast Nachtdienst, dann weißt du: „Okay, ganz viele Frauen mit Blasensprung werden kommen und bei ganz vielen Frauen geht die Geburt los.“ Also das kann ich bestätigen. Also Mond, Ebbe und Flut würde ich jetzt auch nicht so unterschreiben. Aber Wetter auf jeden Fall.

**Frauke:** Ja, da gehe ich auch mit. Also ich habe lange im Kreißsaal in Geesthacht gearbeitet, und da ist die Ebbe vor der Tür, leider auch Krümmel um die Ecke. Also, wie gesagt, wenn Schietwetter ist, sind die ganzen Frauen mit Blasensprung gekommen. Also das ist schon meine Erfahrung.

**Eva:** Historische Arbeiten kenne ich da jetzt nicht. Nein. Ich muss sagen, ich habe meine beiden Kinder bei strahlendem Sonnenschein zur Welt gebracht.

Mir fiel vorhin noch was ein zu dieser Erzählung von der Hebamme mit dem Motorrad. Also das Motorrad war wirklich ein ganz klassisches Fortbewegungsmittel von Hebammen in der Nachkriegszeit, weil ein Auto zu teuer war. Es war ganz klar, der Arzt fährt mit dem Auto aufs Land, um seine Patienten zu besuchen und die Hebamme mit dem Motorrad.

Die Hebamme hatte aber natürlich schon auch, so wie Ulrike gesagt hat, eine gewisse autoritäre Stellung. Es war ganz klar, den Anweisungen der Hebamme Folge zu leisten bei so einer Hausgeburt, weil das gar nicht so einfach war, ersatzweise zum Beispiel einen Arzt heranzuschaffen. Auch der Arzt hatte unter Umständen einen langen, beschwerlichen Weg zurückzulegen. Und deshalb war man der Hebamme, wenn ich das mal so sagen darf, auf Gedeih und Verderben ausgeliefert. Also die Hebamme war einfach die oft einzig verfügbare Person, die weiterhelfen konnte. Und deshalb konnte die Hebamme auch jedem Gegenüber klare Ansagen machen und die mussten befolgt werden.

**Rüdiger:** Ich würde gerne, weil wir das in der Runde bei uns in der Redaktion interessant fanden, noch fragen, wie stellen wir uns die Zukunft vor? Wie entwickelt sich das Thema Geburtshilfe und der Beruf Hebamme weiter? Was gibt es da vielleicht für Aspekte?

**Frauke:** Also ich finde es ganz spannend, was sich da jetzt auftut, gerade auch in Bezug auf die Männer. Ich denke, wir müssen echt aufpassen als Frauen, dass wir uns da nicht die Butter vom Brot nehmen lassen. Ja, wie ist die Zukunft? Eigentlich ist das wirklich ein ganz toller Beruf. Und man kann es den Frauen wirklich nur ans Herz legen: Werde Hebamme. Mich hat es immer erfüllt, es war



Abb.:5

immer toll, und ich hoffe, dass es für meine neuen Kolleginnen auch so weitergeht.

**Stephan:** Ich kann über die Zukunft gar nicht so richtig viel sagen. Also das, was ich mitnehme aus diesem ganzen Gespräch ist, dass scheinbar dieser Hebammenberuf in seiner ganzen Stellung nichts anderes ist als das, was sich in der Gesamtgesellschaft abspielt. Dass das insgesamt damit zu tun hat, wie wir mit Profitmaximierung und solchen Geschichten umgehen werden. So gesehen ist das eigentlich sogar ein globales Problem. Man wird sich entscheiden müssen, wo will ich hin? Will ich auf einer menschlicheren Ebene bleiben? Oder will ich sagen: „Okay, Profit ist das, was zählt.“ Und da wird sich einfach sehr viel dran ausrichten.

