

«Wir müssen die normale Geburt schon fast



«In der Schweiz sind gesunde Frauen während der Schwangerschaft medizinisch überversorgt», moniert Marianne Haueter (57).

Bilder Markus Hubacher

MARIANNE HAUETER IM GESPRÄCH

Auf dem Holztisch liegt eine Karte von China. **Marianne Haueter zeigt darauf den Ort in der Wüste Gobi**, wo sie zum zweiten Mal einen Kurs für Hebammenausbilderinnen geben wird. Der Kontrast zwischen der chinesischen Millionenstadt, die mit Baustellen übersät sei, und ihrem Wohnort könnte grösser nicht sein. Haueter lebt in Oberwil im Simmental, einem Ort mit gut 800 Einwohnern. Das schöne, alte Holzhaus mit Garten wird durch einen Neubau ergänzt, den ihr erwachsener Sohn gestaltet hat. Später, als es dunkel wird und auch Marianne Haueters Partner eintrifft, leuchten in diesem Neubau viele Lichter, es erinnert an den Sternenhimmel.

Die 57-Jährige ist Präsidentin der Berner Sektion des Schweizerischen Hebammenverbands.

zerischen Hebammenverbands. Sie arbeitet an der Berner Fachhochschule, wo sie Hebammen ausbildet. In einem Teilzeitpensum ist sie ausserdem am Spital Zweisimmen tätig, gerade hat sie während dreier Nächte gearbeitet.

Der Hebammenverband hat Ende 2013 der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren (GDK) **eine Petition überreicht, worin er mehr Verantwortung für die Hebammen fordert.** Die GDK unterstützt die Forderung nach einem Angebot einer hebammengestützten Geburtshilfe zwar, weist aber darauf hin, dass es Sache der Spitäler sei, wie sie ihr Angebot gestalteten.

Eine ähnliche Forderung nach hebammengeleiteten Geburtshilfeangeboten hat Grossrä-

tin Natalie Imboden (Grüne, Bern) gestellt. **Der bernische Regierungsrat war bereit, das Anliegen aufzunehmen** und Möglichkeiten der Umsetzung zu prüfen. Der Grosse Rat hat ihm diesen Prüfauftrag nun erteilt. Die Sektion Bern des Hebammenverbands wehrt sich ausserdem gegen eine Zentralisierung der Geburtshilfe. Sie protestiert gegen die angekündigte Schliessung der Geburtsabteilung in Zweisimmen und wehrte sich auch gegen die Schliessung der Geburtsabteilung in Riggisberg. **Sie unterstützt deswegen die Spitalstandortinitiative.** Diese verlangt, dass bestimmte Angebote der öffentlichen Spitäler an den Regionalstandorten für mindestens acht Jahre erhalten bleiben. *bw*

MONTAGSINTERVIEW Bei Geburten werde zu oft medizinisch eingegriffen, sagt Marianne Haueter, Präsidentin der Berner Sektion des Schweizerischen Hebammenverbands. Die kontinuierliche Begleitung von der Schwangerschaft bis zum Wochenbett komme hingegen zu kurz.

FAMILIEN SOMMER

Sie reisen beruflich für einige Wochen nach China. Was machen Sie dort?

Marianne Haueter: Ich unterrichte Hebammenausbilderinnen. Die Hebammen dort sind zwar theoretisch gut ausgebildet, aber das praktische Hebammenwissen ist verloren gegangen. Der Anteil der Kaiserschnitte zum Beispiel liegt bei hohen 50 Prozent, in gewissen Kliniken ist er sogar noch höher.

Ist die Ausbildung von Hebammen verantwortlich für die Kaiserschnittquote?

Ja, auch. Wenn die Hebammenausbildung und das Hebammenwesen marginalisiert und vernachlässigt werden, steigen die Eingriffe. Man kann das nicht nur in China beobachten, sondern auch in anderen Ländern, zum Beispiel in Brasilien, wo die Geburtshilfe vorwiegend in den Händen von Ärzten ist und das Hebammenwesen kaum existiert.

Fördern gut ausgebildete Hebammen die normale Geburt?

