

Queer*sensible Hebammenarbeit

Hintergrund und Praxis einer diskriminierungsfreien und inklusiven Begleitung

Warum eine queer*sensible Hebammenbegleitung wichtig ist

Die Betreuung schwangerer und gebärender Menschen und von Menschen im Wochenbett geschieht heutzutage weiterhin hauptsächlich im Kontext heterosexueller und zweigeschlechtlicher Normen. Aus diesem Grund sind Gesundheitseinrichtungen oft nicht auf die Bedürfnisse und Lebenssituation queerer* Menschen eingestellt (1,2,3). Der sensible und vulnerable Prozess des Elternwerdens ist daher für viele queere* Menschen mit Diskriminierungserfahrungen auf mehreren Ebenen verbunden, welche sich auch auf deren medizinische Outcomes sowie peripartales Erleben auswirken können.

Kinder kommen in sehr unterschiedlichen Familienkonstellationen zur Welt. Neben dem sichtbarsten Modell der „Normalfamilie“ (5) von Mutter, Vater und einem oder mehreren Kindern sind auch andere Konstellationen wie alleinerziehende Elternteile, lesbische und schwule Paare, trans* Elternteile, Co-Elternteile, nicht-monogam lebende Eltern und queere* Elternteile keine Einzelfälle mehr (2,3,6,7). Gegenwärtig ist somit eine große Vielfalt an Familien auf eine professionelle Hebammenbetreuung angewiesen. Im Sinne einer menschenrechtsbasierten Hebammenarbeit stellt sich auch vor dem Hintergrund internationaler und länderspezifischer Empfehlungen und Positionspapiere zu einer diskriminierungs- und gewaltfreien Geburtshilfe die Frage, welche Bedürfnisse Menschen marginalisierter Gruppen, darunter queere* Menschen, an die peripartale Versorgung stellen und wie diese in die Hebammentätigkeit implementiert werden können (8-11).

Traditionell als eine Praxis „von Frauen für Frauen“ (12) verstanden, gehört eine starke Frauenzentrierung zum zentralen Identifikationsmerkmal von Hebammen. In einem klassischen Hebammenverständnis kann daher nur eine cis-geschlechtliche Frau schwanger werden und gebären. Queer*sensibel arbeitende Hebammen entkoppeln nun Gebärfähigkeit von geschlechtlicher Identität und erweitern damit die klassische Sichtweise. Somit steht der individuell gebärende Körper im Fokus, ohne diesen unmittelbar dem cis-weiblichen Geschlecht zuzuordnen. Diese Ausrichtung der Hebammenarbeit negiert keineswegs die Weiblichkeit, sondern bezieht im Gegenteil die Identität und Bedürfnisse der gebärenden Person ausdrücklich mit ein.

Gemäß dem österreichischen Hebammengesetz haben Hebammen¹ „ihren Beruf ohne Unterschied der Person gewissenhaft auszuüben“ (Heb. Ges. § 6. (1)). Dennoch erleben queere* Menschen regelmäßig Stigmatisierung und Diskriminierung. Das betrifft auch die medizinische Versorgung und insbesondere die sexuelle und reproduktive Gesundheitsversorgung – Prozesse, die ein wesentlicher Teil der Betreuung durch Hebammen sind.

Von Thea Lutz und Isa Ruhland

Auf der Basis der aktuellen Studienlage sowie Forschungsdaten aus Deutschland und Österreich stellt dieser Artikel wichtige Bestandteile einer queer*sensiblen Ausrichtung der Hebammenarbeit vor und positioniert diese im Kontext einer menschenrechtsbasierten Hebammenarbeit. Abschließend sollen Vorschläge für einen Praxistransfer hin zu einer queer*sensiblen Arbeitsweise gegeben werden.

Warum Kinder bekommen nicht für alle gleich ist

Kinderwunsch, Schwangerschaft, Geburt und Elternschaft finden historisch, gesellschaftlich und auch gesetzlich bedingt überwiegend in hetero- und cisnormativ geprägten Kontexten statt. Die Geburtshilfe wird in weiten Teilen der Praxis ausschließlich als an Frauen gerichtete Fachrichtung verstanden, wodurch insbesondere trans* und nichtbinäre Personen ausgeschlossen und unsichtbar gemacht werden und Schwangerschaft vermehrt als isolierende Erfahrung beschreiben. (2,4,6,7,13,14) Diese Erfahrungen entspringen jedoch keiner singular wirken den Diskriminierungsform, sondern sind intersektional geprägt: Diskriminierung entlang von Geschlecht und Sexualität verschränkt sich mit weiteren Ungleichheitsverhältnissen wie Rassismus, Klassismus oder Ableismus und beeinflusst den Zugang zu Versorgung, Information und Unterstützung zusätzlich. Dies führt dazu, dass insbesondere mehrfach marginalisierte Personen (z. B. queere* Personen of Color oder mit geringem sozio-ökonomischem Status) besonders hohe Barrieren im Zugang zu diskriminierungssensibler Versorgung erfahren (3,15-18).