**Marion:** Würde mich da Stephan anschließen. Ich glaube oder ich kann es gerade gar nicht einschätzen, ich denke, es kommt so ein bisschen drauf an, was sich durchsetzen wird. Also macht man das Ganze weiter unter dem Oberbegriff der Wirtschaftlichkeit, also wie wirtschaftlich darf Geburt denn eigentlich werden, damit die ihre Menschlichkeit nicht verliert? Ich würde mir wünschen, dass der Blick wieder umschwenkt, auch wenn das schwierig sein wird. Aber ich würde gerne den Frauen oder auch den werdenden Familien wieder mehr Zeit zugestehen. Ich hätte

sie angehört werden. Und das war auch so ein bisschen meine Hoffnung in diese Akademisierung des Hebammenberufes, dass der Status ein anderer wird, dass man nicht mehr dieses wissenschaftliche Gefälle hat von: „Ich bin der studierte Arzt und du bist nur die



handwerklich ausgebildete Hebamme.“ Dass das vielleicht jetzt so ein bisschen mehr gerade gerückt wird, das wäre mein Wunsch. Und dass auch die außerklinische Geburtshilfe wieder ein bisschen mehr ein Bein auf den Boden bekäme. Auch, dass sie von dieser Zentralisierung in die großen Städte wegkommen, in die ganz großen Geburtskliniken, die es geben muss, keine Frage, wir brauchen Level-eins-Häuser. Aber nicht jedes Haus muss eins sein. Ich wünsche mir wieder viele kleine Häuser, die für die Frauen gut erreichbar sind. Ja, das wäre so das, was ich schön finden würde. Wo die Reise hingehet, weiß man nicht. Ich hoffe, wir orientieren uns nicht so sehr in Richtung USA. Die haben ja eine sehr medizinierte Form, Geburtshilfe mag man es gar nicht nennen. Und die haben aber auch eine der höchsten Mütter- und Kindersterblichkeit in der entwickelten Welt. Aber die haben natürlich den Faktor Zeit perfektioniert. Das würde ich mir nicht wünschen.

**Ruth:** Ja, schwierig. Ich weiß gar nicht, woran ich da so denke. Also mir geht es auch wie Stefan und Marion. Und ich setze ganz viel Hoffnung in die Akademisierung und dass das Gefälle dann hoffentlich wegfällt oder einfach weniger wird zwischen den studierten Ärzten und den Hebammen. Also für mich persönlich, also ich kann ja einfach mal erzählen. Ich dachte darüber nach, mich selbstständig zu machen oder freiberuflich zu arbeiten und habe eine Finanzplanung aufgestellt und bin dann zu dem traurigen Ergebnis gekommen, dass ich mit der Zeit, die ich mit den zwei kleinen Kindern investieren kann, irgendwie nicht zu Rande komme mit reiner Freiberuflichkeit. Und das ist irgendwie was, was ich total schade finde. Also



Abb.:6

gerne, dass die Ausbildung die Hebammen so in die Welt schickt, dass sie empathisch sind, dass sie achtsam sind. Dass sie sich auch trauen, sich den Ärzten entgegenzustellen, weil sie fachlich kompetent sind, weil

vielleicht habe ich auch einen Fehler in meiner Planung, ich weiß es nicht. Aber so vom Gefühl her ist das alles so knapp gestrickt, dass ich mir wünschen würde, dass das auch einfacher werden würde. Dass man einfacher normal davon leben kann. Ich will ja gar nicht reich werden, aber ich möchte einfach gut auch meine Familie versorgen können. Und das Gefühl habe ich gerade irgendwie nicht so. Und das ist mein Wunsch auch für die Zukunft.

*(Anmerkung der Redaktion: Inzwischen hat Ruth Kretzschmar den Schritt in die Selbstständigkeit mutig vollzogen.)*

**Eva:** Also ich glaube, meinem Gefühl nach so als Außenstehende mit Einblick in ein Universitätsklinikum, denke ich, dass jetzt gerade so die Generation ganz patriarchalisch sozialisierter Mediziner in den nächsten Jahren in den Ruhestand geht. Und ich finde, man kann eigentlich wünschen, dass sich daraus auch neue Chancen ergeben, weil ich glaube, so eine richtig gute Geburtshilfe für die Frauen wäre eigentlich, wenn die Ärzte, also die medizinisch ausgebildeten Ärzte und Ärztinnen und die Hebammen irgendwie gegenseitig ihre Kompetenzen anerkennen würden und man eine Synergie erzielen würde. Und ich glaube, das ist im Moment wahrscheinlich vor allem schwierig, wenn man von den Ärzten sehr viel Konkurrenzdruck erfährt. Es wäre natürlich schön, wenn die beiden einfach gleichberechtigt miteinander arbeiten könnten. Und ich hoffe, dass sich auch die Chance dadurch ergibt, dass ja die Medizin immerhin jetzt langsam lernt, dass auch ein Patient zum Beispiel entscheidungskompetent sein kann und auch eine Hebamme natürlich entscheidungskompetent ist.

