

## „Natürlich ist eine Geburt ohne Arzt möglich“

*Emanuel Van den Nest  
im Gespräch mit*

**Daniela Hörack**

freiberufliche Hebamme



Sie wirft einen Blick auf ihr Handy, eine werdende Mutter hat ihren Geburtstermin bereits überschritten. Daniela Hörack ist als freiberufliche Hebamme stets in Rufbereitschaft. Sie betreut Frauen vor, während und nach Geburten und begleitet sie dafür ins Krankenhaus, wo sie früher als Krankenpflegerin und später als Hebamme beschäftigt war. Da sie sich mittlerweile selbstständig gemacht hat, liegt der Schwerpunkt ihrer Arbeit heute auf der Begleitung von Hausgeburten. Im Zentrum ihrer Tätigkeit liegen zum einen die Kommunikation mit Frauen und ihren Familien und zum anderen medizinische Aufgaben, bei denen vor allem ihre Hände zum Einsatz kommen. Im Interview mit dem **NEWSletter Berufsinformation** spricht Daniela Hörack über die verschiedenen Arbeitsfelder und Zugänge von Hebammen, die Ausbildungsreform in Österreich, die Situation von Hebammen in anderen Ländern und jüngste Entwicklungen am Arbeitsmarkt, des aus ihrer Sicht „krisensicheren“ Hebammenberufs.

**NEWSletter-Redaktion:** *Wie würden Sie Ihren Beruf beschreiben?*

**Daniela Hörack:** Ich begleite Frauen, die gerade Mütter werden. Manchmal begleite ich sie nur während der Geburt, manchmal auch schon während der Schwangerschaft und in der ersten Zeit mit dem Neugeborenen. Dann kümmere ich mich im Idealfall nicht nur um die Frau, sondern auch um die ganze Familie, also vor allem um ein Paar beim Elternwerden. Ich begleite die Menschen vorrangig medizinisch, aber auch sozial und psychologisch. Im letzten Jahr habe ich insgesamt 30 Geburten betreut, also alle zehn bis zwölf Tage.

**NEWSletter-Redaktion:** *Wie sieht Ihr Arbeitsalltag aus?*

**Daniela Hörack:** Ich bin selbstständig und freiberuflich tätig und daher habe ich keinen geregelten Alltag. Ich teile mir meine Arbeit selbst ein, meistens recht spontan. Ich plane nur einige wenige Termine für die kommende Woche, die restlichen ergeben sich daraus, wann und wie viele Kinder auf die Welt kommen. Es gibt Tage, an denen ich nur einen Fixtermin habe, es kann aber auch sein, dass innerhalb von zwei Tagen zwei Geburten stattfinden. Nachdem ich in erster Linie Hausbesuche mache, verbringe ich viel Zeit im Auto. Die durchschnittliche Arbeitsdauer pro Woche ist sehr schwankend.

**NEWSletter-Redaktion:** *Wie wirken sich diese Schwankungen auf das Privatleben aus?*

**Daniela Hörack:** Freundeskreis und Familie sind gezwungen, da flexibel und nachsichtig zu sein, weil ich häufiger Termine absagen oder verschieben muss. Die Rufbereitschaft, die mit dem Beruf als freiberuflicher Hebamme verbunden ist, schränkt das Privatleben natürlich ein.

**NEWSletter-Redaktion:** *Ein Teil des Hebammensberufes ist es, in die Privatsphäre einzudringen. Wie halten Sie die professionelle Distanz zu den Frauen?*

**Daniela Hörack:** Ich habe natürlich das Anliegen, die Frauen bestmöglich zu begleiten. Da kommt es dann auch vor, dass ich zu Hause wei-

ter überlege, wie ich mit der Frau hätte arbeiten müssen, was ich optimieren kann. Das war für mich zu Beginn meiner Tätigkeit sehr schwierig, mittlerweile kann ich das besser trennen. Es gibt aber weiterhin Situationen, in denen ich mit den Frauen mitfühle; selten entsteht so Freundschaft. Ich kann mich aber nicht mit jeder Familie befreunden, nur weil wir uns sympathisch sind und diese entscheidenden Momente gemeinsam erlebt haben.

