

„Klinikgeburt? Das wäre nix gewesen!“

GEBURTSHILFE Linnéa Mae kommt in Breidenstein zur Welt / Fachverband plädiert für ein Umdenken

Von Hartmut Bünger

BIEDENKOPF-BREIDENSTEIN

Als Linnéa Mae zur Welt kommt, sind die Eltern mit ihr allein. Nur Töchterchen Laya Malou steht bereit, um die Nabelschnur zu durchtrennen. Mutter Lara-Janica Schmidt hat sich für eine Geburt außerhalb einer Klinik entschieden – wie 1000 andere Frauen in Hessen.

Dass sie ihre Kinder in den eigenen vier Wänden gebären möchte, stand für die 26-Jährige früh fest – das hat in der Familie Tradition. Dass dies ohne Hebamme vorstatten gehen musste, war eher der Not geschuldet, nie-manden gefunden zu haben.

HAUSGEBURTEN

Für das Jahr 2016 weist der Qualitätsbericht der Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe deutschlandweit 12 170 außerklinisch begonnene Geburten aus. 7187 Mal waren es Hausgeburten (59 Prozent), 4983 Mal Geburten in hebammengeleiteten Einrichtungen. Für das Bundesland Hessen spricht der Qualitätsbericht des Vereins von insgesamt 998 Geburten, die außerhalb einer Klinik begonnen wurden. 764 Mal waren es Hausgeburten (77 Prozent), 234 Mal Geburten in hebammengeleiteten Einrichtungen (23 Prozent). Der gesamte 88 Seiten umfassende Bericht ist im Internet unter www.quag.de einsehbar. (bün)

Umso kritischer sieht die junge Frau die Situation der Geburtshilfe in Deutschland und speziell im Hinterland. „Jetzt ist es soweit“, sagt die Breidensteinerin. „Eine Frau im Hinterland kann nicht mehr allein entscheiden, wo und wie sie ihr Kind bekommt.“

Zuerst habe man 2014, sagt die zweifache Mutter, die Geburtsstation in Biedenkopf geschlossen. Dann sei auf politischer Ebene nichts Hilfreiches unternommen worden, um die freiberuflichen Hebammen zu unterstützen, die extrem hohe Versicherungsbeiträge zahlen müssten. Sie selbst habe sich, als sie wusste, dass sie ihr zweites Kind bekommt, sofort um eine Hausgeburtshilfebemame bemüht. „Nur sehr schwer und mit Beziehungen habe ich quasi die letzte amtierende Hausgeburtshilfebemame im Landkreis gefunden“, sagt die 26-Jährige. „Die musste aber plötzlich operiert werden und zu Reh und fiel dadurch aus.“

Das Marburger Geburtshaus, mit dessen Hebammen die junge Frau ihr erstes Kind vor vier Jahren zuhause entbunden hatte, bot keine Hausgeburt mehr an. Das andere hatte keine Kapazitäten mehr frei. „Ich hatte also nur die Wahl zwischen einer weit entfernten, großen Klinik wie Marburg oder Wehrda und einer Alleingeburt“, sagt Lara-Janica Schmidt. „Weite Fahrt, anonymen Ablauf und

alles was bei einer Klinikgeburt so ansteht – bis hin zur Gefahr, zu jenen mehr als 30 Prozent zu gehören, die auf dem Operationstisch landen. Das wollte ich weder mir noch meinem Kind antun.“

Die Befürchtung, auf dem OP-Tisch zu landen, ist nicht aus der Luft gegriffen. Die Neigung zum Kaiserschnitt in den deutschen Krankenhäusern ist in den vergangenen Jahrzehnten dramatisch gestiegen. Bei fast jeder dritten der insgesamt 761 777 Geburten im Jahr 2016 (30,5 Prozent), kamen die Kinder per Kaiserschnitt zur Welt. Noch 25 Jahre vorher griffen die Mediziner nur bei etwa jeder siebten Frau zum Skalpell (15,3 Prozent).