**Ulrike:** Ja, ich würde gerne so ein bisschen Zweckoptimismus verbreiten. Ich habe genau wie du, Eva, das Gefühl, es wird sich was ändern und es muss sich was ändern. Also meine Generation, ich bin Babyboomer, wenn wir weggehen, dann wird es, glaube ich, besser, weil bei uns eben Männer noch eine ganz klare Rolle hatten. Und ich glaube, dass die ganze Kommerzialisierung des Gesundheitswesens rückgängig gemacht werden muss und rückgängig gemacht werden

wird. Ich glaube nicht, dass man das durchhalten kann, also in den Generationen, die kommen, sonst schaffen wir alles nicht. Wir können so den Klimawandel nicht schaffen. Wir können so keine normale Gesellschaft haben unter dem Druck, unter dem wir stehen. Deswegen bin ich tatsächlich optimistisch, dass es demokratischer werden wird und dass das für alle Care-Berufe und eben auch für die Hebammen eine deutliche Aufwertung bedeuten wird und auch muss. Dass solche Probleme, wie sie eben die Ruth erzählt hat, dass die einfach vorbeigehen müssen, weil sonst keiner diese Jobs mehr macht. Das ist sozusagen meine rosa Fantasie. Ich glaube irgendwie ein bisschen dran und ich hoffe auch darauf,



weil es nicht anders gehen wird, sonst geht es halt schief.

**Christiane:** Wenn wir versuchen, uns da die verschiedenen Ebenen anzugucken, wenn ich auf meine geburtshilfliche Erfahrung gucke, also 37 Jahre und auch auf die Erfahrung aus dem Ausland und den unterschiedlichen Systemen, dann lässt mich das optimistisch sein. Ich sehe Verbesserungen. Ich sehe Frauen, die aufstehen und sich wehren, die sehe ich schon seit den Achtzigerjahren, da haben alle Frauen einen Dammschnitt gekriegt und dann haben sie angefangen, sich zu wehren. Oder alle Frauen kriegten den Einlauf verpasst und wurden rasiert, ob sie wollten oder nicht. Ich meine, heute machen sie es selber. Aber damals haben die sie zwangsrasiert, das ist eine demütigende Handlung an den Frauen. Und ich sehe quasi seit dieser ganzen Zeit eine gute Entwicklung. Die Frauen trauen sich mehr. Ich sehe in der Ausbildung, im Studium eine riesige Chance und es passiert bereits. Wir bilden die gemeinsam aus, wir sitzen zusammen in den Vorlesungen, die machen gemeinsame Projektarbeit. Ich sehe, dass in Skandinavien, in den anderen europäischen Ländern die Hierarchie viel flacher ist und weiter abflacht. Und ich sehe, dass diese gesellschaftliche Bewegung auch Deutschland erreicht, langsam, aber

immerhin. Ich sehe, dass das, was wir arbeiten, beeinflusst wird, immer mehr auch von objektivem wissenschaftlichem Wissen und nicht so sehr von Eminenz, von irgendeinem alten Chef, der sagt: „Ich weiß es besser, das haben wir immer schon so gemacht,“ sondern das ist tatsächlich so, dass wir uns inzwischen fragen, bevor wir eine Handlung ausführen: Ist es wirklich das Richtige und Beste für diese Frau und dieses Kind? Also das sogenannte evidenzbasierte Arbeiten, das trifft auch auf viele Widerstände. Aber ich sehe, wie das reinsickert ins Denken. Und ich sehe auch, wie die Kolleginnen hungrig sind. Ich sehe nicht, dass der Beruf ausstirbt. Wir können uns nicht retten vor Bewerbungen. Wir haben für jede Stelle, die wir ausschreiben, locker fünfzig Bewerbungen und wirklich gute Bewerbungen. Die anderen nehmen wir gar nicht erst. Ja, die gucken wir gar nicht erst an. Also da sehe ich, dass es möglich ist, dass etwas nachwächst. In der gesundheitspolitischen Versorgung sehe ich nicht, dass wir das umdrehen können, die Kommerzialisierung. Aber ich sehe, dass wir, so eine Art Puffer ins System bauen und dass klar wird, bestimmte Bereiche kann man ebenso nicht abbilden. Das Ganze wieder zurückzudrehen, das wird nicht funktionieren. Aber es wird so sein, dass wir quasi so ein Regulativ da reinkriegen. Stückweise.