**NEWSletter-Redaktion:** *Wo befinden sich Ihre Dienstorte?*

**Daniela Hörack:** Hauptsächlich bin ich bei den Familien zu Hause. Diejenigen Frauen, die sich für eine Hausgeburt entscheiden, treffe ich ausschließlich zu Hause. Die Frauen, die sich für eine Geburtsbegleitung in der Klinik entscheiden, treffe ich auch im Krankenhaus. Da ich kein Büro habe, erledige ich viele Formalitäten zu Hause.

---

*„Bei der Hausgeburt habe ich die Möglichkeit, die Frauen, ihre Lebensgeschichte, ihren Hintergrund und ihr Umfeld schon länger vor der Geburt kennen zu lernen.“*

---

**NEWSletter-Redaktion:** *Sie haben als Hebamme auch schon im Krankenhaus gearbeitet. Wie läuft hier der Arbeitsalltag ab?*

**Daniela Hörack:** Im Krankenhaus wird in Schichten gearbeitet, ein Dienst dauert meistens zwölf Stunden. Tag- und Nachtdienst wechseln sich ab, vier oder fünf Nachtdienste im Monat. Das wirkt sich stark auf den Biorhythmus aus. Besonders wenn man Kinder hat, ist es schwieriger davor oder danach zu schlafen. Die Arbeitsbelastung im Krankenhaus ist schwankend. Manchmal ist gar nichts los, dann müssen wieder drei bis vier Frauen gleichzeitig betreut werden. Der Vorteil ist aber, dass ich weiß, an welchem Tag ich arbeiten werde und, dass ich nach zwölf Stunden wieder verlässlich nach Hause gehen kann.

**NEWSletter-Redaktion:** *Wieso haben Sie sich dann entschieden, sich als Hebamme selbstständig zu machen?*

**Daniela Hörack:** Bei der Hausgeburt habe ich die Möglichkeit, die Frauen, ihre Lebensgeschichte, ihren Hintergrund und ihr Umfeld schon länger vor der Geburt kennen zu lernen. So kann ich meine Betreuung individuell auf die Frauen einstellen. Ich merke auch, dass die Frauen mir dadurch stärker vertrauen und sich trauen, mehr Fragen zu stellen. Bei der Geburt können sie sich besser fallen lassen und dadurch verlaufen die Geburten unkomplizierter. Im Krankenhaus sehe ich die Frauen oft zum ersten Mal, wenn sie die Station betreten. Für eine möglichst stressarme Geburt ist es hilfreich, ein Nahverhältnis zu den Frauen aufzubauen und das ist in so kurzer Zeit schwierig. Wenn die Geburt vorbei ist, wird die Frau oft auf eine andere Station verlegt und dort wird sie in die Obhut anderer Kolleginnen gegeben. Das ist ein großer Schnitt. Man weiß, dass das Geburtserlebnis nacharbeitet und intensiv erlebt wird. Wenn aber die Ansprechperson nicht mehr da ist, um das Erlebte zu besprechen, dann ist das ein Rucksack, den man lange mit sich trägt, besonders wenn die Geburt komplizierter verlaufen ist. Und generell habe ich die Erfahrung gemacht, dass Privatgeburten harmonischer und unkomplizierter verlaufen. Dadurch ist die Zufriedenheit bei den Frauen oft größer als im Krankenhaus und somit auch meine.

**NEWSletter-Redaktion:** *Gibt es auch andere Tätigkeitsfelder für Hebammen?*

**Daniela Hörack:** Ja, wenn Hebammen weniger mit den Frauen direkt zusammenarbeiten wollen, können sie in der Forschung oder in der Lehre tätig sein.

