

Transkription Interview: Cornelia Fuhr mit Camille Lemonnier und Lucie Kindermann

[00:08] Lucie: Also einmal erstmal noch mal vielen Dank, dass wir das hier mit dir machen dürfen.

[00:11] Cornelia Fuhr: Sehr gerne.

[00:12] Lucie: Und dann würden wir einmal zu einer kurzen Vorstellung kommen. Wie heißt du, wie alt bist du. Und wie lange machst du diesen Beruf schon?

[00:21] Cornelia Fuhr: Ja, ich bin Cornelia Fuhr. Ich bin nächstes Jahr 40 Jahre Hebamme und habe auch immer in diesem Beruf gearbeitet. Bin aber auch noch Familienhebamme, habe eine Zusatzqualifikation für schwierige Situation. Wisst ihr? Also Familienhebamme heißt es ist eher nochmal psychosoziale Komponente. Man betreut Familien, die Probleme haben. Schwangere, die zum Beispiel schwer erkrankt sind, Drogenabhängige Mütter, Teenager, Schwangere und so weiter. So mit mehr Themen, sehr intensiv über ein ganzes Jahr, wird aber nicht von der Krankenkasse finanziert. Das geht darüber hinaus. Das ist das, was ich auch mache und bin noch Stillberaterin, IBCLC seit zehn Jahren, also das internationaler Beruf, Extraqualifikation ausschließlich stillen, aber da komme ich sicher noch zu. Es ist einfach der Bereich. Genau. Und ich arbeite in Hamburg im Hamburger Westen Vollzeit, seit eben in Hamburg 25 Jahren.

[01:40] Camille: Und was hat dich zur Entscheidung geführt, Hebamme zu werden?

[01:44] Cornelia Fuhr: Ich wollte keine Hebamme werden. Das war nicht mein primärer Wunsch. Das war tatsächlich ein Zufall oder lustige oder seltsame Fügung. Nach dem Abi haben wir uns gefragt, was machen wir? Ich hatte keine sichere Vorstellung. Krankenhaus fand ich interessant. Also heilen, irgendwas Sinnstiftendes sollte schon sein. Soweit aber auch nur so weit. Und dann fragt eine Kollegin, eine Kollegin, eine Freundin "Und nun?". Also ich eigentlich habe ich ein Angebot nach Hawaii zu gehen als Au pair, dass finde ich viel interessanter. Also das mache ich. Meine Eltern haben dann gesagt "Ja, mach es. Aber du musst dich irgendwo schon mal bewerben, irgendwas machen." Da habe ich mir das ausgesucht, wo ich mir gar keine Chancen ausgerechnet hab. Tatsächlich habe ich nur in meinem Leben eine einzige Bewerbung geschrieben für die Hebammenschule in Braunschweig und es gab gleich eine Absage, weil ich Abi hatte. Und damals war das kein Abiberuf, sondern das war zwei Jahre Ausbildung und maximal mit mittlerer Reife und "Ne, sie sind überqualifiziert und wir haben eh 600 Bewerber auf 6 Stellen. Also nein". Da war ich ganz erleichtert und bin nach Hawaii gegangen und habe da aber meine ersten Hausgeburten oder zwei Hausgeburten sehen können, weil die Familie, bei der ich war, die Mutter hat eine Hausgeburt gemacht und eine Nachbarin auch. Und das fand ich dann schon ganz interessant. Und tatsächlich habe ich dann nach einem dreiviertel Jahr eine Nachricht meiner Eltern gekriegt, ich soll doch zum Vorstellungsgespräch kommen, weil Braunschweig irgendwie doch wohl wollte, dass ich mich mal da zeige. War jetzt nicht so meine Top-Prio, weil ich fand es schon eigentlich schön auf Hawaii. Und bin dann aber tatsächlich zum Vorstellungsgespräch geflogen, so aus schlechtem Gewissen oder irgendwie Verantwortungsbewusstsein, weil meine Gastfamilie gesagt "Komm, das ist du weiß, mach mal.". Dann bin ich direkt vom Flughafen zum Vorstellungsgespräch. Meine Freundin hat mich abgeholt und ich war ein bisschen benommen mit Jetlag. Und dann haben sie mich genommen. Ich

war etwas traurig und ein bisschen verwirrt und okay, dann mache ich das jetzt halt. Und so begann meine Geschichte. Also es war so ein bisschen Umwege.

[04:23] Camille: Und in dem Vorstellungsgespräch, was wurde da gefragt? Erinnerst du dich da noch?