Diese strukturellen Ungleichheiten spiegeln sich auch im kon-

¹Die Berufsbezeichnung „Hebamme“ lesen wir als geschlechtsneutral um diese von einer ausschließlich weiblichen Konnotation zu lösen und die Ausübung des Berufs durch Menschen aller Geschlechter sichtbar zu machen (vgl. HebGes § 1. (1)). Die Alternative „Entbindungspfleger“ wird dabei als unzureichend bewertet, da sie das Geburtsgeschehen sprachlich stärker in einen professionellen „Machtraum“ verschiebt und die aktive Rolle der gebärenden Person relativiert.



kreten Versorgungsgeschehen wider. Beratungsinhalte orientieren sich meist an gesellschaftlich erwarteten Familienmodellen. Für lesbische Paare, trans*, inter*, nicht-binäre und queere* Personen führt das zu erhöhtem eigenen Rechercheaufwand, verlängerten oder uninformaten Entscheidungsprozessen und damit verbundener Unsicherheit. In der Betreuung kommt es zudem zu vorschnellen Annahmen über Geschlechtsidentität, zur Verwendung falscher Pronomen oder Namen (bezeichnet als misgender und deadnaming) oder zur Missachtung individueller Bedürfnisse. Das kann zu Körperdysphorie und psychischer sowie emotionaler Belastung führen oder Vertrauensverlust gegenüber der betreuenden Person begünstigen. Aus Angst vor Diskriminierung verbergen manche queere* Personen im geburts-hilffichen Kontext ihre Identität oder weichen auf alternative Geburtsssettings aus. (2,3,6,7,13)

Obwohl sich die Möglichkeiten queerer* Elternschaft durch gesellschaftlichen Diskurs und rechtliche Anpassungen erweitert haben, besteht weiterhin eine Lücke zwischen gesetzlichen Rahmenbedingungen zur Antidiskriminierung und deren praktischer Umsetzung (7,19). International bleiben reproduktive Rechte für queere* Menschen zudem weiterhin stark eingeschränkt. Queere* Kinderwünsche stehen in starker Abhängigkeit von gesetzlichen und rechtlichen Regelungen (u.a. Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch (ABGB) - Österreich, Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) - Deutschland). Während in Österreich lesbische Paare, die verheiratet oder in einer eingetragenen Partnerschaft leben, seit 2024 beide ab Geburt als Elternteile gelten (vgl. § 144 ABGB), muss in Deutschland die nicht gebärende Person das Ver-

Wie meine Arbeit queer*sensibler werden kann

Sprache und Kommunikation

- Frage nach den gewünschten Namen und Bezeichnungen der gebärenden Person, z.B. "Wie möchtest du angesprochen werden?", "Welche Pronomen verwendest du?"
- Stereotype Zuschreibungen vermeiden: Versuche bezüglich Geschlecht oder Mutter/Vaterrolle nicht auf bekannte heteronormative Vorstellungen zurückzugreifen
- Entscheidungsfindung im Sinne des „Shared-Decision-Making“: gebärende Person bei den Entscheidungen stetig miteinbeziehen

Wissenserwerb, reflexive Arbeitsweise und Ausbau der Fachkompetenz

- Fort- und Weiterbildungen zu diskriminierungssensiblen Arbeiten und fachspezifischen Inhalten: Themen wie induzierte Laktation/queeres* Stillen, trans* und inter* Schwangerschaften, queeren* Wegen der Reproduktion und rechtliche Rahmenbedingungen, Hormontherapie, Fertilität im Kontext von Transition
- Fehleroffenheit sich selbst und anderen gegenüber: offen mit Fehlern umgehen und bereit sein, Rückmeldungen anzunehmen sowie das eigene Handeln kontinuierlich zu reflektieren
- Verantwortung für Wissensaufbau übernehmen: das notwendige Wissen sollte von Fachpersonen eigenständig erworben werden – nicht durch die Aufklärung queerer* werdender Eltern
- Antidiskriminierungsmaßnahmen in die Ausbildung von Hebammen stärker integrieren