---

*„Zugunsten des wissenschaftlichen Arbeitens sind einige Praxisstunden geopfert worden.“*

---

**NEWSletter-Redaktion:** *Sie sind ja als Lehrende auf der FH Krems tätig.*

**Daniela Hörack:** Dieses Jahr habe ich mein Fach aus Zeitgründen wieder abgegeben. Ich habe in den vergangenen drei Jahren im ersten Semester der Hebammengrundausbildung unterrichtet. In meinem Fach ging es darum, die pflegerischen Aspekte des Hebammenberufs an die Studierenden weiterzugeben. Das hat mir viel Spaß gemacht.



**NEWSletter-Redaktion:** *Welche Voraussetzungen muss man für das Hebammenstudium erfüllen?*

**Daniela Hörack:** Voraussetzung für das Fachhochschulstudium ist zunächst die Matura. Das Studium dauert drei Jahre, schließt mit dem Bachelor ab und ist sehr gefragt. Viele Leute müssen sich mehrmals bewerben, um genommen zu werden. Es gibt eine Aufnahmeprüfung in mehreren Phasen: Zuerst gibt es einen schriftlichen Test und anschließend folgt das persönliche Gespräch. Jede der sieben Schulen in Österreich variiert dieses Verfahren ein wenig. Es ist ein Vollzeitstudium, man kann es also nicht nebenbei machen. Die Ausbildungsstunden sind in einen theoretischen und einen praktischen Teil untergliedert. Für den praktischen Part werden die Studentinnen verschiedenen Krankenhäusern, selbstständigen Hebammen und Institutionen wie dem Hebammenzentrum zugewiesen und absol-

vieren dort unter Anleitung ihre praktische Ausbildung.

**NEWSletter-Redaktion:** Und Sie haben ebenso die Fachhochschule absolviert?

**Daniela Hörack:** Ich habe noch an der Hebammenakademie – der Vorgängervariante der FH – studiert und war eine der letzten Absolventinnen dieser alten Ausbildungsform.

**NEWSletter-Redaktion:** Was hat sich mit der neuen Ausbildungsform geändert?

**Daniela Hörack:** In der Akademie gab es noch mehr Praxisstunden als heute. Das wird ein bisschen bekräftelt, weil der Hebammenberuf ein sehr praktischer ist. Zugunsten des wissenschaftlichen Arbeitens sind einige Praxisstunden geopfert worden. Unter sozialen Berufen gibt es generell einen Trend, immer mehr Fakten sammeln und Studien durchführen zu wollen, um mehr Ansehen für den Beruf zu erhalten. Und das hat uns Hebammen nun auch erreicht. Neu ist auch, dass man sich nur noch einzelne Kurse wie Anatomie oder Hygiene anrechnen kann, mehr aber nicht. Ich war vor meiner Hebammenausbildung als Krankenpflegerin tätig und habe mir in der Akademie ein ganzes Jahr Ausbildung, also die Grundlagen erspart. In der FH wäre das heute so nicht mehr möglich.

**NEWSletter-Redaktion:** Wieso haben Sie sich nach Ihrer Tätigkeit als Krankenpflegerin für den Hebammenberuf entschieden?

**Daniela Hörack:** Während meiner Ausbildung als Krankenpflegerin hat mich der Arbeitsbereich der Hebammen angesprochen. Grundsätzlich hat mir der Pflegeberuf schon sehr gut gefallen und ich könnte mir nach wie vor vorstellen, in diesem Bereich zu arbeiten. Der Hebammenberuf ist aber deutlich positiver besetzt und deswegen habe ich mich umentschieden. Das Interesse an schwangeren Frauen hatte ich eigentlich von Kind auf. Mich hat immer fasziniert wie aus Babybäuchen Leben entsteht. Viele Leute denken sich vielleicht, als Hebamme arbeitet man vor allem mit Babies, so ist es aber eigentlich nicht. Der Schwerpunkt meiner Arbeit liegt auf Frauen und ihrem Umfeld.