Cornelia Fuhr: Wenn ich das noch wüsste. Das waren halt die Ärzte. Es war ein ganzes Gremium, die saßen da sehr wichtig vor einem, warum ich das machen möchte, natürlich. Ich glaube nur das. Ich habe dann, glaube ich, gar nicht so schön geantwortet. Ich hab “Naja, weil ich jetzt hierher gekommen bin und weil man ja auch eine Ausbildung machen muss und ich könnte mir vorstellen, dass das ganz spannend ist”. Aber das war sehr unprofessionell, nicht vorbereitet und innerlich schon gar nicht. Aber es war's. Dann dachte okay, dann mache ich es jetzt. Bin nicht ganz froh. Aber es war schon lustig. Ja, könnte man sagen. Also es war auf jeden Fall nicht so wie manche, die sich überall bewerben und ich muss das unbedingt machen und so. Nö, ich fand es jetzt auch nicht ganz abwegig, aber es war einfach so, es passierte, könnte man sagen.

[05:27] Camille: Und das war in Braunschweig.

[05:29] Cornelia Fuhr: In Braunschweig die kleinste Hebammenschule Deutschlands

[05:31] Camille: Ist das an eine Klinik gekoppelt?

[05:34] Cornelia Fuhr: Das war damals tatsächlich eine grundständige Ausbildung und wir waren der erste Jahrgang, der es drei Jahre gemacht hat. Da wurde gerade die Ausbildung von zwei auf drei Jahre hochgesetzt und wir waren fünf Hebammen, also fünf tatsächlich, die wir diesen, also waren immer nur fünf pro Jahrgang, die das gemacht haben. Und ehrlich gesagt, das war ein bisschen so wie bei Call The Midwife. Wir wohnten in einer Villa in einer alten Jugendstillvilla, alle Hebammen, das war die Hebammenvilla neben dem Krankenhaus. Unsere Oberhebamme und Ausbilderin Maria mit Trillerpfeife und Häubchen. Genau, saß immer am Eingangsbereich und hat überwacht, wer kommt und geht mit ihrem Dackel. Und so sind wir halt da reingestartet.

[06:29] Camille: Welches Jahr war das? Dürfen wir das Fragen?

Cornelia Fuhr: Das war 84, 84, 85, genau.

[06:37] Lucie: Ich glaube, das passt auch ganz gut so als Übergang zur nächsten Frage. Die geht nämlich daran, was sind denn so Erinnerungen aus dieser Ausbildungszeit?

[06:45] Cornelia Fuhr: Ja, genau, da musste ich schmunzeln, als ich die Frage gelesen habe. Das war schon, war auch eine spannende Zeit. Wir waren halt zu fünft, wir wohnten da zusammen, es waren auch wilde Zeiten. Natürlich haben wir auch Partys da gefeiert und solche Sachen. Und wir waren halt trotzdem ganz schön, ich war ein bisschen erschrocken über die Hierarchien, mit denen wir da zu tun hatten. Da wurde man auch schon nach Hause geschickt, wenn man keine weißen Söckchen anhatte. Also adrett ankommen, das war ganz wichtig. Und die Ärzte auch die Hebammen, nicht alle, aber viele haben schon ganz klar gemacht, wer hier was zu sagen hat. Und man wurde dann auch mal begrüßt mit den “Da kommt ja unsere Putzkolonne.”. Und dann haben die Kolleginnen da gegessen und lecker gefrühstückt und wir wurden dann um 6 Uhr morgens weitergeschickt mit einer Zahnbürste in der Hand, um eben die Kreisbetten zu schrubben. Das waren schon einige dieser Sachen. Auf der anderen Seite war es halt eine kleine Schule und wir haben ganz schnell ganz viel praktisch gearbeitet. Wir haben natürlich sofort zack Zeit. Die waren froh, wenn wir was übernommen haben. Wir haben Nachtdienste gemacht. Wir haben ziemlich bald auch schon Dammschütze hieß es da, also Geburten begleitet und sind da natürlich mit einer guten praktischen und theoretischen Ausbildung rausgegangen.

[08:19] Camille: Und das waren jetzt dann drei Jahre anstatt von zwei. War das dann auch, um halt den Übergang ins Berufsleben noch besser einzuleiten, also mehr praktische Erfahrungen zu sammeln oder war das viel Theorie dann, was noch dazu gekommen ist?

[08:32] Cornelia Fuhr: Ich glaube, es war so ein bisschen, kam der Fokus, mehr ja Hebammen sind vielleicht doch wichtig und könnten aufgewertet werden, weil in der Diskussion da wurde dann schon über Wochenbettbetreuung wieder mehr geredet. Das gab es da noch nicht während unserer Ausbildung, erst kurz danach, das wirklich als abrechenbare Leistung eingeführt wurde. Aber ja, um es theoretisch ein bisschen anzupassen an neue Bedingungen zusammenfasst, kann ich sagen, es waren spannende Zeiten, es waren auch schöne Momente, aber wir haben auch schon viel Unangenehmes erlebt und waren auch oft alleingelassen und wurden auch ordentlich schikaniert von den Ärzten. Also das war definitiv immer mal wieder ein Thema. Lassen wir uns das gefallen, ja oder nein?

