

PRO UND CONTRA

Sind Hausgeburten zu verantworten?

Die meisten Kinder kommen heute im Krankenhaus zur Welt. Doch manche Frauen entscheiden sich bewusst dafür, ihr Kind zu Hause oder in einem Geburtshaus zur Welt zu bringen. Aber ist das nicht ein zu großes Risiko? Oder doch der beste Ort für eine natürliche Geburt?



FOTO: PRIVAT

Susanne Börner, geboren 1964, ist Zweite Vorsitzende des Deutschen Fachverbands für Hausgeburts-hilfe. Die Hebamme arbeitet seit 2003 in der Hausgeburts-hilfe.

Ja, Geburt gehört nach Hause!

Hausgeburten sind nicht nur zu verantworten, sondern sie sind absolut zu befürworten. Gesunde Schwangere und Gebärende sind zu Hause einfach besser aufgehoben als in einem Krankenhaus. Vorausgesetzt, sie werden von einer kompetenten Hebamme begleitet.

Der große Vorteil einer Geburt zu Hause ist, dass dort keine Interventionen stattfinden. Die Frau entbindet in ihrem Tempo. Denn alles, was den Beginn oder die Häufigkeit und Stärke der Wehen manipuliert, greift in das komplexe Geschehen der natürlichen Geburt ein. Viele dieser Interventionen im Krankenhaus führen dazu, dass die Wehen sehr stark und sehr

schmerzhaft werden. Starke Schmerzen produzieren große Angst, die sorgt für starke Verspannung. Dann folgt die nächste Intervention. Der regelrechte, also der normale Verlauf wird mehr und mehr gestört.

Der geschützte Raum zu Hause bietet beste Voraussetzungen dafür, dass die Hormone, die für eine gut verlaufende Geburt sorgen, fließen können. Deshalb gehört Geburt nach Hause. Bei einer geplanten Hausgeburt lernt die Hebamme die Frau, ihren Partner und ihr Umfeld schon lange vor der Geburt kennen. Durch die regelmäßigen Vorsorgeuntersuchungen, die zumeist zu Hause stattfinden, entsteht ein Vertrauensverhältnis. Und die Hebamme erkennt dabei auch frühzeitig Risiken. In diesem Fall überweist sie die Schwangere zu ihrer Gynäkologin. Im Idealfall betreuen Hebamme und Gynäkologin die Schwangere dann gemeinsam weiter.

In den 14 Jahren meiner Tätigkeit als Hausgeburtshebamme, in denen ich jährlich 25 bis 35 Geburten begleite, musste ich erst einmal eine Frau als echten Notfall in die Klinik verlegen. In dem Jahr mit den meisten Verlegungen – die aber keine Notfälle waren – lag die Verlegungsrate bei zwölf Prozent, das waren vier von 34 Frauen.

Nein, sie sind viel zu riskant!

Wie toll das klingt: »Gebären zu Hause« – in vertrauter Umgebung, in der Obhut einer Wunschhebamme, die mit Empathie das Zutrauen in den eigenen Körper stärkt, ohne Technik und ohne bevormundende Menschen in Weiß. Weniger Interventionen, weniger Medikamente. Was nicht zur Sprache kommt, ist die Tatsache, dass bis zu über einem Drittel der Frauen, die eine Geburt zu Hause oder im Geburtshaus beginnen, doch noch wegen Komplikationen in eine geburtshilfliche Klinik verlegt werden müssen, damit den Müttern oder den Kindern kein Schaden widerfährt. Bei rund vierzig Prozent dieser Schwangeren wird dann ein Kaiserschnitt in der Klinik notwendig. In deutschen geburtshilflichen Abteilungen gilt die Zeit zwischen der Entscheidung für einen notfallmäßigen Kaiserschnitt und der Geburt des Kindes als Qualitätsindikator. Sie soll zwanzig Minuten nicht überschreiten, damit das Kind nicht stirbt oder einen bleibenden Schaden erleidet. Zwanzig Minuten, eine Zeit die selbst bei einer sofortigen Verlegung von zu Hause – nachdem die Gefahr erkannt worden ist – in der Regel nicht eingehalten werden kann. Somit ist es nicht verwunderlich, dass die kindliche Sterblichkeit um das Dreifache erhöht ist, wenn die Mutter während der Geburt notfallmäßig verlegt werden muss. Die Gefahr kindlicher Hirnschäden ist bei den außerklinisch geplanten Geburten ebenfalls höher. Doch auch nach der Geburt des Kindes müssen manche Mütter wegen Komplikationen in der Nachgeburtsperiode in die Klinik verlegt werden, in erster Linie wegen lebensbedrohlicher Blutungen. Wer sachlich über diese Gefahren aufgeklärt wurde und dennoch eine Hausgeburt einer Klinikgeburt vorzieht, sollte sich überlegen, ob es wirklich im Sinne des ungeborenen Kindes ist, diese Risiken einzugehen.



Birgit Seelbach-Göbel, geboren 1954, ist Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe. Sie lehrt an der Universität Regensburg und leitet die Frauenklinik am Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg.



Zwischen den Jahren: Wählen Sie Ihre Publik-Forum-Lieblingstitel 2017

Uns interessiert Ihre Entscheidung: publik-forum.de/lieblingstitel2017