**NEWSletter-Redaktion:** Welche Arbeitsmittel benutzen Sie?

**Daniela Hörack:** Die Hände kommen in allen Phasen der Betreuung zum Einsatz. Das fängt an mit dem Abtasten des Schwangerenbauches und anderen körperlichen Untersuchungen, geht über die Geburt – in der viel mit Berührung, Massage und Kontakt gearbeitet wird – bis hin zu der Zeit nach der Geburt, in der man sowohl am Kind als auch an der Frau im Wochenbett mit den Händen arbeitet, weil man sich weiterhin um den Bauch und dann auch um die Brüste kümmert. Es gibt auch Kolleginnen, die eine Ausbildung für Babymassage absolviert haben und das dann bei den Babies einsetzen. Neben den Händen verwende ich auch kleine Geräte, etwa zum Messen des Blutdrucks oder zum Abhören der kindlichen Herzöne. Dafür gibt es sowohl elektrisch-technische als auch traditionelle Hilfsmittel ohne Batterie oder Stromanschluss.

---

*„Eine Hebamme verwendet ein Drittel ihrer Kraft darauf, die Frauen vor unnötigen Interventionen zu schützen.“*

---

**NEWSletter-Redaktion:** Welche Fähigkeiten muss man besitzen, damit man Hebamme werden kann?

**Daniela Hörack:** Gewisse soziale, kommunikative und Empathiefähigkeiten sollte man grund-

sätzlich besitzen. Durch die vielen Meinungen von außen verlieren die Frauen oft ihr Selbstvertrauen. Und dieses Selbstvertrauen versuchen wir mit ihnen für sie zurückzugewinnen. Dabei steht im Vordergrund, dass die Fragen, Anliegen und Ängste der Frauen ernst genommen werden. Als Hebamme habe ich eine Sonderstellung, weil mein Wort ein besonderes Gewicht hat. Man hat einen großen Vertrauensvorschuss bei den Familien, damit muss man behutsam umgehen. Das, was man sagt, kann den Familien große Sicherheit geben, aber auch leicht Unsicherheit auslösen. Abseits kommunikativer Anforderungen ist es auch notwendig belastbar zu sein und mit Stresssituationen umgehen zu können.

**NEWSletter-Redaktion:** *Wie verhalten Sie sich in kritischen Situationen?*

**Daniela Hörack:** Eine Geburt ist immer eine Gradwanderung. Die meisten Geburten laufen primär ohne Komplikationen erfolgreich ab. Falls doch Probleme auftreten, ist es als Hebamme wichtig, Ruhe und Überblick zu bewahren, ausstrahlen und im richtigen Moment zu entscheiden, dass das Ende meiner Kompetenzen erreicht ist und ich ärztliche Unterstützung in Anspruch nehmen muss. Viele Notfälle lassen sich vermeiden, wenn man rechtzeitig auf sich anbahnende Gefahren reagiert. Um diese rechtzeitig zu erkennen, muss man konzentriert und kompetent sein. Der forensische Druck verschärft sich in der Medizin generell und im Besonderen in der Geburtshilfe. Das liegt daran, dass immer mehr Patienten bzw. Klienten annehmen, dass irgendjemand einen Fehler gemacht haben muss, wenn etwas aus ihrer Sicht nicht ideal abgelaufen ist. Die Angst vor eventuellen gerichtlichen Prozessen ist in allen Berufsgruppen der Medizin und so auch in der Geburtshilfe spürbar. Aus diesem Sicherheitsbedürfnis ein möglichst geringes rechtliches Risiko eingehen zu wollen und zum vermeintlichen Schutz der Frau oder des Kindes bei der Geburt wird mancherorts relativ schnell – teils operativ – interveniert, obwohl man das Ziel in vielen Fällen auch mit weniger Eingriffen erreicht hätte. Letztens hat eine Kollegin zu mir gesagt und ich möchte das unterstreichen: "Eine Hebamme verwendet ein Drittel ihrer Kraft darauf, die Frauen vor unnötigen Interventionen zu schützen". Schwangerschaft und Ge-

burt sind von Natur aus nicht gefährlich für Mutter und Kind. Unser Wunsch wäre es natürlich auch, dass die gesunde Schwangere primär von den Hebammen betreut wird, so dass sie erst dann an den Arzt vermittelt wird, wenn Komplikationen auftreten, so wie das im Rahmen der Geburt auch abläuft. In anderen Ländern funktioniert das Konzept sehr gut, in den skandinavischen Ländern wird gesundheitsorientierte Geburtshilfe unter der primären Begleitung der Hebammen praktiziert.