Ja. Ziel der Hebammenarbeit ist es, die Frau im natürlichen Prozess von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett zu unterstützen. Heute müssen wir die normale Geburt schon fast rechtefertigen. Es ist manchmal ein Elend, zu sehen, wie viel interveniert wird, wo man doch eigentlich weiss, dass es nicht nötig wäre.

Darüber, was nötig ist und was nicht, ist in der Schweiz ein Streit zwischen Hebammen und Gynäkologen entbrannt.

Streit ist zu viel gesagt. Die Betrachtungsweisen sind unterschiedlich. Ärzte haben Krankheiten und Risiken im Fokus. Die meisten schwangeren Frauen sind aber völlig gesund. Das ist das Drama der Geburtshilfe: Das normale physiologische Geschehen wurde in ein medizinisches Korsett gezwängt. Geburten sind von Angst besetzt, im Zentrum steht die Risikoverminderung. Begleitung und Unterstützung kommen zu kurz.

Es gibt doch sehr viele Fachpersonen, die sich um Gebärende kümmern.

Das ist für gesunde Frauen kein Vorteil. Die Begleitung ist stark zerstückelt. Eine Frau sieht manchmal mehr als zwanzig verschiedene Leute von der Schwangerschaft bis zum Wochenbett, die Kontinuität fehlt. Die Ar-

beitsteilung in den Spitälern nimmt unter dem Rationalisierungsdruck zu: Jemand misst den Blutdruck, jemand bringt das Essen, und jemand macht noch etwas Hochspezialisiertes. Neuerdings werden Casemanager ausgebildet, damit bei der Patientenbehandlung jemand den Überblick behält. Im Fall von gesunden gebärenden Frauen ist diese Entwicklung absurd.

Was wäre denn eine ideale Geburtsvorbereitung?

Jede Frau soll wählen können, aber als Standard müsste ein Modell etabliert werden, das Kontinuität garantiert. Ein Vorbild ist Neuseeland: Wer schwanger ist, sucht nicht einen Arzt, sondern eine Hebamme auf, diese bleibt Ansprechperson während des gesamten Prozesses bis zum Wochenbett, sonst bezahlt die Krankenkasse nicht. Wenn Abklärungen nötig sind oder Komplikationen auftreten, überweist die Hebamme die Frau zum Spezialisten.

Für Ultraschallabklärungen sind doch Ärzte nötig.

Die Hebammen können die Frau dafür an einen Gynäkologen überweisen. Die Aussagekraft von Ultraschall wird aber überschätzt. Mehr als zwei Untersuchungen bringen bei einer unauffälligen Schwangerschaft keinen Nutzen. In der Schweiz sind gesunde Frauen während der Schwangerschaft medizinisch überversorgt.

Es beruhigt, wenn eine Ärztin oder ein Arzt involviert ist.

Das mag sein. Pränataldiagnostik ist den werdenden Eltern verständlicherweise wichtig, weil sie Sicherheit wünschen. Aber das ist manchmal eine Scheinsicherheit, denn verschiedene Fehlbildungen lassen sich nicht entdecken. Es gibt keine Garantie auf ein gesundes Kind. Trotzdem hat das Risikomanagement überhandgenommen, das Schicksal akzeptieren wir heute nicht mehr. Man hat noch ein oder zwei Kinder, diese sollten gut herauskommen. Deshalb ist auch so viel Angst im Spiel.

Aber es ist doch logisch, dass man sich eine medizinische Intervention wie die Einleitung der Geburt oder einen Kaiserschnitt wünscht, wenn ein Risiko besteht.

Ich meine nicht Situationen, in denen ein Befund vorliegt und ein Eingriff deshalb berechtigt ist, sondern potenzielle Risiken wie eine Terminüberschreitung, bei denen quasi prophylaktisch gehandelt wird. Eingriffe bergen eben auch Risiken, das geht oft vergessen. All die aus Statistiken abgeleiteten Risiken und daraus resultierenden Empfehlungen haben mit dem Einzelfall nichts

«Bei einer normalen Geburt müsste kein Arzt dabei sein, das ist Ressourcenverschleiss.»