Repräsentation

- Sprachliche und visuelle Repräsentation bringt die Wirklichkeit ins gesellschaftliche Bewusstsein: Gespräche mit Kolleg*innen und auch Geburtsvorbereitungs-Kurse, öffentlicher Auftritt, Flyer, Logo/Praxisname queer*inklusiv gestalten

Vernetzung und Community-Austausch

- Vernetzung mit anderen queer*sensibel arbeitenden Hebammen und interdisziplinärer Austausch: bei Bedarf können so entsprechende Fachpersonen vermittelt werden
- Austausch mit der queeren* Community, um sich an konkreten Bedarfen, Ressourcen und Perspektiven zu orientieren

Die Handlungsempfehlungen sind abgeleitet aus 3,4,7,18,25.

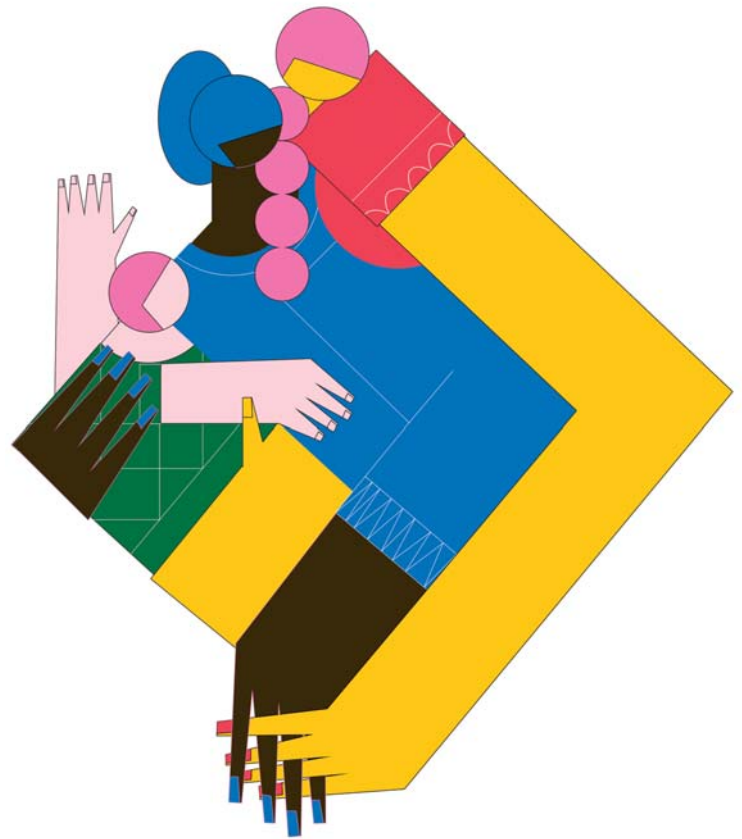
fahren der Stiefkindadoption durchlaufen, um rechtlich als Elternteil des eigenen Kindes anerkannt zu werden (vgl. §1741 BGB). Auch finanzielle Zuschüsse für Kinderwunschbehandlungen stehen lesbischen Paaren zumeist nur unter bestimmten Bedingungen oder gar nicht zu (vgl. Deutschland: §27a SGB 5, Österreich: §1-4 IVF-FG). Die Bezeichnung der Elternteile ist weiterhin an die biologische Elternschaft geknüpft. So kann die gebärende Person in Österreich und Deutschland auf der Geburtsurkunde ausschließlich als Mutter bezeichnet werden (Deutschland: § 1591 BGB; Österreich: § 143 ABGB). Die Möglichkeiten der leiblichen Elternschaft für trans* und inter* Personen waren lange Zeit durch Zwangsoperationen und damit einhergehender Sterilität beschränkt, die an die Änderung des Geschlechtseintrags geknüpft waren. Schützenden Gesetzen zum Trotz werden über die medizinische Notwendigkeit hinausgehende Eingriffe an inter* Kindern auch heute noch häufig empfohlen und durchgeführt (vgl. Deutschland: § 1631e Abs. 1 BGB, Österreich: § 160 ABGB: (1-3); § 163 ABGB; § 90 StGB (1,3); § 110 StGB: (1-2)). Diese Operationen stellen schwerwiegende Menschenrechtsverletzungen dar und nehmen Menschen weiterhin die Möglichkeit, leibliche Elternteile zu werden (20,21).