---

*„Durch die Institutionalisierung der Geburt in Kliniken ist diese unpersönlicher geworden. Viele Hebammen sind heute zum Teil zu kühl, zu fachlich und zu distanziert.“*

---

**NEWSletter-Redaktion:** *Wie wird das in anderen Ländern gehandhabt?*

**Daniela Hörack:** In Österreich regelt das Mutterkindpass-Gesetz, dass die Frauen während der Schwangerschaft zum Arzt gehen müssen. In Deutschland zum Beispiel kann sich eine Frau aussuchen, ob sie sich in der Schwangerschaft von einer Hebamme oder einem Arzt betreuen lässt. In Schweden und Norwegen ist automatisch die Hebamme die erste Ansprechperson.

**NEWSletter-Redaktion:** *Ist eine Geburt ohne Arzt möglich?*

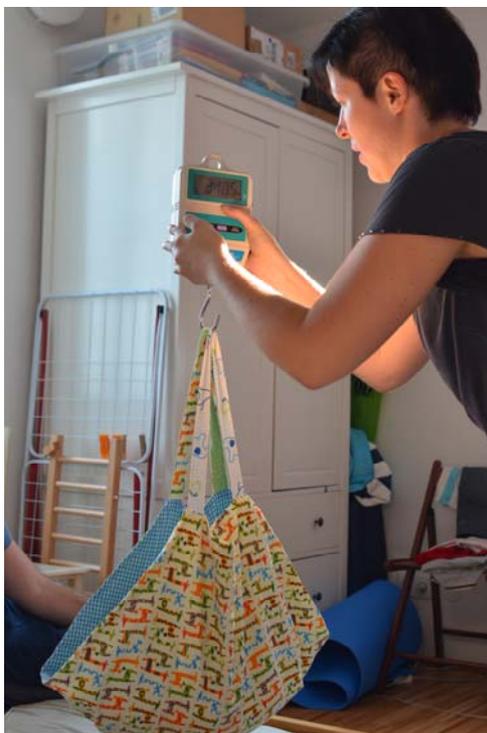
**Daniela Hörack:** Natürlich ist eine Geburt ohne Arzt möglich. Im Gesetz ist sogar verankert, dass jede Frau verpflichtet ist, eine Hebamme zur Geburt hinzuziehen, der Arzt bleibt dabei unerwähnt. Die Hebamme ist die erste Fachfrau für die Geburt und hat die Kompetenz, die gesund verlaufende Geburt alleine zu begleiten. In manchen Situationen wäre nicht einmal eine Hebamme notwendig (lacht). Generell ist es aber gut, wenn jemand, der medizinisches Know-How besitzt, ein Auge auf die Gebärende und den Geburtsverlauf wirft.

**NEWSletter-Redaktion:** *Apropos Kompetenzen. Was genau ist der Unterschied zwischen dem Berufsbild von Hebammen und Doulas?*

**Daniela Hörack:** Doulas bezeichnen sich wortwörtlich als Freundin für die Geburt. Sie sind vorrangig für die emotionale Begleitung rund um die Geburt zuständig. Ich würde mich aber nicht als Freundin verstehen, ich sehe das auf einer professionelleren und ein bisschen distanzierteren Ebene. Die Voraussetzung, um den Beruf einer Doula ausüben zu können, ist, dass man erstens eine Frau ist und zweitens, bereits selbst ein Kind geboren hat. Für uns Hebammen sind das keine Bedingungen, auch Männer können Hebammen werden, in Österreich gibt es aber keine.