Marianne Haueter, Hebamme



Unterstützt Hebammenausbilderinnen in China: Marianne Haueter.

rechtfertigen»

zu tun. Wichtig ist, die individuelle Situation zu betrachten und auch die Informationen einzubeziehen, die sich aus der Kommunikation zwischen Mutter und ungeborenem Kind ergeben. Frauen wissen in der Regel, wie es ihrem Kind geht, und spüren, wenn etwas nicht stimmt. Wenn man das einfach ignoriert, weil es nicht gemessen werden kann, dann besteht das Risiko, dass die Frauen ihrem Körper nicht vertrauen und dessen Zeichen missachten.

Haben Hebammen das Wissen, um Krankheitsbilder zu erkennen?

Ja. Hebammen sind so ausgebildet, dass sie Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett eigenständig begleiten können. Dazu gehört, zu erkennen, wann ein Arzt beigezogen werden muss.

Und bei der Geburt?

Bei einer normalen Geburt müsste kein Arzt dabei sein, das ist Ressourcenverschleiss. Hebammen sind bestens qualifiziert. Sie können auch einschätzen, in welcher Phase sich die Frau befindet, wie lange diese dauert und ob es eine Frau mit entsprechender Unterstützung schafft. Die Anwesenheit eines Arztes kann dazu führen, dass die Frau in der happigsten Phase eine Rückenmarksanästhesie angeboten bekommt.

Was ist schlecht daran?

Jede Intervention stoppt oder verändert das Geschehen. Eine Geburt ist stark hormonell gesteuert. Wenn man diesen Prozess stört, gibt es Kaskadeneffekte. Rückenmarksanästhesie stoppen die Ausschüttung von körpereigenem Oxytocin und Endorphin, die Wehen auslösen und Schmerzen mindern. Die Geburt kommt ins Stocken, und es müssen Wehenmittel verabreicht werden. Ein weiteres Beispiel sind Geburtseinleitungen, bei denen Wehen künstlich ausgelöst werden. Diese sind oft schmerzhafter, weil der Körper keine Endorphine ausschüttet, also werden Schmerzmittel nötig. All das kann man oft verhindern, indem man den Frauen Ruhe, Schutz und Unterstützung bietet. Läuft der ganze Prozess ungestört ab, haben wir in der Regel ein zufriedenes Kind und eine gesunde Mutter, die dank der Endorphine in einem euphorischen Zustand ist, der die Strapazen vergessen macht.

Und sonst?

Bei Geburten mit Interventionen erlebt man oft Neugeborene, welche die Geburt offenbar zuerst verarbeiten müssen, weil sie noch unter einer grösseren Menge Stresshormone stehen. Sie schreien häufiger, sind unruhiger, und beim Stillen kommt es öfter zu Problemen. Oxytocin ist auch ein Bindungshormon, es erleichtert die Beziehungsaufnahme zum Neugeborenen. Natürlich entsteht die Bindung zum Kind auch nach einem Kaiserschnitt, aber es braucht einen Zusatzaufwand. Eine Kaiserschnittgeburt hat zudem den Nachteil, dass das Kind nicht mit den Keimen der Mutter besiedelt wird. Das hat einen Einfluss auf die Entwicklung des Immunsystems.

Die Phase nach der Geburt erleben Gynäkologen nicht mehr.

Diese Anpassungs- und Bindungsprozesse interessieren meist nicht gross. Im Wochenbett sind die Frauen unterversorgt. Dabei ist das eine anstrengende Zeit. Das Zurechtfinden in der neuen Rolle ist anspruchsvoll, die Frauen sind Tag und Nacht gefordert.

Bräuchte es mehr medizinische Unterstützung in dieser Phase?



«Bei Geburten mit Interventionen erlebt man oft Neugeborene, die die Geburt offenbar zuerst verarbeiten müssen», beobachtet Haueter.

«Das ist das Drama der Geburtshilfe: Das normale physiologische Geschehen wurde in ein medizinisches Korsett gezwängt.»