[09:33] Camille: Kann man kurz zur Gegenwart vorspulen. Denkst du, dass das heute immer noch so ist in den Ausbildungsstätten?

[09:39] Cornelia Fuhr: Ich habe schon mit jüngeren Kolleginnen jetzt aus dem Studium zu tun. Jein. Ja, in Teilen gibt es das definitiv noch. Oh, ich habe vergessen zu erzählen, ich arbeite tatsächlich seit Oktober letzten Jahres noch 5 Dienste in Altona. In der Klinik als Stillberaterin, nicht als Hebamme, aber bin auf Wochenstation und habe da tatsächlich öfter mal ein Flashback und okay, so viel hat sich nicht geändert. Kennen wir. Also wie untereinander eben mit den Schwestern auf der Wochenstation umgegangen wird zum Beispiel. Das ist jetzt nicht immer auf Augenhöhe, auch heute nicht.

[10:27] Camille: Genau. Dann würden wir jetzt eigentlich zu den ersten Jahren nach der Ausbildung kommen. Wie war so dein Berufseinstieg? Wie hast du dich aufgestellt? Warst du an der Klinik oder frei?

[10:36] Cornelia Fuhr: Ich habe dann beschlossen, nach der Klinik erstmal in die Klinik zu gehen, erst nach der klinischen Ausbildung da Geburtserfahrung zu sammeln. Hatte eine volle Stelle in Wolfsburg, wo ich auch herkomme und habe da einfach in dem Krankenhaus gearbeitet, wo ich geboren wurde, tatsächlich bei der Hebamme, die mich auf die Welt gebracht hat und tatsächlich eine Hebamme, die ja aus der Zeit Call the Midwife kommt und die sind da gestartet, 50er/60er Jahre und haben halt noch Geburten mit Moped durch den Harz fahrend auf dem Küchentisch durchgeführt und von denen habe ich viel gelernt. Das war großes Glück, fand ich, weil da nochmal ein anderer Akzent gesetzt wurde zu der sehr klinischen Ausbildung, die wir da bekommen haben. Sehr medizinisch orientiert, sehr Arzt nicht arztlastig, aber medizinlastig. Und da wurde einfach ein Gegenpunkt gesetzt. Da war meine Erfahrung in dem Kreißsaal hatten die Ärzte Angst, zu einer Geburt gerufen zu werden, weil die Kolleginnen waren so erfahren, da kam keiner dran vorbei, da konnte kein junger Arzt denen irgendwas erzählen, die haben die Sachen gemacht und die waren froh, wenn sie nicht Nachtdienst mit den älteren Hebammen durchführen mussten, weil die da lost waren. Also da wurde denen schon klar, so so und so läuft es und hier sind die Hebammen. Das war ein bisschen mafios, aber ich fand es ganz toll.

[12:16] Camille: Vielleicht mich interessiert noch im Vergleich zu Hawaii, weil du ja auch erzählt hattest, du hattest da zwei Hausgeburten begleitet. Wie war das so im Kontrast zu der Ausbildung dann in Deutschland oder auch zur Praxis?

[12:27] Cornelia Fuhr: Naja, Hawaii, das war eine Hippie Kommune. Also das war ganz anders natürlich. Das war so ganz stark beeinflusst von Ina Megeskin, eine der bekanntesten Hausgeburtshebammen, die in Nevada so ein Geburtscenter hatte, ein großes und wirklich aus der Hippie Zeit kam und im positiven Sinne frauenzentrierte, selbstbestimmte Geburtshilfe mit ganz großartigem Wissen einfach betrieben hat, was ja in den USA damals verboten war. Das war anders. Das war auf jeden Fall ein klarer Bruch. Wir in der Ausbildung haben viel darüber diskutiert und uns war klar, dass es ein Spannungsfeld gibt von Anfang an, dass wir da nicht einfach so durchgehen und alles abnicken. Wir mussten es aushalten und haben da schon nach Wegen gesucht, eigentlich alle von uns da unseren Weg zu finden.

[13:35] Camille: Und hast du aber über die Erfahrung in Hawaii auch mit deinen Mitstudierenden oder Ausbildung gesprochen?

[13:41] Cornelia Fuhr: Ja, das habe ich schon, aber das war auch bekannt. Also da waren ja viele ökologisch orientiert. Es gab, weiß ich nicht, ob das bekannt ist, das Buch überhaupt, "Unser Körper, unser Leben", zwei Bände Frauengesundheit, das war die Bibel. Und wir Hebammen haben mit dem Diaphragma verhütet, auf keinen Fall die Pille. Also wir waren, da gab es schon ganz viel, ganz klare Position. Trotzdem musste man sich natürlich dem Alltag unterordnen. Aber es ist viel Unruhe auch.