In manchen Regionen Deutschlands liegt die Rate sogar weit über 40 Prozent, weiß Susanne Börner. Die stellvertretende Vorsitzende des Deutschen Fachverbandes für Hausgeburtshilfe (DFH) findet diese Entwicklung „besorgniserregend“.

Damit sieht sie sich auf einer Linie mit der Weltgesundheitsorganisation. Die WHO hat nämlich in diesem Jahr ihre Richtlinien zur Geburtshilfe überarbeitet und in den 56 Empfehlungen den Trend zu immer mehr Eingriffen in den natürlichen Geburtsprozess kritisiert. Bei den meisten Geburten, so die WHO, seien Interventionen wie Wehenmittel oder Kaiserschnitt unnötig.

In Ländern wie Schweden und Finnland bildet der Kaiserschnitt auch heute noch mit 16 Prozent die Ausnahme

Dass für die Entwicklung nicht in erster medizinische Gründe verantwortlich sind, belegt schon der europäische Vergleich. In Ländern wie Schweden und Finnland bildet der Kaiserschnitt auch heute noch mit 16 Prozent die Ausnahme. „Ich habe noch keine Frau kennengelernt, die einen Kaiserschnitt wollte“, sagt Susanne Börner. Der Wunsch entstehe oft erst, weil man den Frauen den Kaiserschnitt als sicherere Alternative zur natürlichen Geburt angepriesen habe. Im Geburtsprozess ist er nach ihrer Erfahrung zu vermeiden: „Aber wenn man das Geburtsgeschehen einmal manipuliert, eröffnet man eine Kaskade von Eingriffen, die leider häufig im Kaiserschnitt enden.“

Weder Lara-Janica Schmidt noch ihr Ehemann Simon haben sich bange machen lassen. Sie entschlossen sich trotz fehlender He-

bamme gemeinsam zu einer „Geburt in Eigenregie“ – getragen von der Überzeugung, dass in vertrauter Atmosphäre und mit viel Hintergrundwissen vieles komplikationslos verlaufen kann und im Notfall ein Rettungswagen in zehn Minuten vor Ort wäre. Nach einer unproblematischen

„Eine gesunde Mutter gehört zum Gebären nach Hause“

Schwangerschaft sei im Übrigen das Risiko sehr gering ist, hat Lara-Janica Schmidt sich angeeignet, dass bei der Hausgeburt ernste Komplikationen auftreten. Eine Garantie gebe es natürlich weder hier wie da, sagt die junge Mutter. Aber: „Manche, die denken, es sei leichtsinnig, sein Kind zuhause zur Welt zu bringen, vergessen, dass etliche Komplikationen durch die Maßnahmen in der Klinik überhaupt erst entstehen.“

Dem pflichtet die stellvertretende Vorsitzende des Fachverbandes für Hausgeburtshilfe sofort bei. Wie das junge Paar aus Breidenstein sieht sie die Hausgeburt massiv im Vorteil gegenüber der Entbindung in einer Klinik. Hormonell betrachtet sei die Geburt durchaus mit dem Geschlechtsverkehr vergleichbar, erklärt sie im Gespräch mit dem Hinterländer Anzeiger. Deshalb sollten die Rahmenbedingungen die gleichen sein. Sprich: Es sollte intim zugehen. Das sei aber in Kliniken oder Perinatalzentren kaum machbar, sagt die Hebamme, da sei die Frau komplett von Fremden umgeben. Börner: „Das ist ein Widerspruch in sich.“

Zur Intimsphäre gehöre darüber hinaus, dass eine Frau in einer vertrauten Umgebung entbinden könne. Das trägt in den Augen der 54-Jährigen dazu bei, die Gesundheit von Mutter und Kind zu erhalten. „Eine gesunde Mutter gehört deshalb zum Gebären nach Hause“, betont sie.



