

## Die Zahl der Kaiserschnitte stagniert

Spitäler fördern Hebammengeburten

In der Schweiz ist die Kaiserschnitt-rate wie in den meisten westlichen Ländern deutlich gestiegen: von 23 Prozent im Jahr 1998 auf heute 33 Prozent. Allerdings hat der Anteil in den letzten acht Jahren kaum noch zugenommen. Ein Bericht des Bundesamtes für Gesundheit von 2013 kommt zum Schluss, dass vor allem ein hohes Gebäralter sowie eine private Spitalzusatzversicherung die Wahrscheinlichkeit einer Kaiserschnittgeburt erhöhen.

«Handlungsbedarf ist gegeben», sagt Roland Zimmermann, Leiter der Geburtshilfe am Universitätsspital Zürich. Für ihn ist klar, dass vor allem beim Gebäralter der Frauen angesetzt werden müsste: «Je später eine Schwangerschaft stattfindet, desto häufiger sind Komplikationen, die zu einem Kaiserschnitt führen.» Die Risiken seien im Einzelfall zwar meist sehr gering, doch Konsequenzen wie schwere Geburtsschäden oder der Tod des Kindes seien so katastrophal, dass sie nicht leichtfertig ausser Acht gelassen werden dürfen, betont der Mediziner.

### Die Folgen eines Kaiserschnitts sind überschaubar

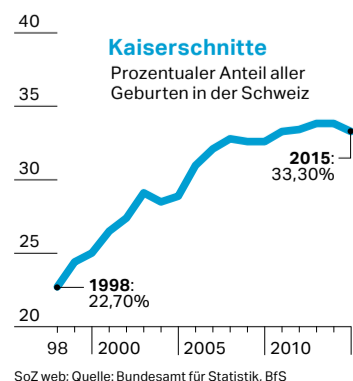
Es gibt Studien, die zeigen, dass die Zahl der Kaiserschnitte und anderer Interventionen tiefer ist, wenn eine Geburt von einer Hebamme geleitet wird – ohne dass dadurch mehr medizinische Probleme auftreten würden. Das britische National Institute for Health and Care Excellence, das medizinische Richtlinien verfasst, empfiehlt deshalb bei unproblematischen Schwangerschaften, in hebammengeleiteten Zentren zu entbinden. Geburten nach einem früheren Kaiserschnitt fallen allerdings nicht darunter.

«Verschiedene kleinere und grössere Spitäler sind daran, hebammengeleitete Abteilungen aufzubauen», sagt Barbara Stocker, Präsidentin des Schweizerischen Hebammenverbands. Aufgrund von Vorstössen im Parlament sind auch die Kantone Zürich und Bern daran, dies zu fördern. Im Vordergrund steht, dass Hebammen sich selbstständig organisieren können und selber entscheiden, wann ein Arzt beigezogen werden muss. «Wichtig ist, dass eine Hebamme die Frau durchgehend 1:1 betreut», so Stocker.

Grundsätzlich sind die Folgen einer Kaiserschnittgeburt überschaubar. Es kann bei der Mutter unter anderem etwas häufiger zu Infektionen, Nachblutungen und Komplikationen bei späteren Schwangerschaften kommen. Beim Kind besteht gleich nach der Geburt ein leicht erhöhtes Risiko für Atemnot. Oft behauptete Langzeitfolgen wie Asthma, Diabetes, Zöliakie oder Übergewicht sind wissenschaftlich nicht gesichert.

Felix Straumann

### Die Kurve flacht ab



Stimmen die Reflexe? Eine Hebamme untersucht ein Neugeborenes  
Foto: G. Bally/Keystone



# Streit um die richtige Geburt

Bisher durften Geburtshäuser auch Risiko-Entbindungen durchführen. Der Kanton Zürich will dafür aber nicht mehr bezahlen. Jetzt wehren sich die Hebammen

Felix Straumann

Andrea Trindler ist überglücklich. Auch heute noch, mehr als ein Jahr nach der Geburt ihrer Tochter. Diese kam natürlich und komplikationsfrei im Geburtshaus Zürcher Oberland zur Welt, «in einer absolut ruhigen und schönen Atmosphäre», wie Trindler sagt.

Der Kanton Zürich mag ihr die Freude aber offenbar nicht gönnen. Er will nicht für die Geburt zahlen und hat auch die Krankenkasse darüber informiert, damit sie dies nicht tut. Jetzt muss das Geburtshaus selbst dafür aufkommen. Der Grund für die Sanktion ist laut Geburtshaus: Das Kind von Andrea Trindler ist erst zwei Wochen nach dem berechneten Geburtstermin entbunden worden, ohne dass ein Arzt kontaktiert wurde. Der hätte abklären müssen, ob ein Problem besteht und eine Geburtseinleitung mithilfe von Medikamenten nötig ist.

Trindler ist empört: «Ich erwarte als Prämi- und Steuerzahlerin im Kanton Zürich, dass meine selbst bestimmte Geburt vom Kanton und der Krankenkasse bezahlt wird!», schreibt sie Ende November in einem Brief an den Zürcher Gesundheitsdirektor Thomas Heiniger. «Die natürliche Geburt war für mich sehr wichtig, und ich wünsche es jeder Mutter.»