Somit können queere* Menschen sowohl im zwischenmenschlichen Kontakt mit Fachpersonen Ungleichbehandlung erleben, wie auch im Rahmen institutioneller Abläufe. Ebenso kann die Diskriminierung strukturellen oder gesetzlichen Hintergrund haben und ist häufig mit weiteren Diskriminierungsformen verschränkt, wodurch im Gesamten ein Einfluss auf das peripartale Erleben sowie medizinische Outcomes entsteht.

Was bedeutet eine queer*sensible Ausrichtung in der geburtshilflichen Versorgung

Im Folgenden wird ein Ansatz queer*sensibler Hebammenarbeit vorgestellt, der auf qualitativen Erhebungen (2022, 2024 und 2025) basiert. Befragt wurden 15 Hebammen* aus Deutschland und Österreich mit zwei bis 15 Jahren Berufserfahrung. Der Vergleich zeigt, dass ein länderübergreifender Austausch stattgefunden hat und sich die Leitprinzipien der Hebammenhaltung weitgehend ergänzen. Queer*spezifische Bedarfe bilden hierbei das Augenmerk, da queere* werdende Familien im Vergleich zum gesellschaftlich normierten Familienmodell vielfältige Herausforderungen erleben können, welche eine inklusive Schwangerschafts- und Geburtsbegleitung erfordern. Vor diesem Ausgangspunkt hat sich ein geburtshilflicher Ansatz gebildet, der im Wesentlichen als heteronormativkritisch und diversitätssensibel zu beschreiben ist. Die Anerkennung einer queeren* Dimension von Reproduktion ist hierfür essenziell.

Zentral basiert der Ansatz auf einem mehrdimensionalen Verständnis von Queer*sein: Einerseits wird unter queer* die Zugehörigkeit zur LGBTQIA*-Community verstanden, der beispielsweise auch die gebärende Person und/oder die Hebamme angehören. Andererseits verstehen queer*sensibel arbeitende Hebammen Queer*sein als eine soziale Praxis im Sinne einer queer*feministischen Haltung. Sie stellen sich damit in eine feministische Tradition, die über „Frauen“ hinausgeht, LGBTQIA*-Personen einschließt und Queer*sein als politischen, heteronormative Strukturen entgegenstehenden Standpunkt versteht.



QUEER.BIRTH

Das Kollektiv Queer.Birth stellt sich vor.

Lernt uns kennen! Kommt zu unserem Kick-Off-Event am 19. September 2026 um 14 Uhr im Regenbogenfamilienzentrum in Wien.

Das Kollektiv queer.birth setzt sich für eine queer*sensible, empowernde und diskriminierungssensible Begleitung von Menschen in der Familienplanung, Schwangerschaft, Geburt und im Wochenbett ein. Wir sind ein Zusammenschluss von Fachpersonen aus unterschiedlichen Professionen, die im Feld des Elternwerdens tätig sind. Unser Anliegen ist es, diese vielfältigen Expertisen miteinander zu vernetzen und gemeinsam Räume zu schaffen, in denen queere* Perspektiven selbstverständlich mitgedacht, anerkannt und respektiert werden. Weiterführende Informationen, fachliche Ressourcen, Veranstaltungen und Vernetzung gibt es auf unserer Webseite: www.queerbirth.at

In diesem Kontext wird Reproduktion als ein grundsätzlich soziales Produkt verstanden, das immer bereits von Bedingungen von race, Klasse, Geschlecht und Sexualität sowie von sozialen und politischen Kontexten beeinflusst wird (22).