Geburtshilfe nach traditioneller Hebammenkunst ist Handwerk, sagt Susanne Börner. (Foto: privat)

Die Sorge, dass die Frauen bei einer Hausgeburt ohne die medizinische Hilfe dastehen, wie sie eine Klinik bieten kann, hat Susanne Börner nicht. Wenn eine Schwangerschaft „regelgerecht“ ablaufe – und genau das behalte sie als Hebamme ja während der Schwangerschaft genau im Blick – seien bei der Geburt nur „extrem selten“ Komplikationen zu erwarten. Und falls doch, kündige sich das auch frühzeitig genug an. „Wir sind Handwerkerinnen“, zieht die 54-Jährige einen Vergleich zu einer ganz anderen Branche, „und genauso so wie Sie von einem Zimmerer erwarten, dass er ein Fenster passgenau einbaut, können Sie auch von uns als Fachfrauen für Schwangerschaft und Wo-



Laya Malou begrüßt ihr Schwesterchen Linnea May. Mutter Lara-Janica Schmidt aus Breidenstein hat ihr zweites Kind daheim entbunden – wie im Jahr 2016 knapp 1000 andere Frauen in Hessen. (Foto: privat)

chenbett gute Arbeit erwarten“. Sie habe in ihrer 15-jährigen Tätigkeit nur einen echten Notfall gehabt.

Die Geburt in den eigenen vier Wänden hat für die Hebamme einen weiteren Vorzug: Niemand greift mit Wehenmitteln in den Geburtsprozess ein, Frauen können in ihrem eigenen Tempo entbinden. Zwischen den Wehen schüttele der Körper nämlich Endorphine aus, erklärt sie, um die Schmerzen zu dämpfen. Wenn man künstlich das Wehenmittel Oxytocin verabreicht, hebele man diesen natürlichen Vorgang aus, was für Frauen mit unnötigen Schmerzen, Angst und Verspannungen einhergehe.

Was die Folgen angeht, steht die Klinikgeburt im Vergleich zur Hausgeburt auch nicht so gut da, wie man landläufig oft glaube, erklärt die stellvertretende Vorsitzende des Fachverbandes. Der jährliche Qualitätsbericht zu außerklinischen Geburten belege kürzere Geburtszeiten, überdies komme es seltener zu Dammrissen oder Blutungen nach der Geburt. Die Babys würden ebenfalls profitieren. Im Durchschnitt würden sie nach der Geburt weniger Gewicht verlieren und ihr Geburtsgewicht schneller wieder erreichen. Nicht zuletzt seien beim Stillen seltener Probleme zu verzeichnen. „Ruhe und Fürsorge sind eben die besten Mittel“, ist die 54-jährige Hebamme überzeugt.

Aus ähnlichen Überlegungen findet in Großbritannien gerade ein Umdenken statt. „England auf dem Weg zur Hausgeburt“ überschrieb das Deutsche Ärzteblatt 2014 einen Artikel. Das Blatt berichtet darin über die neue Leitlinie des National Insti-

tute for Health and Care Excellence (NICE) mit Empfehlungen für den staatlichen britischen Gesundheitsdienst (NHS). Die Organisation schrieb, dass für die Hälfte aller Frauen mit einer unkomplizierten Schwangerschaft eine Hausgeburt oder die Geburt in einem von Hebammen geleiteten Geburtshaus „sicherer“ sei als die Geburt in einer Klinik.

Für viele Hebammen sind die Versicherungskosten finanziell nicht zu stemmen

„Wie wir geboren werden, prägt uns ein Leben lang, habe ich mal gelesen. Und ich habe schon jetzt das Gefühl, dass unsere Kleine nicht zuletzt durch ihren ruhigen Weg ins Leben so entspannt drauf ist“, meint die zweifache Mama, nicht weniger entspannt. Gelassen ist auch der junge Vater. „Ist ja auch nicht großartig anders als bei den Kälbchen“, bemerkt Ehemann Simon, der von einem Bauernhof stammt und auch schon manche Kuh hat kalben sehen, launig grinsend.