[14:20] Lucie: Ich glaube, wir haben in dem Zusammenhang, wir haben mal so ein bisschen über Geburtstrends gesprochen, wohin die Tendenz auch heutzutage wieder geht. Was wäre so deine Einschätzung? Weil wir haben auch viel Frauengeschichten gehört von Frauen, die unzufrieden sind mit der Erfahrung in dem klinischen Bereich, sage ich jetzt mal.

[14:36] Cornelia Fuhr: Ja, genau. Das kann ich gut verstehen. Und das ist zum Beispiel ein Grund, warum ich, Ich habe lange Jahre Geburtsvorbereitungskurse gegeben, das mache ich zehn Jahre schon nicht mehr. Deswegen eher die Stillberatung als Hauptthema, weil es sehr frustrierend ist, wenn man da all sein Wissen reingibt und genau weiß, dass zu einem sehr hohen Prozentsatz die Frau einen Kaiserschnitt bekommen wird und genau das nicht bekommt, was möglich wäre unter Umständen. Es ist schon ein ganz starker Trend zur Medikalisierung. Wir hören von den Frauen immer wieder, also in der Vorbereitung ich betreue auch in der Schwangerschaft, "Hauptsache das Kind ist gesund.". Nein, nein, das ist selbstredend wichtig, aber du bist ja nicht getrennt von deinem Kind. Wie kann das denn sein? Also das wird immer so mantra mäßig, "Hauptsache das Kind ist gesund. Mit mir alles egal. Ja, Kaiserschnitt geht schon. Das geht schon.". Optimierungszwang ist sicherlich da auf der einen Seite, aber Optimierung hinsichtlich ich muss das gesündeste, beste Baby produzieren. Also dafür bin ich da. Aber eher so als, was man ja öfter mal so sagt, so als Gefäß und dann bitte abliefern, danach. Sobald sie im Wochenbett ist eher nicht mehr so wichtig, dann toll ist das Kind ja da und alles ist gut und wenn es dann auch noch prima zunimmt, ist sowieso einen Haken hinter. Aber der Aspekt der physischen, psychischen Gesundheit der Mutter und diese Verbundenheit mit dem Kind, das ist in den Hintergrund geraten. Wir haben viele unzufriedene Frauen und viel zu viele Kaiserschnitte, viel zu viele. Das kann überhaupt nicht sein. Da würde die WHO also alle Zahlen zeigen, dass das nicht gerechtfertigt ist und es passiert, weil mit Angst gearbeitet wird. Das fängt an bei der Kopf ist zu groß im Ultraschall oder relativ groß. Naja, dann werden so kleine Triggerpunkte gesetzt oder so Klebersätze oder könnte sein, dass es liegt nicht ganz so gut und da ist die Kommunikation eine falsche. Da wird keine Ideen gegeben, wie man vielleicht das Kind noch mal schön ins Becken bewegt oder aktiv gearbeitet, sondern werden immer nur WWas ist nicht ganz so

gut und könnte schwierig werden?“. Naja, und so gehen sie in die Geburt, treffen fremde Menschen und das ist nicht immer viel Zeit. Die Hebammen haben auch nicht immer die Zeit, weil die Belegungssituation schwierig ist. Naja, und dann sind die Ergebnisse oft sehr unbefriedigend. Auf jeden Fall. Eher schlecht als besser, würde ich heute sagen.

[17:34] Camille: Sind diese Sätze. Also irgendwie das Kind liegt, Also kommt das eher von Ärzten?

[17:40] Cornelia Fuhr: Das sind die Ärzte. Das sind die. Ich möchte gar keine Intention unterstellen. Das ist Unbedachtheit. Ängste ganz viel Ängste auch auf Seiten der Ärzte irgendwas falsch zu machen, zu übersehen. Das muss man auch sehen. Es wird auch viel geklagt, wenn da irgendwas nicht optimal läuft. Also die Angst ist ja bei uns allen da immer. Also so mit einem Fuß im Gefängnis, so fühlen sich, glaube ich, viele Hebammen.

[18:11] Camille: Das könnte so ein guter Bogen zu einer nächsten Frage sein. Und zwar, was dich in den letzten Jahren am meisten am Beruf verändert hat vielleicht, was so wirklich sich sehr unterscheidet von wo du angefangen hast und jetzt.