**NEWSletter-Redaktion:** *Doulas besitzen also keine medizinischen Kompetenzen?*

**Daniela Hörack:** Das ist ganz klar getrennt, sie haben keinen medizinischen Auftrag wie wir Hebammen.



**NEWSletter-Redaktion:** *Eine deutsche Hebamme hat in einem Interview in Bezug auf Doulas von "parasitären Dienstleistungen" gesprochen.*

**Daniela Hörack:** Ich verstehe schon, dass sich Hebammen da angegriffen fühlen, wenn Doulas in ihren Arbeitsbereich eindringen. Die Hebammen sagen: "Eigentlich ist das auch unser Job, den Frauen emotionalen Beistand zu leisten", und das stimmt schon. Ich finde aber, dass es keiner Frau schadet, so viel Beistand zu bekommen wie möglich. Wir Hebammen können von den Doulas gewisse Dinge lernen: Mit Ruhe und Herzenswärme an die Sache heranzugehen, die Dinge nicht nur sachlich und fachlich zu sehen.

**NEWSletter-Redaktion:** *Hat diese Herangehensweise der Doulas das Selbstbild der Hebammen verändert?*

**Daniela Hörack:** Dem Ursprung der Hebammen vor hunderten von Jahren liegt auch keine Ausbildung zu Grunde. Sie besaßen einfach Erfahrung, weil sie bei Geburten anwesend waren, und haben diese Erfahrungen weitergegeben. Später ist dann eine Ausbildung definiert worden. In dieser Phase hat man sich viel mehr auf die fachlichen Dinge konzentriert und ist vom Gedanken des Beistands und der Nähe abgerückt. Durch die Institutionalisierung der Geburt in Kliniken ist diese unpersönlicher geworden. Viele Hebammen sind heute zum Teil zu kühl, zu fachlich und zu distanziert. Die Doulas üben sicher einen gewissen Druck auf uns Hebammen aus, dass wir uns dieser Seite wieder nähern. Deswegen finden Doulas bei außerklinischen Geburten unter den Frauen und Familien wieder mehr Anklang.

**NEWSletter-Redaktion:** *Sie haben von Deutschland gesprochen. Dort wird ja die Haftpflichtprämie immens erhöht. Was hat das für Auswirkungen auf die Hebammen?*

**Daniela Hörack:** Wenn eine Hebamme keine Berufshaftungspflicht abschließt, ist sie rechtlich nicht abgesichert. Ohne Versicherung wäre es fatal den Beruf auszuüben, weil nur ein verurteilter Schadensfall den finanziellen Ruin bedeuten könnte. Die außerklinische Geburtshilfe steht in Deutschland damit knapp vor dem Abgrund. Wenn Hebammen es sich nicht leisten können, ihre Versicherung zu zahlen, wird niemand so selbstlos sein und dieses Risiko eingehen, dennoch zu arbeiten. In Österreich sind die Beiträge im internationalen Vergleich noch erschwinglich

und ich hoffe, dass die deutsche Entwicklung einzigartig bleibt.

**NEWSletter-Redaktion:** *In Österreich wird seit kurzem eine Beratung durch Hebammen pro Schwangerschaft auch von der Krankenkassa übernommen.*

**Daniela Hörack:** Das ist eine Errungenschaft nach vielen Jahrzehnten hartem Kampf. Es kommen jetzt auch neue Mutterkind-Pässe heraus, in der die Hebammenberatung eine eigene Seite erhält, damit wird den Frauen dieses Angebot noch präsenter.

**NEWSletter-Redaktion:** *Auch wenn ein Teil der Kosten einer Hausgeburt mit einer Wahlhebamme von der Familie selbst übernommen werden muss: Ist eine Hausgeburt nicht deutlich kostengünstiger für das Gesundheitssystem als eine Geburt im Krankenhaus im Rahmen eines mehrtägigen Aufenthalts?*

**Daniela Hörack:** Ja, definitiv. Das betrifft aber nicht nur die Geburtshilfe, die Medizin hat sich generell institutionalisiert, wodurch sie kaum mehr im häuslichen Bereich stattfindet. Es gibt nur noch wenige Ärzte, die Hausbesuche tätigen. Es ist halt organisatorisch einfacher, wenn die Patienten zum Arzt kommen. Generell gilt die Annahme, dass ein Krankenhaus für alle Notfälle gerüstet ist und Geburtshilfe dort deshalb sicherer ist. Ich verstehe das Argument. Dabei wird aber vergessen, dass bei einer physiologischen Geburt – wenn überhaupt – nur ein kleiner Teil der Geräte überhaupt verwendet wird.