Marianne Haueter, Hebamme



«Hebammen sind so ausgebildet, dass sie Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett eigenständig begleiten können», sagt Marianne Haueter.

Nein, mehr soziale. Natürlich sind medizinische Kontrollen nötig, aber das ist der kleinste Teil. Vor allem braucht es jemanden, der den Müttern und auch den Vätern Sicherheit gibt, sie beständig und unterstützt.

Werden Mütter nach der Geburt zu früh aus dem Spital entlassen?

Sie werden in der Regel am zweiten oder dritten Tag entlassen. Früher blieben sie mindestens fünf Tage. Aber das wäre eigentlich kein Problem, nur ist der dritte Tag gerade der dümmste für die Heimkehr. Die Hormone fallen ab, die erste Euphorie ist weg und der Milcheinschuss kann schmerzhaft sein. Es ist oft ein sogenannter Heultag.

In anderen Ländern wird ambulant geboren.

Das wäre viel besser.

Meinen Sie das ernst?

Ja. Eigentlich würden die Frauen besser am ersten Tag nach Hause

gehen und sich von einer Hebamme ambulant betreuen lassen. Aber sie haben oft zu Hause die Entlastung nicht, die sie dringend brauchen. Nach einer Geburt sollte sich eine Frau sechs bis acht Wochen schonen.

Der Berner Hebammenverband hat mit einer Petition mehr Verantwortung für Hebammen gefordert. 50 000 Unterschriften waren Ihr Ziel, es kamen aber nur 17 000 zustande.

Wir haben den Aufwand in den sechs Monaten der Unterschriftensammlung unterschätzt. Trotzdem waren wir mit der Anzahl Unterschriften am Schluss zufrieden.

Unterstützen alle Hebammen diese Petition?

Ja, aber es gibt solche, die nicht mehr Verantwortung übernehmen wollen. In Kliniken sind junge Hebammen auch bei gesunden Frauen immer von Spezialisten umgeben, das fördert das Ver-

trauen in die eigenen Kompetenzen und den Schritt in die Selbstständigkeit nicht unbedingt. Eine kontinuierliche Betreuung heisst auch, mehr auf Pikett zu sein. Für manche Hebammen wären solche Arbeitszeiten nicht möglich. Wieso wehren Sie sich gegen die Schliessung der Geburtenabteilungen in Zweisimmen und Riggisberg?

Die Zentralisierung ist nicht im Interesse der Frauen und ihren Familien. Im Falle Zweisimmen ist die Distanz nach Thun unzumutbar. Ausserdem haben wir als Folge der Zentralisierung immer höhere Geburtenzahlen in Kliniken. Hebammen betreuen dort täglich oft mehrere Geburten gleichzeitig. Das schafft man emotional nicht lange. Hebammen brennen aus und sind am Ende froh, wenn eine Gebärende eine Rückenmarksanästhesie verlangt und sie dadurch weniger gefordert sind. In einem kleinen Spital betreut man vielleicht auch einmal zwei Geburten, aber in der Regel ist es eine, am nächsten Tag versorgt man die Frau am Wochenbett weiter. Das ist eine ganzheitliche Art zu arbeiten.

Fänden Sie es denn sinnvoll, in Riggisberg rund um die Uhr ein Operationsteam für einen notfallmässigen Kaiserschnitt bereitzuhalten, der nur ganz selten nötig ist?

Würde man noch andere chirurgische Disziplinen dort ansiedeln, liessen sich dank besserer Auslastung die Kosten senken. Man kann doch nicht schon am Anfang des Lebens über Rentabilität diskutieren. Wenn die regionale Geburtshilfe im Spital abhanden kommt, wird auch die ambulante Versorgung durch Hebammen und Frauenärztinnen verschwinden, weil diesen ein wichtiges Standbein der Berufstätigkeit fehlt. In den Zentren wie Bern herrscht bei der Geburtshilfe ein Überangebot und ein mörderischer Wettbewerb, in den Randregionen gibt es dafür fast nichts mehr, trotzdem zahlen wir mit.

Nicht im selben Masse. In der Stadt sind die Krankenkassenprämien höher als in Randregionen.

