



Das Wunder des Lebens: Manche Frauen wünschen sich eine natürliche Geburt mit möglichst wenig Interventionen.

Natur ist im Trend

Geburtshilfe Verschiedene Deutschschweizer Spitäler haben in den vergangenen Jahren die hebammengeleitete Geburtshilfe in ihr Angebot aufgenommen. Dabei führt die Hebamme die Geburt selbstständig und eigenverantwortlich durch. Das braucht Vertrauen, auch von ärztlicher Seite.



© Vlad Samodanov / Dreamstime

Die Geburt eines Kindes ist für Eltern ein tiefgreifendes Erlebnis, das mit Freuden und Ängsten verbunden ist. Die meisten Frauen in der Schweiz bringen ihr Kind in einem Spital zur Welt. Manche wünschen sich nach einer komplikationslos verlaufenen Schwangerschaft eine natürliche Geburt ohne ärztliches Fachpersonal, dafür mit einer Hebamme. Diesem Bedürfnis haben mittlerweile mehrere Spitäler in der Deutschschweiz entsprochen und das Angebot einer hebammengeleiteten Geburtshilfe eingeführt, wie das Universitätsspital Basel oder das Spitalzentrum Biel. Einige Spitäler haben zudem das Anerkennungsverfahren des Schweizerischen Hebammenverbands absolviert, so etwa das Kantonsspital Baden oder das Kantonsspital Nidwalden. Im Kanton Zürich sind es seit Anfang 2023 neun Spitäler, welche die hebammengeleitete Geburtshilfe anbieten. Dies, weil Zürich als bisher einziger Kanton schweizweit

das Angebot in den Leistungsauftrag für die Spitäler aufgenommen hat.

Selbstbestimmtheit der Frauen stärken

Bei der hebammengeleiteten Geburtshilfe übernimmt die Hebamme nicht nur die fachliche Verantwortung für die Schwangerschaft und die Betreuung im Wochenbett, sondern sie leitet auch die Geburt selbstständig und eigenverantwortlich. Kurz vor der Geburt kommt eine zweite Hebamme zur Unterstützung dazu. Ein Arzt oder eine Ärztin wird nur dann beigezogen, wenn es Komplikationen gibt oder die Hebamme dies anfordert. «Mit diesem Modell möchten wir mehr Kontinuität in die Betreuung während der Schwangerschaft und Geburt bringen und gleichzeitig die Selbstbestimmtheit der Frauen fördern und die medizinischen Interventionen so gering wie möglich halten», sagt Barbara Stocker, Präsidentin des Schweizerischen Hebammenverbands, und Susanne Grylka, Leiterin Forschung am Institut für Hebammenforschung und reproduktive Gesundheit an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW), fügt an: «Aus der Forschung wissen wir, dass Frauen nach interventionsarmen Geburten zufriedener sind.» [1, 2]

Frauen müssen gewisse Kriterien erfüllen, um ausschliesslich mit einer Hebamme gebären zu können.

Eine kontinuierliche Betreuung und Begleitung sei den werdenden Müttern sehr wichtig, deshalb wählten einige auch das Modell des Belegarztes oder der Belegärztin, sagt Barbara Stocker. «Viele Frauen, vor allem Erstgebärende, wissen aber nicht, dass der Arzt oder die Ärztin nicht ab der ersten Wehe bis zur Geburt im Raum sein wird. Die Rolle der Ärztinnen und Ärzte ist eine andere, sie kommen zur Geburt, bei einer stärkeren Schmerzbekämpfung oder bei Komplikationen.» Für die Stunden während oder zwischen den Wehen seien die Hebammen zuständig. Liegen Frauen erst einmal in den Wehen, seien sie oft nicht mehr in der Lage, sagen zu können, was sie wollen und was nicht. «Dadurch kommt es manchmal zu Fehleinschätzungen, was zu psychischen und physischen Verletzungen führen und schliesslich in einer traumatischen Geburtserfahrung enden kann.»

Mit der Entwicklung der Medizin in den vergangenen Jahrzehnten hat in der Geburtshilfe auch eine starke Medikalisation und Pathologisierung stattgefunden. Dadurch konnte die Sterblichkeit von Mutter und Kind kontinuierlich gesenkt werden. Parallel dazu nahm jedoch die Anzahl medizinischer Interventionen bei der Geburt zu. Prominentestes Beispiel ist der Kaiserschnitt [3]. Gemäss Bundesamt für Statistik wird aktuell jedes dritte Kind in der Schweiz per Kaiserschnitt geboren. Damit ist die Kaiserschnitttrate verglichen mit anderen Ländern hoch und liegt über der von der WHO vorgegebenen Rate von 15 bis 20 Prozent.

Nachfrage ist begrenzt

Die Frauenklinik des Inselfspitals Bern hat die hebammengeleitete Geburtshilfe bereits vor 18 Jahren, als erstes Spital

Hintergrund

der Schweiz, eingeführt. «Wir beobachteten schon damals ein immer grösser werdendes Bedürfnis der Schwangeren nach einer natürlichen Geburt in einem vertrauten Rahmen mit möglichst wenig medizinischen Interventionen», sagt Daniel Surbek, Chefarzt der Frauenklinik und Vorstandsmitglied der Schweizerischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe SGGG. Eine solche Geburt ist zwar auch in einem Geburtshaus oder in den eigenen vier Wänden möglich. Doch die hebammengeleitete Geburt in einer Klinik hat gegenüber dem Gebären im Geburtshaus oder zu Hause einen entscheidenden Vorteil: Im Notfall ist ein Arzt oder eine Ärztin rasch zur Stelle, und dafür muss die Frau nicht von daheim oder vom Geburtshaus in die Klinik gebracht werden. Sie muss nicht einmal den Raum wechseln. «Dieses Wissen gibt den werdenden Müttern Sicherheit und das ist etwas, was bei den Frauen ebenfalls weit oben auf der Wunschliste steht», so Surbek.