**NEWSletter-Redaktion:** *Mit der Hausgeburt werden heute noch Vorstellungen von einer veralteten Gesellschaft verbunden.*

**Daniela Hörack:** Mein Gefühl ist, dass sich die Hausgeburt wieder langsam etabliert und in den Köpfen der Familien als Möglichkeit wahrgenommen wird. Die Erfahrungsberichte aus den letzten Jahren haben gezeigt, dass die Frauen im Krankenhaus oft nicht mehr die nötige Ruhe bekommen, die einen reibungsloseren Ablauf einer Geburt ermöglichen und unterstützen würde. Es

gibt Zahlen, die belegen, dass die Zufriedenheit bei Frauen, die ihr zu Hause als Geburtsort gewählt haben, deutlich höher ist, als bei Frauen, die im Krankenhaus entbinden. Aus Studien geht außerdem hervor, dass die Eins-zu-eins-Betreuung – sei es im Krankenhaus oder zu Hause – die Wahrscheinlichkeit für ein gelungenes natürliches Geburtserlebnis deutlich steigert, ohne, dass dafür Operationen – wie ein Kaiserschnitt – notwendig werden. Die Behörden in England haben erst kürzlich eine Empfehlung ausgegeben, dass eine Hausgeburt für unkomplizierte Schwangerschaft eigentlich die erste Wahl sollte.

---

*„Da kenne ich niemanden, der schon länger arbeitssuchend ist und nichts findet. Ich kenne auch keine freiberuflichen Hebammen, die dauerhaft zu wenig Anfragen haben.“*

---

**NEWSletter-Redaktion:** *Wie gehen Sie damit um, wenn sich Frauen einen Kaiserschnitt wünschen?*

**Daniela Hörack:** Ich versuche im Gespräch herauszufinden, was hinter diesem Wunsch steckt. Es gibt Frauen, die haben gute persönliche Gründe, wieso sie sich eine natürliche Geburt nicht vorstellen können. Viele andere Frauen haben einfach Angst davor oder wissen zu wenig, dann versuche ich sie aufzuklären und zu bestärken, doch eine natürliche Geburt zu forcieren. Wenn sich die Frauen jedoch dagegen entscheiden, respektiere ich das. Ich kann nur meine Leistung anbieten, was Frauen sich davon nehmen, entscheiden sie selbst. Man weiß, dass die Zufriedenheit bei Geburten am größten ist, wenn sie so ablaufen, wie Frauen es sich wünschen.

**NEWSletter-Redaktion:** *Wie würden Sie den Arbeitsmarkt von im Krankenhaus angestellten und selbstständigen Hebammen vergleichen? Gibt es überhaupt arbeitslose Hebammen?*

**Daniela Hörack:** Ich glaube nicht. Es ist eigentlich kein Problem als Hebamme eine Anstellung zu finden. Es kommt halt darauf an, wie man seinen Arbeitsbereich definiert. Manche Kolleginnen möchten weder Rufbereitschaft noch Krankenhausanstellung. So wird es natürlich schwieriger eine Tätigkeit zu finden, dennoch bleiben noch die Abhaltung von Kursen und die Betreuung nach der Geburt. In Krankenhäusern werden immer wieder Stellen ausgeschrieben. Da kenne ich niemanden, der schon länger arbeitssuchend ist und nichts findet. Ich kenne auch keine freiberuflichen Hebammen, die dauerhaft zu wenig Anfragen haben.

**NEWSletter-Redaktion:** Welche Voraussetzungen muss man erfüllen, um als Hebamme überhaupt selbstständig werden zu können?

**Daniela Hörack:** Anders als in anderen Branchen musst du kein Geld investieren, um starten zu können. Du benötigst ein Netzwerk, durch das die Frauen auf dich aufmerksam werden oder musst Mundpropaganda betreiben.