„Geburtshilfe-Stärkungsgesetz“ sage ich jetzt mal als Stichwort. Ich sehe, dass wir zusammenarbeiten werden, kollegial mit anderen Berufsgruppen. Wir haben am Anfang diesen Jahres eine Revolution gehabt, das erste Mal eine S3-Leitlinie, also ein sehr verbindliches

Leitlinienniveau, das gemeinsam von Hebammen und Ärzten erstellt wurde. Und in der Zusammenarbeit mit Frauen, mit Motherhood. Und wir saßen alle gleichberechtigt und stimmberechtigt am Tisch und wir haben dieses Dokument ausgehandelt, mit Empfehlungen, die revolutionär sind, die Frauen in den Mittelpunkt stellen, die den Gesundheitsbegriff der WHO in den Mittelpunkt stellen, das positive Geburtserleben. Das hätte es vor zwanzig, dreißig, vierzig Jahren nicht gegeben. Und alle diese Dinge sehe ich passieren und trotz der widrigen Umstände in den Kliniken,

wie Arbeitsverdichtung oder die schlechte Bezahlung, sehe



WHO

ich eine positive Entwicklung. Und es ist ehrlich gesagt auch so, in meinem fortgeschrittenen Lebensalter habe ich auch wirklich überhaupt gar keine Lust mehr, auf diese negativen Sachen zu gucken. Ich arbeite nur noch da und engagiere mich nur noch da, wo es konstruktiv nach vorne geht und alles andere interessiert mich nicht mehr. Ich mache das jetzt bestimmt noch fünfzehn, zwanzig Jahre, wenn ich kann. Und so lange werde ich mit Leuten arbeiten, die konstruktiv sind, die nach vorne gehen, die sich was trauen und die mit ihrem Team arbeiten. Und mit dem größten Respekt vor anderen Menschen. Alles andere mache ich nicht mehr. Und ich sehe, dass das funktioniert.

**Hendrik:** Ja, ich möchte mal versuchen, die Frage unter einem etwas abstrakten mittelfristigen Best-Case-Szenario einzuordnen. Und da stelle ich mir einfach vor, dass die Produktivitätssteigerung, die durch die weitergehende Digitalisierung ermöglicht wird, so massiv sein kann, dass sozusagen ganz viel Raum entsteht, für zum Beispiel möglicherweise ein universelles Grundeinkommen. Und dann können sich diese Bereiche, die heute so der extremen Rationalisierung unterworfen sind und wo das so negative Auswirkungen hat, wo also der Faktor Zeit eine große Rolle spielt, Geburt, Tod, Betreuung oder Empowerment von gehandicapten Leuten, dass dieser Bereich dann sozusagen sehr viel offener wird und eine starke Qualitätssteigerung in Sachen der von Michael



Abb.:7

reklamierten Menschlichkeit möglich ist, das ist für mich ein Best-Case-Szenario, ein langfristiges und ja, ob das dann so kommt oder nicht, das werden wir dann sehen.

**Rüdiger:** Mit einem Teil meines Herzens bin ich Handwerker. Ich würde mir für die Zukunft wünschen, dass im Bereich der Geburtshilfe, dort den Hebammen und auch den Ärzten, die dort sind, noch mehr Werkzeug in die Hand gegeben wird, dass der Geburtsvorgang noch transparenter für sie ist, dass sie noch sensibler eingreifen können, um richtige Maßnahmen auch sicherer treffen zu können. Dass sie schneller erkennen können, was tatsächlich Sache ist und nicht nur Anschein hat. Ich wünsche mir, dass da in dem Bereich technisch sehr viel entwickelt wird, aber auch medizinisch weiter sehr viel geforscht wird. Dass dieser Teil der Medizin in der Zukunft ein interessantes Thema ist.

**Andreas:** Im Prinzip ist ja schon viel gesagt worden. Also ich hoffe auch, dass sich durch das verfeinerte gesellschaftliche Bewusstsein die Ökonomisierung ein wenig gestoppt und vielleicht sogar zurückgeschraubt werden könnte. Müsste man gucken und ich hoffe auch, wie Christiane, dass es sich positiv entwickelt. Kann natürlich auch daneben laufen. Ist schon klar.