Aus diesem Verständnis heraus streben queer*sensible Hebammen an, den individuell geprägten gebärenden Körper wahrzunehmen, anstatt diesen grundsätzlich dem cis-weiblichen Geschlecht zuzuordnen. Sie haben ein Verständnis der rechtlichen, gesellschaftlichen und politischen Einbettung queerer* Lebensrealitäten im jeweiligen Nationalstaat und können dieses Wissen in ihre Praxis integrieren. Der Anspruch der Ganz-

heitlichkeit wird so zu einem individualisierten Blick, der die gebärende Person in ihrer geschlechtlichen und sexuellen Identität sowie ihrer Lebensrealität ernst nimmt und als Teil eines sozialen und familiären Gefüges versteht. Die gebärende Person wird als „Expert*in für sich selbst“ eingebunden. Jede Handlung basiert essenziell auf Konsens und möchte, dass die werdenden Eltern stetig „informierte Entscheidungen“ treffen können. Queer*sensible Hebammenarbeit schafft somit einen Geburtsraum, der gleichermaßen und stetig von Hebamme und gebärender Person mitgestaltet wird. Besonders zentral ist dabei der soziale Raum – die Atmosphäre, Stimmung und der Umgang – der vor allem durch die Hebamme bereitgestellt wird. Die Hebamme kann bewirken, wer in diesem Raum willkommen geheißen wird und wer nicht. Für queere* wie für alle werdenden Eltern ist ein „safe(r) space“, ein möglichst geschützter Ort, in dieser intimen und transformierenden Phase grundlegend.

Für queer*sensible Hebammen beginnt Inklusion mit Sprache. Eine geschlechterinklusive und affirmative Sprache hat hier eine zentrale Bedeutung (23). In der konkreten Geburtsbegleitung bedeutet dies, dass Sprache nicht als feststehendes Instrument verstanden wird, sondern als etwas, das im Dialog mit der gebärenden Person entsteht und angepasst wird. Die Hebamme übernimmt dabei die Verantwortung, einen offenen Kommunikationsraum zu schaffen, in welchem Bedürfnisse, Selbstbezeichnungen und Grenzen artikuliert werden können. Durch offene Fragen, die Verwendung des gewünschten Namens und der passenden Pronomen sowie durch neutrale oder lateinische Begriffe für Körperteile, gestalten sie Kommunikation bewusst inklusiv. Der Fokus liegt nicht darauf, eine bestimmte Auswahl queer*sensibler sprachlicher Ausdrucksformen zu übernehmen, sondern innerhalb der Geburtsbegleitung eine gemeinsame Sprache zu finden. Indem Hebammen ihre eigene sprachliche und professionelle Praxis als situiert – also ausgehend von ihrer individuellen sozialen, körperlichen, historischen, kulturellen Position – begreifen, wird sichtbar, dass vermeintlich „neutrale“ oder „selbstverständliche“ Ausdrucksweisen häufig auf cis- und heteronormativen Annahmen beruhen und damit Ausschlüsse erzeugen können. Sensibilität entsteht durch eine fortwährende Reflexion der eigenen Sprache und Handlungen. Diese Form der Reflexivität geht dabei über ein rein individuelles Nachdenken hinaus und ist als kontinuierlicher, relationaler Prozess zu verstehen. Sie umfasst die kritische Auseinandersetzung mit eigenen Vorannahmen über Geschlecht, Körper und Elternschaft ebenso wie mit professionellen Routinen und institutionellen Rahmenbedingungen, die bestimmte Normen reproduzieren.

GLOSSAR

Ableismus

beschreibt die Diskriminierung von Menschen mit Behinderung, indem Menschen an bestimmten Fähigkeiten – laufen, sehen, sozial interagieren – gemessen und darauf reduziert werden.

cis (normativ)

Die Bezeichnung cis(geschlechtlich) drückt aus, dass sich eine Person mit dem ihr bei der Geburt zugeordneten Geschlecht (männlich/weiblich) identifiziert. Cisnormativität beschreibt Cisgeschlechtlichkeit und damit einhergehende Annahmen und Handlungen als gesellschaftliche Norm.

deadnaming

Bei Menschen, die im Laufe ihres Lebens ihren (Vor)namen ablegen und durch einen neuen, bevorzugten Namen ersetzen, wird der bei Geburt gegebene Name als Deadname bezeichnet. Das Verwenden des Deadnames aufgrund von gesetzlichen und bürokratischen Umständen, Unwissenheit oder Respektlosigkeit ist für die genannte Person meist mit negativen und verletzenden Gefühlen verbunden, da der Name mit schmerzlichen Erfahrungen verknüpft sein kann. Deadnaming betrifft meist trans* und inter* Personen, aber zum Teil auch cisgeschlechtliche Menschen.