[18:25] Cornelia Fuhr: Ja, ich glaube schon, Das ist genau das. Also am meisten für mich, ich habe auch noch mit einer Kollegin, gleicher Jahrgang gesprochen, aber würde es auch sagen, es ist eher, dass die Frauen weniger für ihre Rechte eintreten, sich vielleicht weniger zutrauen, vorsichtig gesagt, das ist immer ein bisschen schwierig, aber die Möglichkeiten des Ultraschalls gegeben sind und des Screenings und des Checkens und dieses sich gut und gemütlich fühlen und einfach mal schwanger sein, steigt wirklich sehr. Also es ist sehr, sehr, sehr im Hintergrund und durch die ganzen ICSIs, also künstlichen Befruchtung assistiert und alle Optionen, die es da so gibt, um ein Kind zu bekommen. Das sind auch Chancen und auch gute Chancen, aber setzt auch viele unter Druck und das ist, glaube ich, eher schwieriger fast heute. Und dann noch Social Media, viele Einflüsse, die das noch unterstreichen, wie es denn zu sein hat und was man tun soll und was Frau tun soll, tun muss, machen das jetzt auch mal anstrengend.

[19:44] Camille: Also eigentlich durch mehr Analyse mittlerweile mehr Ängste und mehr Kontrolle, als eher so ins Gefühl oder in die Wahrnehmung.

[19:54] Cornelia Fuhr: Bauchgefühl, sich auf sich verlassen, aber auch gehört werden und wahrgenommen zu werden. Das ist ja wichtig, dass die Frau einfach eine Partnerin hat, im besseren Fall, aber auch natürlich den Gynäkologen, die Gynäkologin, die zuhört, sich Zeit nimmt und wirklich individualisiert begleitet. Das ist wirklich schwierig. Und es sind nicht so viele Hausgeburten. Nach wie vor bleiben die, glaube ich, bei 2 Prozent in Hamburg. Ich komme gerade von einem Hausbesuch, die Frau hat eine Hausgeburt gemacht. Und das sind immer für uns die immer noch die Besonderheiten, obwohl wir natürlich das eigentlich nicht besonders finden, weil es ist schön und ruhig, gut und professionell begleitet und trotzdem ist es die absolute Ausnahme. Und den Rest des Tages sehe ich dann Kaiserschnittnarben leider.

[20:54] Lucie: Ich glaube, das passt ganz gut zu. Wir hatten noch so eine Frage. Was sind so Höhen und Tiefen, die du erlebt hast während deiner Zeit bisher.

[21:02] Cornelia Fuhr: Erst sind die eigentlich schon beschrieben, also naja Höhen. Es gibt schon immer tolle Momente und es ist auch ein totales Privileg, Hebamme sein zu dürfen, finde ich. So nah an den Familien sein zu dürfen, Menschen, so verschiedene Menschen kennenlernen zu können, verschiedene Kulturen, Vertrauensperson sein zu dürfen, unterstützen zu können. Und auch das ist

ja schon toll, auch wirklich was bewirken zu können. Also sogar im täglichen Dasein konkret sinnstiftend. Nicht immer, aber ganz oft. Ja, kritisch sollte man immer bleiben. Das ist schon ziemlich toll. Also es gibt nicht ein Highlight, aber es gibt viele. Also es ist immer so, es gibt warme Momente oder Situationen, die sind so lustig oder die vergisst man einfach nie. Und wenn man irgendwas hingekriegt hat natürlich oder auf sich gehört hat und standhaft geblieben ist und sich durchgesetzt hat. Wir kämpfen oft noch wie früher auch mit Ärzten. Leider. Also auf Augenhöhe würde ich es nicht sehen, die Zusammenarbeit nicht wirklich. Aber wenn es dann gelingt, dass man sagt "Dieses Kind ist auffällig und ich weiß, dass was nicht stimmt und ich will jetzt, dass hier was getan wird.". Und zwar, ich brauche ein Beispiel. Eins von meinen sicherlich sehr besonderen Fällen. Ein Familienhebammenfall. Die Familie war im Methadon Programm und die war sehr eingebunden, sehr vernetzt und ich war da die Hebamme, habe mir das Kind angeguckt mit dem Kinderarzt zusammen. Ich fand das Kind auffällig, es war gleichförmig, hat immer gelächelt. Und dass tun Babys nicht die ganze Zeit. Und dann habe ich gesagt "Und hier möchte ich jetzt einen Drogentest, einen Urintest haben. Dieses Kind da stimmt was nicht" und alle haben gelacht und "Nein, und sei doch nicht immer so. Das ist doch nicht so. Die machen das zu toll.". Und ich "Ja, die machen das toll. Trotzdem ist das Kind nicht gut. Ich komme nicht mehr. Ich gehe sofort hier raus aus der Sache.". Die brauchten aber Leute und deswegen hat dann der Kinderarzt gesagt "Ja, okay, wir können das ja machen.".. Ja, das Kind war voll bis oben hin, voll mit Methadon und es konnte quasi mit einem zack großen Polizeieinsatz sofort aus der Familie geholt werden und gerettet werden. Aber ehrlich gesagt, bis heute ist es dieses Gefühl, einen Tag später, wir wissen nicht, dann wäre es tot gewesen. Sehr wahrscheinlich. Es war schon kritisch. Wir müssen schon solche Situationen schaffen, auch überstehen, auch mental überstehen und auch weiterarbeiten. Aber trotzdem ist es natürlich gut. Und da gibt es verschiedene Situationen. Das sind auch Highlights, wenn man das so sagen könnte. Ich würde es nicht Highlight nennen, sondern das sind die Situationen, okay, gut, also gut, hast du gut gemacht, aber es ist eben auch schwierig, immer kämpfen zu müssen. Und ich glaube, das hat sich überhaupt nicht geändert. Es verschiebt sich ein bisschen, aber es ist nicht so, dass Hebammen aufgewertet worden sind, auch nicht mit diesem neuen Hebammenvertrag.

