

## FöV-Newsletter 1/2015



Liebe Geburtshausfamilien und –freunde

Am 3.6. feiern wir unseren 22. Geburtstag! Wir blicken auf eine bewegte Zeit zurück. Über 3400 Kinder durften im Geburtshaus zur Welt kommen.

Unser neues Geschäftsjahr startete mit grosser Freude über die 285 Geburten im 2014. Zusätzlich haben 44 Familien nach einer Haus- oder Spitalgeburt ihr Wochenbett im Geburtshaus verbracht. Wir sind dankbar und glücklich, dass es allen Kindern und Familien gut geht und wir fühlen uns bestärkt in unserem langjährigen Ziel, die natürliche Geburt zu fördern.

Auch personell sind wir weiter gewachsen, denn wir sind in der glücklichen Lage, dass immer wieder kompetentes, engagiertes Personal den Weg zu uns findet. Aktuell umfasst das Geburtshaussteam 22 Hebammen und 12 Küche-, Haus- und Bürofachfrauen. Unser Ausbildungsauftrag der ZHAW fördert die Grundkompetenzen der Hebammenstudentinnen und stellt den Nachwuchs sicher.

Nachfolgend informieren wir Euch über Themen, die uns gerade beschäftigen – positiv und kritisch.

### **Erfreulicher Paradigmenwechsel in Grossbritannien**

Die NHS (National Institute for Health and Care) empfiehlt basiert auf neuen Studien den gesunden Schwangeren die ausserklinische und hebammengeleitete Geburt, weil sie **SICHERER** ist. Im Vergleich von vier Geburtsmodellen bei low risk Frauen – Hausgeburt, Geburtshausgeburt, hebammengeleitete Spitalgeburt und ärztegeleitete Spitalgeburt – schnitt die Geburtshausgeburt für Erst- und Mehrgebärende am besten ab. Aus der Studie kommt hervor, dass ausserklinische, hebammengeleitete Modelle mehr als die Hälfte weniger Interventionen (Kaiserschnitt, PDA, Vakuum, Zange) aufweisen und gleich viele Kinder gesund zur Welt kommen. Dies ist der Nachweis, dass die ausserklinische Geburt nicht nur gleich sicher ist wie eine Spitalgeburt, sondern sogar sicherer, da die zu vielen Interventionen gesundheitliche Schädigungen für Mutter und Kind zur Folge haben.

<http://www.nice.org.uk/guidance/cg190/resources/guidance-intrapartum-care-care-of-healthy-women-and-their-babies-during-childbirth-pdf> (ab Seite 10)

Das empfohlene Vorgehen ist, alle schwangeren Frauen wertfrei über die vier Geburtsmodelle zu informieren, sodass eine solide Entscheidungsgrundlage für den Geburtsort und –art besteht. Die Geburtshelfer/-innen aller Modelle wertschätzen sich gegenseitig und manipulieren die Eltern nicht zu ihrem (wirtschaftlichen) Vorteil. Von dieser Idealsituation sind wir in der Schweiz meilenweit entfernt!

Die Geburtshilfe ist zu einer bedenklichen Industrie geworden, wo wirtschaftliche Interessen den humanen Aspekten weichen. Die Screenings (Ultraschall, Blutzuckertoleranztests etc.) an gesunden Frauen und Kindern bringen nachweislich keinen Mehrwert. Im Gegenteil verunsichern und schwächen sie das Selbstvertrauen und die Eigenwahrnehmung.

Wir empfehlen, dass Schwangere ihren Erstkontakt bei einer Hebamme wahrnehmen, um gesundheitsfördernd und ressourcenorientiert begleitet zu werden und möglichst eine natürliche Geburt erleben zu dürfen. Verschiedenste Studien belegen den Nutzen der kontinuierlichen Hebammenvorsorge (z.B. weniger Aborte bis 24. SSW etc.).

## Rechtsstreit mit der GD Zürich

Auszug aus der Limmattaler Zeitung: „Kanton Zürich will das Risiko bei Geburten senken.“ von Veronica Bonilla Gurzeler. Der Text wird auch in der Juniausgabe von „wireltern“ veröffentlicht.

