

<b>Zeitschrift:</b>	Schweizer Hebamme : officielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici
<b>Herausgeber:</b>	Schweizerischer Hebammenverband
<b>Band:</b>	96 (1998)
<b>Heft:</b>	6
<b>Artikel:</b>	Schon fast paradiesische Zustände
<b>Autor:</b>	[s.n.]
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-950203">https://doi.org/10.5169/seals-950203</a>

### Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 18.02.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

## EDITORIAL



*Der Blick über die Grenzen tut immer gut. Seitdem ich für eine internationale Organisation tätig bin und regelmässig europäische und Länder in Übersee besuche, haben sich die schweizerischen Phänomene für mich sehr relativiert. Da bekamen Heilige Kühe schleichend schmutzige Flecken und besonders gehätschelte Wehweh-lis schmerzen plötzlich nicht mehr halb so stark.*

*Ausschliessliche Nabelschau bringt selten etwas (nicht einmal den Hebammen). Deshalb nehmen wir Sie in dieser Nummer auf eine kleine (leider nicht umfassende) Europareise und schauen den Hebammen in vier Ländern etwas über die Schultern. Etliches wird Ihnen bekannt vorkommen, über anderes werden Sie sich vielleicht wundern oder staunen. Trotz der umfangmässigen Beschränkung ist die Vielfalt an Situationen, Entwicklungen und Errungenschaften, die sich da auftut, faszinierend und auch erstaunlich. Eindrücklich für mich die Erkenntnis, wie sehr es den Hebammen in allen Ländern ganz klar um das Eine, Wesentliche geht: Die Frau, das Kind, die Familie stehen im Zentrum ihrer Bemühungen, und für ihr umfassendes Wohlergehen sind sie da. In dieser Beziehung ist Europa eine Einheit, und die Schweiz Vollmitglied. In anderen Belangen kann und soll der Blick über die Grenze sehr wohl ermutigen und motivieren, aber auch Befriedigung über bereits Erreichtes schenken.*

*Gerlinde Michel*

## Holland

# ► Schon fast paradiesische Zustände..

**Die holländischen Hebammen sind seit 1865 als Medizinalpersonen anerkannt und gelten landesweit als zuständige Fachpersonen für die physiologische Geburt.**

IN den Niederlanden wird zwischen Schwangeren mit physiologischer Schwangerschaft, ohne Pathologie oder Risikofaktoren, und Schwangeren mit pathologischem Schwangerschaftsverlauf und vorhandenen Risikofaktoren unterschieden. Die Gruppe mit physiologischer Schwangerschaft steht unter der Betreuung und Geburtsleitung einer Hebamme oder eines Allgemeinpraktikers. Diese Frauen können wählen, ob sie zu Hause oder im Spital gebären wollen. Gebären sie im Spital, so ist auch hier eine freischaffende Hebamme oder der Hausarzt zuständig, ohne Anwesenheit eines ärztlichen Geburtshelfers. Falls während Schwangerschaft oder Geburt eine pathologische Entwicklung auftritt, wird die Schwangere an den

ärztlichen Geburtshelfer überwiesen, der sie fortan begleitet. Frauen mit pathologischem Schwangerschaftsverlauf stehen bis nach der Geburt im Spital unter Obhut einer ärztlichen Geburtshelferin oder eines Geburtshelfers. In diesem Fall spricht man von medizinischer Indikation.

## Erkennen des Risikos

Für die holländische Hebamme ist die Begleitung der Frau auch unter psychosozialen Aspekten wichtig. Sie interessiert sich für die Lebensgeschichte der Schwangeren, für ihren sozialen und kulturellen Hintergrund, ihre vorgängigen Erfahrungen. Dies erlaubt der Hebamme die Einschätzung der Möglichkeiten und des Verhaltens der Frau,

Ort	Begleitung	Anzahl Geburten
zu Hause	Hebamme	44 560
	Hausarzt	15 512
	nicht bekannt	286
<i>Total Hausgeburten</i>		60 358
		30,67 %
Spital	Hebamme	46 718
	Geburtshelfer/-in	88 558
	nicht bekannt	1 185
<i>Total Spitalgeburten</i>		136 461
		69,33 %
<b>Total Geburten (1993)</b>		<b>196 819</b>

(Quelle: Niederländisches Gesundheitsministerium, Zorg in getal 1995, Rijswijk, März 1995.)

Tafel 1: Geburtsort, Überwachung und Anzahl Geburten im Jahre 1993.



Grosse Bedeutung der Hausgeburt: In Holland kommen über 30 Prozent der Kinder daheim zur Welt.

und vergrössert die Chance, dass Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett zu einem positiven Ereignis werden.