[24:35] Camille: Ja, da könnten wir doch eigentlich direkt zum Thema kommen. Genau, also der Hebammen Hilfevertrag, Was ist da die aktuelle Situation und wie ist deine Meinung dazu?

[24:48] Cornelia Fuhr: Naja, die aktuelle Situation ist, das ist schön daneben gegangen, einfach weil es nicht wirklich ausreichend ist, finde ich, von der Erhöhung her. Für mich persönlich heißt es ist ja alles neu strukturiert worden, das zum Ersten. Also schon richtiges Umlernen, anders abrechnen, mehr Kontrolle seitens der gesetzlichen Krankenkassen, bisschen Schikane, würde ich fast sagen. Man muss die Zahlen ordentlich schreiben in einem bestimmten System. Ich denke, es wird KI gelesen, damit wir dann auch unser Geld bekommen. Okay, es ist auf jeden Fall nicht eine wirkliche Wertschätzung dahinter zu erkennen. Gut ist für uns, also für mich, die ich jetzt keine Geburtshilfe mehr mache, das habe ich 15 Jahre gemacht, aber jetzt in der Schwangerschaft, Begleitung nach der Geburt und vor allem die Stillzeit eben mit, dass wir nicht mehr pauschal einen Besuch, einen Betrag, egal wie lange, sondern dass wir halt nach Zeit bezahlt werden. Also jetzt im 5 Minuten Takt abrechnen, was auch ein bisschen komisch ist, wie in der Pflege halt sofort auf die Uhr gucken und dann, ja genau, und stoppen. Aber es wird einigermaßen angemessen bezahlt, vorsichtig ausgedrückt. Für mich ist es schon mehr Geld, weil ich immer lange bei den Frauen war. Was heißt lange? Immer die Themen, die behandelt werden mussten, habe ich fertig gemacht. Und das ist man, wenn man es umfassend macht, ist man dann nicht in 10 Minuten oder in 20 Minuten draußen. Das ist unbefriedigend. Dann stillen die Frauen mit Sicherheit nicht. Ich denke, dass es im Wesentlichen um die Beleghebammen geht. Auch die hat es hart getroffen, auf jeden Fall mit ihren 80 Prozent, die sie

jetzt nur noch bekommen. In Altona in der Klinik haben neun Kolleginnen sofort gekündigt. Das hat sehr viel Unruhe geschaffen und es kommen ganz viel, im Moment ist sehr viel Trubel, weil innerhalb der Hebammenschaft, viele Hebammen gehen jetzt in die Freiberuflichkeit. Es erhöht sich die Konkurrenz, sehr viel Druck, sehr viel Kämpfe um die Frauen. Das hatten wir vorher nicht. Das ist jetzt schon unangenehm zum Teil. Also meine Kollegin sagt "Jetzt brauchen wir gespitzte Ellenbogen" Und das ist auch so. Also da werden auch Frauen abgeworben von anderen Kolleginnen. Also das ist jetzt, naja, es geht auch bei uns ums Überleben. Viel ist es nicht, was wir, ist ein typischer Frauenberuf, verdienen. Sehr viele Hebammen sind in der Altersarmut, wenn die keinen reichen Mann haben, definitiv. Und arbeiten auch länger als zur normalen Rente, sondern darüber hinaus auch nicht schön als Freiberufler, auch wenn man jetzt über die Rente hinaus dazuverdienen darf, sind die Hebammen zum Beispiel da raus aus diesem Thema. Ganz ungerechte Sache. Aber Herr Merz hat uns nicht auf dem Schirm. Und die Kolleginnen, naja, es ist glaube ich der Kampf hauptsächlich Hausgeburtshebammen, Beleghebammen und die Hausgeburtshebammen, die haben die 1 zu 1 Betreuung und die Geburtshaushebammen definitiv umgesetzt. Die Beleghebammen in den großen Kliniken haben sie ehrlicherweise, dass muss man zugeben, nicht so richtig umgesetzt, weil in den großen Kliniken ist es oft so, dass wenn es auch ein Belegteam ist, dass sie mehrere Frauen gleichzeitig betreuen. Und ich glaube, daran hat es sich letztendlich entzündet und vor allen Dingen diese schwierige Lage hervorgebracht, untereinander zerstritten und gerade sind wir nicht ernsthaft loyal untereinander.