Ich verstehe trotzdem nicht, wie der Kanton bestimmen kann, dass die Geburtshilfe nicht zum Basisangebot eines Spitals mit Grundversorgungsauftrag gehört. Hier muss eine politische Diskussion stattfinden. Ich meine, wir brauchen grundsätzlich neue Modelle, zum Beispiel genossenschaftlich organisierte Regionalspitäler. Dann könnten auch die Betroffenen mitreden. Gerade in Randregionen funktioniert das Genossenschaftswesen sehr gut.

Sie wollen also für jede Region ein teures Vollangebot mit Operationsteam.

Man müsste diskutieren, wie dieses Vollangebot aussehen soll. Neue innovative Modelle sind gefragt. Der Betrieb einer Geburtsabteilung im Kanton Bern setzt zum Beispiel voraus, dass ein Arzt innerhalb von zehn Minuten einen Notfallkaiserschnitt durchführen kann. Es gab keine Diskussion darüber, ob solche Voraussetzungen für Randregionen sinn- und zweckmässig sind. Hingegen wird es als zumutbar angesehen, dass eine Frau zuerst über eine Stunde transportiert werden muss, wenn ein Notfall eintritt. In Graubünden gibt es Kliniken mit 40 bis 50 Geburten im Jahr. Der Kanton hat nicht für jede Klinik diese hohen Voraussetzungen wie Bern. Zwischen altes und nichts ist also noch einiges denkbar.

Interview: Brigitte Walser

Suche nach Massnahmen für Chaoten geht weiter

HOOIGANS Seit Jahren versuchen Behörden, Sportverbände und Klubs, die Gewalt bei Fussball- und Eishockeyspielen in den Griff zu bekommen. Eine praktikable Lösung ist nicht in Sicht. An Ideen mangelt es jedoch nicht.

Seit dem 1. Januar 2007 verfügt der Bund über die Hooligan-Datenbank Hoogan. Im Informationssystem werden laut dem Bundesamt für Polizei (Fedpol) Personen erfasst, die sich rund um eine Sportveranstaltung gewalttätig verhalten haben. Alle Kantone, die Grenzbehörden, das Fedpol und die Schweizerische Zentralstelle Hooliganismus können direkt auf die Datenbank zugreifen.

1485 Personen registriert

Konkret dürfen in Hoogan Informationen über Personen erfasst werden, über die Ausreisebeschränkungen, Massnahmen nach kantonalem Recht oder Stadionverbote verhängt worden sind. Aktuell sind 1485 Personen im Informationssystem registriert. Die Verstösse dieser Personen reichen von vergleichsweise kleinen Vergehen wie der verbalen Beleidigung von Polizeibeamten bis hin zu handfesten Auseinandersetzungen und physischer Gewalt. Die aktuell am häufigsten begangenen Tatbestände sind Verstösse gegen das Sprengstoffgesetz, also das Abfeuern von Feuerwerk – sogenannter Pyro. Zurzeit sind total 837 Massnahmen gegen Personen dafür in Kraft, diese von Sportstadien und deren Umfeld fernzuhalten. Dabei handelt es sich um etwas mehr als doppelt so viele Stadionverbote wie Rayonverbote.

Vorbehalte gegen Datenbank

Die Swiss Football League (SFL) hat grundsätzlich nichts gegen die Datenbank einzuwenden. Sie äussert aber gewisse Vorbehalte, weil in Hoogan nicht zwischen kleinen Vergehen und gefährlichen Tatbeständen unterschieden werden, also Ungleichheiten entstehen könnten.

Die Schweizer Fussballliga steht unter besonderer Beobachtung. 72 Prozent der in Hoogan registrierten Personen haben einen Bezug zum Fussball, die anderen 28 Prozent kommen aus der Eishockeyszene. SFL-Medi-

ensprecher Philippe Guggisberg sagt, die SFL sei sehr bestrebt, die Gewaltszenen rund um die Fussballspiele zu beseitigen. Jedoch stosse die Hooligan-Datenbank an ihre Grenzen. «Hoogan würde erst dann etwas bringen, wenn es einen digitalen Abgleich an den Eingängen der Stadien gäbe.» Hierfür wären flächendeckende ID-Kontrollen an den Eingängen der Sportstadien nötig. Diese Idee schwirrt seit langem durch die Köpfe, wird gleichzeitig aber auch von der SFL bekämpft.