Jedes dritte Kind kommt heute in der Schweiz per Kaiserschnitt auf die Welt. Viele Frauen wünschen sich beim nächsten Mal aber eine natürliche Geburt. Beste Chancen dafür bieten die Geburtshäuser. Hier gebären acht von zehn Frauen mit vorgängigem Kaiserschnitt normal. Zwei werden ins Spital verlegt, wo eine spontan und die andere mit einer Sectio entbunden wird. Seit dem 1. Januar 2015 ist jedoch alles anders. Der Zürcher Regierungsrat hat nämlich im vergangenen Jahr entschieden, den Leistungsauftrag für die Geburtshäuser diesbezüglich zu beschränken. Frauen, die schon mal einen Kaiserschnitt hatten, sollen also nicht mehr in einem Geburtshaus gebären; weil der Kanton die Kosten stationärer Behandlungen zu 55 Prozent trägt, will er auch entscheiden, was er bezahlt.

Die beiden Geburtshäuser des Kantons, «Delphys» in der Stadt Zürich und «Zürcher Oberland» in Bäretswil, wollen den Entscheid des Regierungsrats nicht hinnehmen. «Wir sind seit 2012 auf der Spitalliste und haben einen Leistungsauftrag», sagt Bea Angehrn, Geschäftsleiterin im Geburtshaus «Zürcher Oberland» und langjährige Hebamme. «Bei uns arbeiten bestens ausgebildete Fachfrauen, die genug Erfahrung im geburtshilflichen Handwerk haben, um auch Frauen mit vorangegangenem Kaiserschnitt sicher durch die Geburt zu begleiten und zu erkennen, wann allenfalls ärztliche Hilfe nötig ist.» Die beiden Geburtshäuser haben deshalb im Dezember exemplarisch zwei Fälle angefochten, für welche die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich (GDZ) die Übernahme der Kosten verweigerte und bei Zuwiderhandlungen mit Sanktionen wie einer «Busse bis zum Entzug des Leistungsauftrags» gedroht hatte.

Zudem wurde der St. Galler Rechtsprofessor Rainer J. Schweizer mit einem Rechtsgutachten beauftragt zur Frage, ob der Entscheid des Zürcher Regierungsrats überhaupt mit der Bundesverfassung und den einschlägigen Gesetzen vereinbar sei – nicht zuletzt, weil dieser weitreichende Konsequenzen hat: Bereits mehr als die Hälfte der Kantone hat die Zürcher Richtlinien übernommen und zahlt seit Anfang Jahr eine Geburtshausgeburt bei Status nach Kaiserschnitt nicht mehr. Schweizer kommt in seinem 18-seitigen Gutachten zum Schluss, dass den Kantonen im Rahmen der Spitalplanung die Rechtsgrundlage fehlt, «medizinische Indikationen zur Grundlage von absoluten Leistungsverweigerungen zu machen», ganz besonders dann nicht, wenn es um «langjährig bewährte und bis dato medizinisch anerkannte Leistungen geht, die wirtschaftlich und qualitativ hochwertig erbracht werden können». Er betont zudem, dass die Verweigerung der Kostenübernahme eine verfassungsrechtlich unzulässige Einschränkung der Wahlfreiheit und Selbstbestimmung der schwangeren, vor der Entbindung stehenden Frau darstellt. Laut einem Urteil des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte von 2010 soll eine Frau selber bestimmen können, wo und mit wem sie ihr Kind gebärt, auch wenn «im Hinblick auf den Schutz des ungeborenen Kindes verschiedene Gesichtspunkte zu beachten sind», so Schweizer.

Interessierte, die sich für das Thema „Status nach Sectio“ engagieren möchten, kontaktieren gerne Bea Angehrn. Jede Unterstützung ist hilfreich!

Immer wieder erreichen uns Mails, Fotos, Karten und Briefe von Familien, die im Geburtshaus geboren oder das Wochenbett verbracht haben. Wir freuen uns immer sehr, von Euch zu hören ☺ In diesem Sinne wünschen wir Euch einen wunderbaren Sommer, viele verbindende Familienmomente und weiterhin alles Gute.

Für das Leitungsteam

Bea Angehrn  
Hebamme MSc Midwifery, MBA Health Services Management  
Geschäftsleiterin Geburtshaus Zürcher Oberland AG  
info@geburtshaus-zho.ch