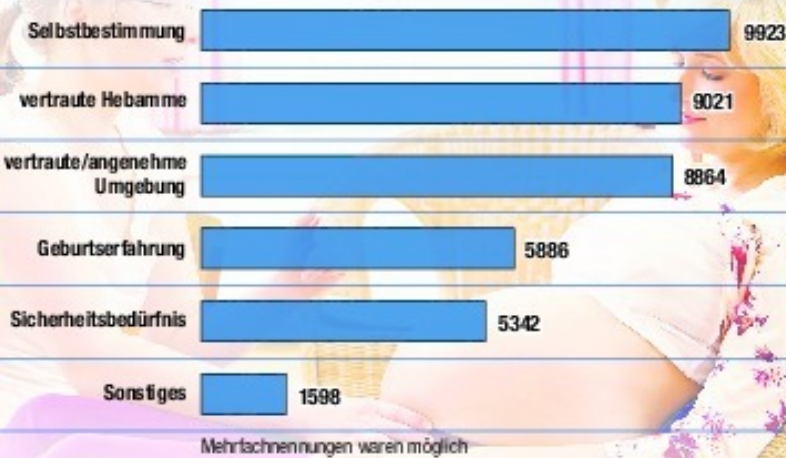
Während er bei der Geburt der ersten Tochter zuhause schon mit großem Engagement die Hebamme unterstützte, hat er beim zweiten Mal die neue Erdenbürgerin persönlich in Empfang genommen. Die große Schwester durfte etwas später mit einer Klemme die Nabelschnur abklemmen und auch durchschneiden. Die Vierjährige war, so sagen die Eltern, gut aufs Geschehen vorbereitet und habe das Ganze sehr gelassen aufgenommen. Beide Eheleute haben vor der Geburt eigens

einen Erste-Hilfe-Kurs für Säuglinge und Kleinkinder absolviert und sich über die Geburt informiert. Schwägerin Nicole, die selbst Hebamme ist, war zudem bereits kurze Zeit nach der Geburt vor Ort um die Nachsorge vorzunehmen. Die Geburt begleiteten konnte die Wolzhäuserin mangels Versicherungsschutz nicht. Denn der kostet: Rund 7200 Euro zahlen Hebammen momentan, welche die Gruppenhaftpflicht des Deutschen Hebammenverbandes nutzen. Tendenz steigend. Für viele ist das finanziell nicht zu stemmen.

„Vielleicht könnte jeder Landkreis zwei oder drei Hebammen die Versicherungsprämien bezahlen oder bezuschussen, sodass für Frauen, die zuhause entbinden möchten, auch Hebammen verfügbar sind“, schlägt die Breidensteinerin vor. So wie es aktuell laufe, sei das jedenfalls auf Dauer kein Zustand. Eine Klinikgeburt, so sagt sie, hätte so gut, so ruhig und entspannt nicht ablaufen können. „Das wäre nix für uns gewesen.“

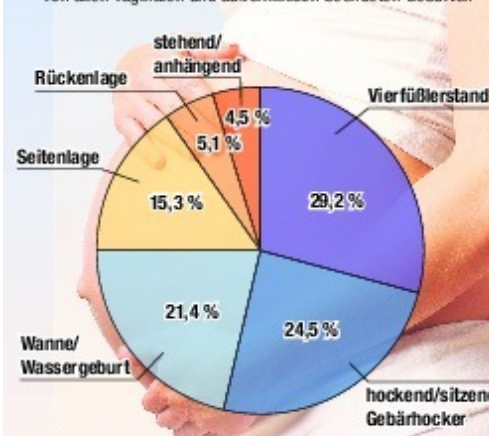
Motivation der Schwangeren zur außerklinischen Geburt

von 12170 Schwangeren



Gebärpositionen

von allen vaginalen und außerklinisch behandelten Geburten



Quelle: Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe (QUAG), Qualitätsbericht 2016. Bild: Colourbox / Grafik: Crepaki