Stadionverbote eingehalten

«Solche Kontrollen würden hohe Kosten und einen grossen Aufwand mit sich bringen», sagt Guggisberg. Störend wären zudem die langen Wartezeiten für die Zuschauer an den Eingängen. Sowieso würden laut Guggisberg selbst flächendeckende ID-Abgleiche an den Eingängen das Problem nicht lösen. «Nicht die Leute, die ins Stadion kommen, sind das Problem», sagt er. Personen, die mit einem Stadionverbot belegt worden seien, hielten sich meistens daran, weil sie wüssten, dass ihnen bei einem Verstoss gegen das Stadionverbot empfindliche Strafen drohten.

Probleme machen würden Leute, die ausserhalb der Stadien Radau machen. Guggisberg belegt seine Aussage mit Beobachtungen in der vergangenen Fussballsaison: Mit wenigen bedauerlichen Ausnahmen habe es keine nennenswerten Ausschreitungen im Innern der Stadien gegeben. «Die richtig Gefährlichen wollen nicht ins Stadion rein.»

Meldepflicht für Hooligans?

Trotzdem schlägt die SFL Alternativen vor, wie die Kontrolle der aktuell über 1485 Personen in der Hoogan-Datenbank funktionieren könnte. Guggisberg verweist auf ein System, das bereits in England erfolgreich umgesetzt wurde: die Meldepflicht für gefährliche Personen während eines Spiels. Dabei müssten sich gewalttätige Fans beispielsweise während eines Fussballspiels auf einem Polizeiposten oder bei einer Polizeipatrouille melden. «Das wäre die sicherste Variante.» So könnte garantiert werden, dass sich eine mit einem Stadion- oder Rayonverbot belegte Person nicht im Stadion oder in der direkten Umgebung befindet. sda

Demo gegen «Massaker in Gaza»

BERN Am Samstag haben mehrere Hundert Personen an der Kundgebung «Stoppt das Massaker in Gaza» in Bern teilgenommen. Sie forderten den Bundesrat auf, Sanktionen gegen Israel zu ergreifen und eine Konferenz der Unterzeichnerstaaten der Genfer Konvention einzubereiten. Zur Kundgebung auf dem Bundesplatz aufgerufen hatten die Gesellschaft Schweiz-Palästina, die Gruppierung Gerechtigkeit Frieden Palästina sowie die Berner Mahnwache für einen gerechten Frieden in Israel/Palästina.

Die «Massaker», die bereits 1600 Opfer unter der Zivilbevölkerung gefordert hätten, müssten sofort aufhören, hiess es. Die Kundgebungsteilnehmer legten eine Schweigeminute ein. Auf Transparenten wurde «Schluss mit Besatzung und Krieg in Palästina» oder «Boycott Apartheid» gefordert. sda

Schutz vor Hochwasser

STAUSEEN Das Bundesamt für Umwelt (Bafu) arbeitet an zusätzlichen Massnahmen für den Hochwasserschutz. So sollen die Betreiber von Stauseen dabei helfen, Überschwemmungen wie in den letzten Tagen zu verhindern. Das Bundesamt für Umwelt bestätigte entsprechende Aussagen des Abteilungsleiters Gefahrenprävention im Bafu, Hans Peter Willi, in der «NZZ am Sonntag».

So soll es etwa möglich sein, den Abfluss aus den Stauseen an der Grimsel bei Hochwassergefahr in der Stadt Bern zu drosseln. Analysen zeigten, dass sich durch Massnahmen bei den Stauseen die Wasserspitzen generell um 10 bis 15 Prozent brechen liessen, sagte Willi. Der Einbezug der Stauseen in den Hochwasserschutz ist Teil eines Berichts zu Naturgefahren, den das Bafu im Frühling 2015 vorlegen will. sda