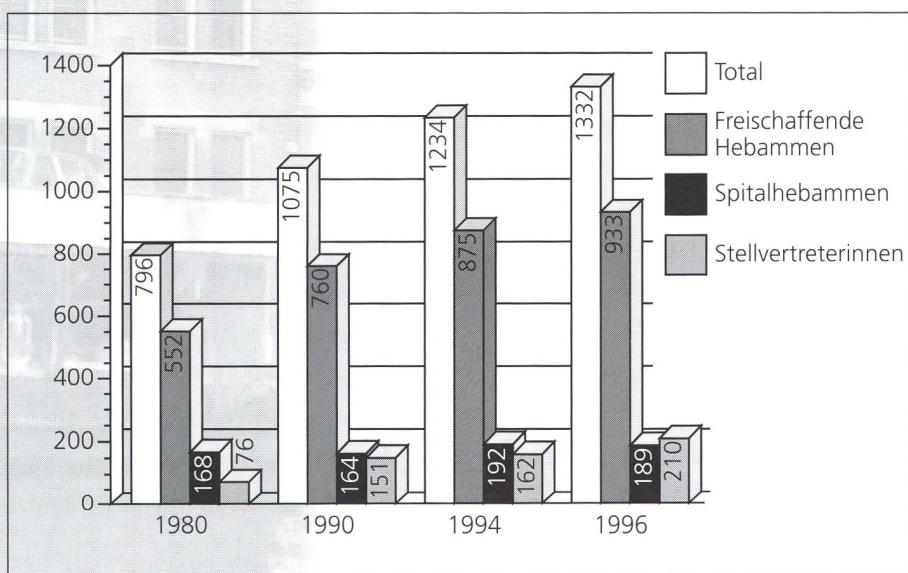
Normalerweise bedeutet in der Medizin die Bezeichnung «normaler Verlauf», dass Eingriffe und Interventionen unnötig sind. Nicht so in der Geburshilfe, wo sich jederzeit eine pathologische Entwicklung einstellen kann. Deshalb ist die kontinuierliche Überwachung, das rechtzeitige Erkennen eines sich abzeichnenden Risikos und die entsprechende Überweisung ins Spital von grösster Bedeutung. Für Zweifelsfälle stehen den Hebammen Kriterien zur Verfügung, mit deren Hilfe sie sich für oder gegen eine Überweisung entscheiden können. Immer wieder kommt es vor, dass eine Geburt zwar im

Spital stattfindet, die Verantwortung jedoch in den Händen der Hebamme verbleibt.

### Einige Zahlen

Am 1. Januar 1996 praktizierten in den Niederlanden insgesamt 1332 Hebammen, davon waren 42 (3,2 Prozent) Männer. Die meisten Hebammen arbeiten freischaffend (siehe Tafel 2). 1202 Hebammen (90 Prozent) sind Mitglieder des (einzigsten) Hebammen-Berufsverbands in Holland. Unter ihnen finden sich in erster Linie die freischaffenden Hebammen: 95 Prozent sind im Verband als Mitglieder eingeschrieben.

Quelle: «Les dossiers de l'obstétrique», n° 253, août/septembre 1997.



Tafel 2: Anzahl Hebammen 1980–1996.

## Männer als Hebammen in Holland

Ans Luyben, Holländerin, seit Jahren in der Schweiz tätige Hebamme und Ausbildnerin an der Hebammschule in Chur, wollte wissen, weshalb männliche Hebammen in Holland relativ problemlos akzeptiert sind («Auch meine Mutter war der Meinung, dass dies ganz normal sei: «Die Frauen akzeptieren doch auch einen Mann zur Geburt»»), aber in anderen Ländern wie England, Schweden, Deutschland und Frankreich, in denen Männer als Hebammen praktizieren, auf grossen Widerstand stossen. 1996 schickte Ans Luyben 43 männlichen Hebammen in Holland einen Fragebogen mit 23 Fragen; davon kamen 20 (46,5 Prozent) wieder zurück.

### Resultate

Der erste Mann wurde 1975 als Hebamme diplomierte. Alle antwortenden Männer arbeiteten zur Zeit in ihrem Beruf. 70 Prozent der Männer wiesen mehr als einen Berufsschluss aus (Pflege, Anästhesie). Gründe für die Wahl des Hebammenberufes waren die Möglichkeit zur Selbstständigkeit und Verantwortlichkeit in einem Gesundheitsberuf und das Interesse an Geburt/Geburthilfe. Die meisten Männer (95 Prozent) hatten das Gefühl, bei der Selektion für die Ausbildung nicht anders behandelt worden zu sein als die Frauen. Und auch während ihrer Ausbildung erfuhren sie keine geschlechtsbezogenen Probleme.

90 Prozent der Männer üben den Hebammenberuf in einer freischaffenden Praxis aus und pflegen eine geregelte Zusammenarbeit mit ihren Kolleginnen. 85 Prozent sind unter anderem auch in der Ausbildung von Hebammen, Studierenden der Medizin engagiert. 100 Prozent gaben an, dass sie momentan keine Probleme hätten, obwohl 35 bzw. 20 Prozent auf Probleme mit Ausländerinnen und Partnern von Gebärenden hinwiesen. Partner können sich durch die Anwesenheit eines anderen Mannes bedroht, aber auch gestärkt fühlen. 60 Prozent sind berufspolitisch engagiert. Dass «mann» nicht selbst gebären kann, empfinden sie nicht als Nachteil. Es gebe ja auch viele weibliche Hebammen ohne eigene Geburserfahrung. Die Möglichkeit, selbstständig in einer Praxis arbeiten zu können, betrachteten viele als «Karriere».

Es scheint, dass weibliche Hebammen und Allgemeinpraktiker (die in den Niederlanden auch Geburthilfe praktizieren) eher Mühe mit männlichen Hebammen haben als Klientinnen.

85 Prozent der Männer formulierten klare Zukunftspläne: 75 Prozent wollen weiterhin als Hebammen arbeiten, andere nannten Unterrichten, Management, Homöopathie/Alternative Therapien und Weiterbildung bis zur Promotion als Ziele.

Interessant ist im europäischen Kontext, dass gerade in Holland, welches punkto Hebammengeburtshilfe eine exemplarische Rolle spielt, männliche Hebammen weit weniger Diskussionen entfachen als in den anderen Ländern. Für Ans Luyben spielt dabei nicht nur die Kultur eines Landes, sondern auch die Kultur der Berufsgruppen im jeweiligen Land eine bestimmende Rolle.

Ans Luyben, «Die männliche Hebamme. Ein Phänomen im europäischen Kontext.»