---

*Der Trend geht zu mehr Selbstständigkeit. Die Familien legen immer mehr Wert auf eine individuelle Begleitung, auch in den Krankenhäusern.*

---

**NEWSletter-Redaktion:** Wie wird sich der Arbeitsmarkt in Zukunft entwickeln?

**Daniela Hörack:** Der Trend geht zu mehr Selbstständigkeit. Die Familien legen immer mehr Wert auf eine individuelle Begleitung, auch in den Krankenhäusern. Frauen kriegen in den letzten Jahrzehnten immer weniger Kinder und dadurch hat die Geburt einen höheren Stellenwert in der Gesellschaft eingenommen. Gewiss ist es eine Frage der Finanzierung, weil die selbstständigen Hebammen meistens bzw. großteils von den Frauen selbst bezahlt werden, wobei ein Anteil von der Krankenkassa erstattet

wird. Es gibt momentan einen gewissen gesellschaftlichen Wohlstand und viele Familien können und wollen es sich deshalb leisten. Sollten sich diese Bedingungen verändern, wird sich das auch auf den Arbeitsmarkt auswirken. Geburten wird es aber immer geben und somit ist unser Beruf ziemlich krisensicher.

Eine weitere Entwicklung ist, dass sich Hebammen Zusatzqualifikationen aneignen. Ein Hauptgebiet sind dabei die komplementärmedizinischen Heilmethoden, die eine gute Ergänzung zur Schulmedizin darstellen. Die Beratung von Familien ist prinzipiell ein großer Markt. Für die Trage- und Stillberatung gibt es sogar Professionistinnen, die eine spezifische Ausbildung absolvieren. Es ist eine gesellschaftliche Entwicklung, dass man mit seinen Kindern Dinge unternimmt, besonders für Kleinkinder gibt es ein großes Angebot: Babyturnen, Babyschwimmen, Babymassage oder Babysprache.



**NEWSletter-Redaktion:** Bieten Sie so etwas an?

**Daniela Hörack:** Nein, aber ich möchte in Zukunft vorrangig Rückbildungs- und Beckenbodengymnastik, also eher körperlich-medizinische Kurse anbieten.

**NEWSletter-Redaktion:** *Solche Kursangebote findet man auch im Hebammenzentrum in Wien, in dem Sie Mitglied sind.*

**Daniela Hörack:** Wir versuchen Frauen darin zu bestärken einen möglichst natürlichen Zugang zur Geburtshilfe und zur Familienentstehung zu finden oder zu etablieren. Wir sind ein relativ kleiner Verein, der Schwangerschaft, Geburt und die Wochenbett-Zeit als natürlichen Prozess betrachtet. Dieser Prozess benötigt nicht vorrangig Führung und Kontrolle sondern Begleitung, Betreuung und in seltenen Fällen aktive Unterstützung. Für selbstständige Hebammen wie mich bietet der Verein jedenfalls die Möglichkeit, sich mit Kolleginnen fachlich auszutauschen, weil wir ja nicht, wie im Krankenhaus, im Team arbeiten. Das Hebammenzentrum führt auch ein Projekt, in dem es Frauen und Familien kostenlos anbietet, sich in der Schwangerschaft mit einer Hebamme

vor und nach der Geburt persönlich zu treffen, um über Fragen, Wünsche und Unsicherheiten zu reden, die über das medizinische Prozedere beim Arzt hinausgehen. Das Projekt wird von einer Stiftung finanziert, leider nicht kontinuierlich.

**NEWSletter-Redaktion:** *Abschließende Frage: Gibt es eigentlich einen Film, in dem die Geburt realistisch dargestellt wird?*

**Daniela Hörack:** (Lacht) Das beschränkt sich auf Fachfilme. Es ist fast unmöglich einen Spielfilm zu finden, der eine Geburt realistisch darstellt, weil sich Filme besser verkaufen, umso dramatischer und aufregender sie sind. Eine durchschnittliche Geburt wäre vielleicht zu unspektakulär für die Filmbranche.

*Wir danken für das Gespräch!*