heteronormativ

Als heterosexuell werden Menschen bezeichnet, die sich unter der Annahme der binären Kategorien „Mann“ und „Frau“ jeweils zum anderen Geschlecht hingezogen fühlen. Der Begriff Heteronormativität beschreibt ein Wahrnehmungs-, Handlungs- und Denkschema, welches sowohl Zweigeschlechtlichkeit als auch Heterosexualität als den natürlichen Zustand und Abweichungen davon als abnormal versteht, und beides als gesellschaftlich verankerte Normen ansieht. Heteronormativität beeinflusst Menschen und die Gesellschaft sowohl auf individueller sowie auf institutioneller und struktureller Ebene, wird zumeist unbewusst reproduziert und steht im Gegensatz zu körperlicher, geschlechtlicher und identitärer Diversität.

inter*

Als intergeschlechtlich bezeichnen sich Personen, bei denen sich das biologische Geschlecht bzw. äußere und innere Geschlechtsorgane nicht eindeutig als „männlich“ oder „weiblich“ zuordnen lassen – die Variationen der Geschlechtsmerkmale aufweisen. Der Begriff inter* ist eine Selbstbezeichnung aus der Inter*-Community.

Klassismus

bezeichnet die Abwertung von Menschen auf Grund ihrer sozialen Herkunft, ihrer ökonomischen Position und ihrer Milieuzugehörigkeit.

LGBTQIA+

Es handelt sich hierbei um ein englisches beziehungsweise deutsches Akronym, welches die Begriffe lesbian/lesbisch, gay/schwul, bi, trans*, queer, inter*, agender/asexuell umfasst. Es wird durch ein angeschlossenes Plus oder den Asterisk für weitere Identitäten, welche nicht durch die Buchstaben eingeschlossen werden, geöffnet.

misgendern

bezeichnet das unabsichtliche oder absichtliche Verwenden falscher Pronomen und tritt meist in Kombination mit cisnormativen Annahmen auf.

queer*

ist ein Sammelbegriff für Menschen, die sich nicht mit der Norm von Sexualität, Geschlecht und Beziehungsformen identifizieren. Diese Norm ist heterosexuell, cis und monogam.

trans*

sind Menschen, die nicht dem Geschlecht angehören, das ihnen bei der Geburt zugewiesen wurde. Trans*personen können binär (also eine Frau oder ein Mann) oder nicht-binär sein. Trans*phobie/trans*phob (besser Trans*feindlichkeit(trans*feindlich) bezeichnet eine negative (abwertende, verurteilende, diskriminierende) Einstellung gegen Trans*personen. Da der Begriff Phobie mit Angst übersetzt werden kann und es sich nicht um eine Angststörung sondern diskriminierendes Verhalten handelt, ist der Begriff Trans*feindlichkeit/trans*feindlich besser geeignet.



Eine queer*sensible Hebammenpraxis bedeutet also, die eigene Situiertheit kontinuierlich zu reflektieren, Machtverhältnisse zu erkennen und aktiv zu verschieben sowie gemeinsam mit den gebärenden Personen einen inklusiven Geburtsraum zu gestalten. Damit steht hier das ethische Prinzip von körperlicher Autonomie der gebärenden Person stets an erster Stelle, das die Grundlage für eine Humanisierung von Geburt bietet (24). Ein queer*inklusive Ansatz in der Hebammenarbeit markiert damit weniger den Verlust einer frauenzentrierten Perspektive, sondern mehr eine Erweiterung des leitenden Selbstverständnisses von Hebammen, sich gegen eine männlich- und patriarchal geprägte Gesundheitsversorgung zu richten und eine professionell diskriminierungsfreie, respektvolle geburtshilfliche Versorgung für alle anzustreben (3).



Die Literaturliste

kann über die Redaktion angefordert oder unter diesem QR-Code abgerufen werden.

ISA RUHLAND



ist Hebamme BSc mit Kassenvertrag und in der Lehre, Sexualpädagog*in und hat einen Bachelor in Altertumswissenschaften.

Kontakt: info@hemaia.at
www.hemaia.at / www.queerbirth.at

THEA LUTZ



ist Soziolog*in MA in Wien - mit Schwerpunkt Geschlechterstudien und Queer Theory.

Kontakt: thea.lutz@posteo.at
www.queerbirth.at

a star is born

HEBAMMENVERSICHERUNG!



Private Gesundheitsvorsorge

- Sonderklasse im Spital
- Privatarzt
- Zahnarzt
- Vitalplan



Dein Rundum-Betreuer Rene Hofer.
Ich berate dich gerne persönlich!

Infos und Erfahrungen auf hebammen-vorsorge.at