[28:54] Camille: Was wäre eine Lösungsansatz? Weil es war ja eigentlich, also es sollte ja helfen. Und jetzt hat es eigentlich ein bisschen das Gegenteil.

[29:03] Cornelia Fuhr: Da müsste sich so grundlegend das Bild der Hebamme verändern. Da bräuchte es mehr echte Rahmenbedingungen auch an den Kliniken, um eine 1 zu 1 Betreuung sicher durchzusetzen. Das wäre auf jeden Fall ein Ansatz. Und es gäbe auch an anderen Punkten im Vertrag nachzubessern. Wir dürfen keine Telefonate abrechnen. Also doch wenn wir 10 Minuten telefonieren und das dokumentieren und uns danach danach eine Unterschrift holen von der Frau, ja, dann können wir das abrechnen. Ich rechne und ich behalte es bei, die gesamten Anfragen, Kurzfragen, viel natürlich über einen Messenger Dienst. "Ich habe Schmerzen, darf ich Paracetamol nehmen? Mein Arzt ist nicht da. Guck mal, der Ausschlag, was soll ich tun?". Da kann ich nicht immer hinfahren. Aber das beantworte ich und leite es weiter und werde es auch nicht ändern. Aber das ist dann alles Ehrenamt. Das konnten wir früher dokumentieren und für 8 Euro brutto abrechnen. Immerhin. Aber jetzt entfällt es. Das haben sie rausgestrichen. Der wichtigste Service finde ich, oder wichtiger Part für die Frauen, nämlich Ansprechpartner zu sein. Die Ärzte haben wenig Zeit und die sind auch nicht Abends da und die sind auch nicht am Wochenende da. Und da fischen wir so oft Sachen raus. Einfach nur mal eine "Guck mal, findest du, dass der Urin meines Babys normal aussieht?". Bild "Ne, aber überhaupt gar nicht. Du fährst jetzt sofort los in die Klinik.". Das sind Sequenzen, keine 10 Minuten, aber da kann ein "Du fährst jetzt los" und schon kann es auch lebensrettend sein. Und da kennen wir alle diese Geschichten und das ist weg. Das ist nicht wichtig, dieser Kontakt und die Beratung. Da wird uns unterstellt, dass wir das einfach missbräuchlich ausnutzen oder ausgenutzt haben. Kann ich nicht so sagen.

[31:08] Camille: Nee, das muss auf jeden Fall bezahlt werden.

[31:12] Lucie: Ich glaube, passend dazu wäre nämlich die was würdest du dir wünschen, was in der öffentlichen Diskussion so ein bisschen mehr Gehör finden würde?

[31:18] Cornelia Fuhr: Naja, Frauen, Familien, ganz allgemein, was die Bedürfnisse sind und tatsächlich mal erklären, was eine gute Hebamme ist. Es gibt solche und solche Hebammen, definitiv, aber was eine gute Hebambetreuung auch wirklich leistet an medizinischer, fachlich hochwertiger Beratung, Begleitung, Orientierung, Vernetzung, Vorbereitung. Es ist super viel Prävention, das wird nicht gesehen, aber es ist eben auch darüber hinaus mehr, wirklich viel psychische Gesundheit. Das sind großer, großer Part. Ich habe jetzt eine Zwillingmama betreut, die ersten beiden Kinder auch schon, das ist 10 und 14 Jahre her, Nachzügler. Leider ist der eine Zwilling todkrank, schon festgestellt. Und dann hat man eine ganze Familie, große Kinder, größere Kinder, die Mutter, die man gut kennt, den Part. Und dann zu begleiten und aufzupassen, dass da nicht alle traumatisiert rausgehen. Man muss eine Geburt vorbereiten und man muss eine Beerdigung gleichzeitig vorbereiten und auch ein Beerdigungsinstitut vermitteln, darüber sprechen, wie das gehen kann und ob das Kind noch mal nach Hause soll. Und dieses ganze Thema, das ist typische Hebammenarbeit. Und das machen wir. Aber das ist so vielen nicht bewusst, dass das nicht so einmal nett vorbeigehen, Kaffee trinken und auf den Bauch drücken ist, sondern dass auch die Verantwortung dafür da ist, dass die Frau vielleicht, die auffällig ist im Wochenbett, nicht in der Depression abgeleitet, sondern dann auch weiterleiten und das auch wirklich in die Wege leiten. Und wir sind in der Verantwortung. Die Verantwortung und für was wir eigentlich verantwortlich sind, das ist, glaube ich, überhaupt bis heute nicht ernsthaft durchgedrungen in viele männliche Kreise, aber auch ganz allgemein gesellschaftlich nicht bekannt.