Am Inselfspital hätten sich damals auch die Hebammen für mehr Autonomie im Berufsalltag ausgesprochen. Das heisst, dass sie sich bei den normal verlaufenden physiologischen Geburten mehr Entscheidungsfreiheit wünschten. Aus diesem Grund startete die Klinik zunächst ein Pilotprojekt, welches nach erfolgreicher Evaluation in ein reguläres Angebot überführt wurde. Daniel Surbek ist zufrieden, wie sich die Hebammegeburt in der Berner Frauenklinik entwickelt hat. «Das Prinzip und die Zusammenarbeit zwischen Hebammen und ärztlichem Fachpersonal funktionieren sehr gut. Die Frauen fühlen sich in diesem Setting wohl und gut aufgehoben.»

Wichtig ist eine gute Kommunikation und Organisation unter den Berufsgruppen und interdisziplinären Teams.

Vor zwei Jahren hat die Frauenklinik des Inselfspitals dazu auch eine Studie [4] veröffentlicht, in der Erfahrungen aus über 500 geplanten Hebammegeburten der Klinik analysiert wurden. Ihr Fazit: Das Modell bietet eine hohe Sicherheit für Mutter und Kind, wird aber noch eher selten in Anspruch genommen. Im untersuchten Zeitraum von 2006 bis 2019 waren lediglich 2,6 Prozent der Geburten geplante Hebammegeburten. «Wir mussten feststellen, dass die Zahl der Frauen, die eine solche Geburt wünschen, begrenzt ist», sagt der Chefarzt. Zudem müssten Frauen gewisse Kriterien erfüllen, um ausschliesslich mit einer Hebamme gebären zu können. So müssen beispielsweise die Schwangere und das Ungeborene gesund und in einem guten Allgemeinzustand sein und die Schwangerschaft sollte problemlos und unauffällig verlaufen sein.

«Das birgt Konfliktpotenzial»

Gleichzeitig mit der Hebammegeburt hat die Berner Frauenklinik auch das Modell der Beleghebamme eingeführt. Hier sei die Nachfrage grösser, sagt Daniel Surbek. Deshalb habe die Frauenklinik die Zahl der Beleghebammen in den vergangenen Jahren auch stark erhöht. Mit der Beleghebamme haben die Frauen eine kontinuierliche Betreuung von der Schwangerschaft über die Geburt bis hin zum Wo-

chenbett. «Dieses Modell ist tatsächlich beliebt», weiss auch Barbara Stocker, Präsidentin des Schweizerischen Hebammenverbands. Leider gebe es noch nicht viele Spitäler mit einem solchen Angebot. Grundsätzlich glaubt sie aber, dass die hebammengeleitete Geburtshilfe und die Beleghebamme die Tätigkeiten der Hebamme attraktiver machen. «Viele Hebammen haben den Beruf verlassen, weil sie nicht mehr zufrieden waren, weil sie die Kompetenz, die sie in der Ausbildung erlangten, im Berufsalltag nicht leben konnten. Sie mussten ausführen, was ihnen verordnet wurde.» Mit dem Modell der Hebammegeburt ändert sich dies: Die Hebamme trägt die Verantwortung und trifft die Entscheidung. Das steigert die Zufriedenheit, wie Wissenschaftlerin Susanne Grylka sagt. Es braucht aber auch Vertrauen – insbesondere von ärztlicher Seite.

Frauen machen sich heute viel mehr Gedanken darüber, wie sie ihr Kind auf die Welt bringen wollen.

Umso wichtiger sind eine gute Kommunikation und Organisation unter den beiden Berufsgruppen und in den interdisziplinären Teams sowie klare Richtlinien an den Spitälern. «Die natürliche, physiologische Geburt ist ein Gebiet, wo sich die Arbeit der Hebammen und jene der Gynäkologinnen und Gynäkologen überschneiden. Das birgt Konfliktpotenzial», sagt der Chefarzt der Frauenklinik, Daniel Surbek. Beide Berufsgruppen hätten von Natur aus eine unterschiedliche Sichtweise auf die Geburt. «Ärztinnen und Ärzte sehen eher, was passieren könnte. Hebammen hingegen stellen die Natürlichkeit der Geburt und die Bedürfnisse der Gebärenden in den Mittelpunkt.» Seiner Meinung nach ist es enorm wichtig, dass sowohl bei den Hebammen als auch bei den Ärztinnen und Ärzten eine gute Aus- und Weiterbildung gewährleistet ist. Das sieht auch die Präsidentin des Schweizerischen Hebammenverbands so: «Nur wenn man die Physiologie versteht, kann man Pathologie erkennen.»

Barbara Stocker betont, dass nicht jedes Spital das Angebot einer hebammengeleiteten Geburtshilfe einführen müsse, vor allem dann nicht, wenn sich in dessen Nähe bereits ein hebammengeleitetes Geburtshaus befinde. Ihr ist jedoch wichtig, dass die Frauen überall in der Schweiz die Wahl haben. «Frauen machen sich heute viel mehr Gedanken darüber, wie sie ihr Kind auf die Welt bringen wollen. Sie wissen, was sie wollen und was nicht, auch bei möglichen medizinischen Interventionen.»



Literatur

Vollständige Literaturliste unter www.saez.ch oder via QR-Code