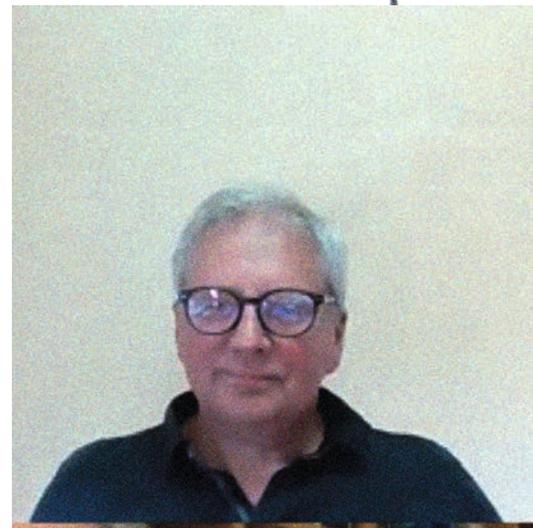
**Michael:** Ich wünsche für die Zukunft, dass wir alle mit der menschlichen Natur mehr Kontakt aufnehmen und uns mehr dem nähern, was wir eigentlich wirklich sind. Und uns nicht entfernen, wie so oft Tendenzen sind, sondern dass wir sagen: „So, wir sind nun mal so und so viele Millionen Jahre alt. Und wir brauchen bestimmte Dinge, die kann man nicht rationalisieren.“ Also für alle Leute, die Dienst am Menschen machen, wünsche ich mir Wertschätzung. Und als Letztes, dass wir gerne auch Kontakte herstellen wollen mit unserer Zeitung. Und ich hoffe, hier werden Kontakte entstehen. Und dass man schneller Mal jemanden anruft und

sagt: „Das habe ich nicht verstanden“ oder: „Das würde ich gerne machen.“

**Antje:** Die Diskussion heute hat gezeigt, dass wir tatsächlich nicht nur über das Thema „Hebamme - früher, heute, morgen“ ins Gespräch gekommen sind. Sondern über Gesellschaft und Prinzipien überhaupt, nach denen wir heute leben

und ob die richtig sind oder sich verändern müssen und dass sie sich verändern müssen und wie das gehen könnte. Das zeigt einmal mehr, dass ein Thema eigentlich, wie so ein Querschnitt ist und offenlegt, was wir insgesamt diskutieren müssen heute. Und das habt ihr angeregt mit der Runde „Internationales Dorfmagazin 25551“, was möchtet ihr zum Abschluss dieser Runde sagen?

**Stephan:** Erstmal danke an alle, die mitgemacht haben. Es ist genau das bei der Runde herausgekommen, was wir uns vorgestellt haben oder auch mehr. Es wurde tatsächlich ein Gespräch, das trotz Zoom-Bedingungen hin und her hüpfte und ich fand es richtig klasse. Und danke an dich Antje für die Moderation, die für den gelungenen Ablauf wesentlich war.



# Buchempfehlung

Was mich beunruhigte, bevor wir mit der Videokonferenz begannen, war der Anteil von Kaiserschnittgeburten. Der Anteil von Kaiserschnittgeburten soll bei 30 Prozent liegen.

Dabei sollte doch die Geburt eine natürliche Sache sein. Im Normalfall ohne medizinische Hilfe sein. Dachte ich. Dann ist mir klar geworden, was wichtiger ist. Die Frauen sollen entscheiden, aus dem was möglich sein kann.

*#01:09:04# Die Frauen haben Ansprüche und das finde ich gut. Nicht alle, aber viele kommen ja sehr vorbereitet, sehr reflektiert, mit den Vorstellungen, was sie möchten und auch ganz klar, was sie nicht möchten.*

Ich befürchtete die Entfremdung des Menschen von der Natur, schon zu Beginn des Lebens und später dann falsche Ernährung, falsche Bewegung, falsche psychische Pflege. Mal abgesehen wovon wir uns sonst noch entkoppeln. Luft, Wasser, und Boden. Es stellte sich mir die Frage.: „Wären wir Menschen in der Lage uns eine eigene Umwelt zu schaffen? Wäre das die Zukunft? Noch jedoch lässt die Fähigkeit des Menschen auf Grund seiner Natur diesen Weg nicht zu. So geht es recht menschlich zu bei den „Terranauten“. Mein Buchtipp.