[33:32] Camille: Und du bist ja auch Stillberaterin und nicht jede Hebamme ist Stillberaterin. Könntest du dazu noch mal was sagen?

[33:40] Cornelia Fuhr: Das ist mein Thema. Stillen. Definitiv, leider. Das ist ein Kritikpunkt, unterrepräsentiert in der Hebammenausbildung schon damals bei uns und auch heute noch. Das kann ich sagen, weil ich als Stillberaterin, also IBCLC, das heißt International Board Certified Lactation Consultant, zwei Jahre Ausbildung, Facharbeit, internationale Prüfung. Das ist wirklich wirklich anspruchsvolle Ausbildung. Und ich habe es ja gemacht, weil ich als Hebamme oft nicht weiterkam und es mich so gestört hat, wenn die Frau sagen "Ich möchte aber stillen", und ich dann aber meine Begrenzung gesehen habe und weitergeleitet habe zu Stillberaterinnen. Dann sagt meine Stillberaterinnen "Weißt du was, mach jetzt die Ausbildung, schick mir nicht immer." Und das habe ich dann getan. Und das ist ziemlich unfassbar. Wie viel Wissen es zum Stillen noch gibt, was überhaupt nicht bekannt ist. Dazu natürlich, es gibt 50er/60er Jahre der Einfluss großer Lebensmittelfirmen, die ihre Formulanahrung gewinnbringend, sehr gewinnbringend gut, sehr gut optimal vermarktet haben. Und das ist nicht die gesunde Nahrung für und auch nicht die gesunde Prophylaxe für Frauen, die stillen und sich somit auch vor Brustkrebs und anderen Krebsarten schützen. Nur ein Aspekt von vielen. Aber da ist ein großer Konflikt zwischen Hebammen und Stillberaterin, weil der Hebammenverband sagt "Hebammen können stillen. Das alles ist alles Hebammenarbeit." Sehe ich auch so, ist aber nicht die Realität derzeit heute auch nicht mit dem Studium. Und trotzdem darf ich als Hebamme keine Stillberatung, die angefragt wird, als Igel Leistung abrechnen. Ich muss es als Hebamme also über Hebammenleistung abrechnen, heißt aber viel weniger als die Kinderkrankenschwester, die Stillberaterin ist, die kann das Dreifache dafür nehmen. Also da werden wir dann auf eine sehr seltsame Art und Weise benachteiligt und finde ich, ist ein nicht so schöner Aspekt. Das hängt mit Sponsoring zusammen.

[36:07] Camille: Also doch einiges, was am System verändert werden müsste.

[36:12] Cornelia Fuhr: Ja, genau. Wo man noch mal genau hinschauen müsste. Und was brauchen die Frauen? Und die Frauen wollen 98 Prozent stillen, aber am Ende von sechs Monaten sind es, wenn überhaupt, in Deutschland 30 Prozent, die es noch tun. Das ist eine Katastrophe für so viele Hebammen, die wir ja sind und die wir ja stillen begleiten könnten im Vergleich zu anderen Ländern in der Welt, in USA. Das ist alles Eigenleistung und die haben bessere Zahlen und wir haben die Hebammen und könnten da könnten wir besser sein, müssen wir uns wirklich ordentlich anstrengen.

[36:52] Camille: Abschlussfrage, was du vielleicht jungen Hebammen mit auf den Weg geben würdest oder vielleicht sogar solche, die sich noch nicht dazu entschieden haben oder welche, die sich dazu entschieden haben. Studium, fertig sind mit der Ausbildung.

[37:09] Cornelia Fuhr: Ui, überlegt es euch gut. Also auch je nachdem, wie wir die Arbeit ausfüllen wollen. Wir haben da ja ganz unterschiedliche Möglichkeiten uns einzubringen und wie intensiv wir das machen wollen und wie wir uns da, wie wir uns damit identifizieren wollen. Work-Life Balance zum Beispiel ist so ein wichtiges Thema und ich finde es auch gut und ich finde es wichtig und arbeite trotzdem am Wochenende, weil ich die Frau nicht alleine lassen kann, oft keine Vertretung habe. Es ist immer schwierig. Manchmal mache ich es online, wenn möglich, aber manchmal geht es eben nicht. Also die Einsatzbereitschaft immer eine Riesenportion Ehrenamt ist da mit drin. Es kommt viel zurück und das immer wieder neu auszubalancieren, ist echt ganz schön schwierig. Aber wer das wirklich gerne machen möchte, hat sicher schon sehr besonderen Beruf und es lohnt sich da auch weiter zu kämpfen. Auf jeden Fall.

[38:12] Camille: Das ist ein schönes Abschlusswort. Vielen, vielen Dank, dass du so viel erzählt hast.

Cornelia Fuhr: Ja, danke für euer Interesse.

Lucie: Dankeschön!