„Die Terranauten“ T. C. Boyle  
Carl Hanser Verlag München  
ISBN 978-3446-25386-5



Oft sind Utopien einfach nur schöne Märchen. Sie sprechen die Gefühle an; jedoch fehlt es an wissenschaftlicher Erkenntnis. Es bedarf eben beides, sowohl tiefes Empfinden als auch Wissen.

*#00:36:56# Es gibt bestimmt auch die Mutter-Erde-Hebamme, es gibt die Hebamme, die mit Kräutertees arbeitet. Ich selber sehe mich eigentlich/ Man sieht mir das nicht so an. Aber ich bin sehr wissenschaftsgläubiger Mensch. Ich habe, bevor ich die Hebammenausbildung gemacht habe, habe ich getanzt. Modern Contemporing Ballett viele Jahre und habe ein gutes Körpergefühl. Und für mich ist es so, dass ich immer versuche, die Frauen in ihren Körper zu bringen oder halt das mit ihnen machen, was ich sehe, wo sie vielleicht sich selber nicht so spüren.*

*#01:28:21# Ich hätte gerne, dass die Ausbildung die Hebammen so in die Welt schickt, dass sie empathisch sind, dass sie achtsam sind. Dass sie sich auch trauen, sich den Ärzten entgegenzustellen, weil sie fachlich kompetent sind, weil sie angehört werden, weil man-. Und das war auch so ein bisschen meine Hoffnung in diese Akademisierung, sage ich jetzt mal, des Hebammenberufes, dass der Status ein anderer wird, dass man nicht mehr dieses wissenschaftliche Gefälle hat von, ich bin der studierte Arzt und du bist nur die handwerklich ausgebildete Hebamme.*

Auf eine andere Weise zeigt mein folgender Buchtipp einen Blick auf eine mögliche Zukunft.

„Geflochtenes Süßgras“ Robin Wall Kimmerer  
Aufbau Verlage GmbH & Co. KG  
ISBN 978-3-351-03873-1

Die Lektüre dieser beiden Bücher führte mich zu der Erkenntnis, dass Menschen die anderen Menschen mit Herz und Verstand helfen wollen, an der Spitze der Evolution stehen und am ehesten in der Lage sind, uns in die Zukunft zu führen.



# Licht

alles Licht

nichts riecht

nichts schmeckt

nichts hört

nichts sieht

etwas fühlt

eine Form

eine Farbe

ein Geruch

ein Geräusch

ein Schoß

ein Keim

ein Keimling

ein Spross

ein Sprössling

ein Schößling

## According corona: Times like these



I, I`m a one way motorway

I`m the one that drives away

Then follows you back home

I, I`m a street light shining

I`m a wild light blinding bright

Burning off and on

It`s times like these you learn to live again

It`s times like these you give and give again

It`s times like these you learn to love again

It`s times like these time and time again

I, I`m a new day rising

I`m a brand new sky

To hang the stars upon tonight

I am a little divided

Do I stay or run away

And leave it all behind?

It`s times like these you learn to live again



**2551 ist ein unregelmäßig regelmäßig  
erscheinendes internationales Dorfmagazin.**

**Die offene Redaktion trifft unregelmäßig regelmäßig zu  
ihrer Runde redet, tauscht sich aus und heckt aus was es  
auszuhecken gilt.**

**Wer Lust hat mitzuhecken, ist uns herzlich willkommen.**

c/o M.1

Breite Str. 18

25551 Hohenlockstedt

www.25551.org

Geschichten aus Hohenlockstedt, Steinburg und der Welt.

#4

### **Autoren und ihre Beiträge**

Katja Kollakowski

Wir Munakinder

Erinnerungen von Ingeburg Tanke

Stephan Fuchs

Eine Hebamme in Lockstedter Lager

Michael Hintze

Licht I, Licht II, Buchempfehlung

Rüdiger Pohlmann

CO<sup>2</sup>. Nachhaltigkeit, Bio ...

Gemeinschaftsarbeit der Redaktion

Female Remains, Hebammen. - früher, heute, morgen

### **Gestaltung**

Die Redaktion

### **Vertrieb**

von Hand zu Hand

### **Druck**

Wir machen Druck



Ermöglicht durch die  
freundliche Unterstützung der  
Arthur Boskamp-Stiftung

---

Illustrationen Anna und Emile: Ubisoft (Valiant Hearts: The Great War)

Cover: Basierend auf einer Abb. aus „Der Mensch“ Bd.1 von Dr. Johannes Ranke  
nicht ausgezeichnete Bildnachweise über die Autoren