Andrea Trindler ist eine von insgesamt 15 Frauen im Jahr 2015, bei denen die kantonale Gesundheitsdirektion die Entbindung am Geburtshaus Zürcher Oberland nicht zahlen will. Für das grösste Geburtshaus der Schweiz entspricht dies mehr als fünf Prozent der Geburten eines Jahres. Hinzu kommen fünf weitere Fälle am zweiten Geburtshaus im Kanton, dem Stadtzürcher Delphys, die ebenfalls nicht bezahlt werden.

Die Verschärfung des Leistungsauftrags 2015 durch den Kanton hat Signalwirkung für die ganze Schweiz. «Zürich gibt den Ton an», sagt Barbara Stocker, Präsidentin des Schweizeri-

schen Hebammenverbands. «Andere Kantone werden das so übernehmen.»

In Zürich wollen die Geburtshaus-Hebammen die restriktiveren Vorgaben des Kantons nicht akzeptieren und sich notfalls vor Gericht Recht erstreiten. Wortführerin ist Beatrix Angehrn, Geschäftsführerin des Geburtshauses Oberland. Sie ist überzeugt: «Man will uns mit immer strengeren Auflagen in die Knie zwingen.» Sie sieht die Geburtshäuser als Bastion gegen die zunehmende Medikalisierung von Schwangerschaft und Geburt. Ihr macht Sorgen, dass in der Schweiz jede dritte Geburt per Kaiserschnitt erfolgt und in den Spitälern Entbindungen ohne Hilfsmittel wie Betäubung, medikamentöse Einleitung, Dammschnitt oder Geburtszange eine Seltenheit sind. In Zürich liegt die Kaiserschnitt-rate sogar über 37 Prozent, Rekordträger ist die Klinik Hirslanden mit 61 Prozent. «Bei uns müssen nur sechs Prozent an ein Spital für einen Kaiserschnitt überwiesen werden», sagt Angehrn.

So wie bei Andrea Trindler sollen im Geburtshaus Oberland sechs Frauen zwei Wochen nach dem berechneten Geburtstermin entbunden worden sein – problemlos und normal, wie Angehrn betont. Hinzu kommen an beiden Zürcher Geburtshäusern 14 Geburten bei Frauen, die beim vorherigen

Kind bereits einen Kaiserschnitt hatten. Wegen erhöhten Risiken zahlen in solchen Fällen der Kanton ebenfalls nicht.

Konflikte mit dem Kanton gab es bereits davor. Dieser wollte ursprünglich auch, dass ein Gynäkologe entscheidet, ob eine Frau im Geburtshaus gebären darf, und dass ein Neonatologe das Neugeborene untersucht, auch wenn die Hebamme es als gesund beurteilt. Wegen der Widerstände hat der Kanton dann auf diese Vorgaben verzichtet. Für Angehrn ist jedoch klar: Die Geburtshäuser seien den Behörden ein Dorn im Auge. «Man traut uns nichts zu.»

### Für die Kantone muss die Sicherheit gewährleistet sein

Bei der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich weist man die Vorwürfe des Geburtshauses Zürcher Oberland zurück. «Alle Einrichtungen auf der Spitalliste vom Geburtshaus bis zur Universitätsklinik haben medizinisch begründete Qualitätsanforderungen einzuhalten», sagt Michael Vetter, Leiter Abteilung Versorgungsplanung. «Bei Leistungen, die der Kanton mitfinanziert, muss die Sicherheit gewährleistet sein.» Wer sich darüber hinwegsetze, könne nicht erwarten, dass der Kanton zahle. Bei der Geburt werde dabei auch nicht die Wahlfreiheit der Frauen beschnitten. «Auch bei anderen Leistungen kann ein Patient einen Eingriff nicht überall vornehmen lassen.»

Die Abteilung von Vetter kontrolliert jährlich 220 000 Fälle. Bei ein paar Hundert verlangt sie von den Spitälern eine Begründung. Rund 100 Fälle verstoßen gegen den Leistungsauftrag und werden nicht bezahlt. Auffällig viele davon betreffen nun Geburtshäuser.

Zur Frage, ob nach einem Kaiserschnitt eine Entbindung in einem Geburtshaus möglich sein soll, stützt sich der Kanton auf internationale Empfehlungen und die Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe. Diese riet 2013 in einer Stellung-

nahme davon ab. Rund jede vierte natürliche Geburt, die nach einem Kaiserschnitt begonnen wird, endet demnach wiederum in einem Kaiserschnitt. Bei jeder hundertsten kommt es zu einem Riss der Naht mit starken Blutungen bei der Mutter. Jede tausendste Geburt endet mit dem Tod des Kindes oder schweren neurologischen Schäden.

«Das sind nicht zu vernachlässigende Risiken, bei denen es wichtig ist, dass ein Noteingriff innert zehn bis zwanzig Minuten möglich ist», sagt Vetter. Das ist nicht nur für Geburtshäuser ein Problem. Auch manche kleinere Regional-spitäler dürfen deswegen keine Geburten nach Kaiserschnitt durchführen. Zu den Fällen wie Andrea Trindler, bei denen die Frauen spät entbunden wurden, sagt Vetter: «Wir haben wegen Unstimmigkeiten Unterlagen der in diesen Fällen geforderten fachärztlichen Untersuchungen verlangt.» Diese seien verweigert worden.

Die Gegenseite bestreitet diese Darstellung. «Wir akzeptieren den Entscheid der Gesundheitsdirektion nicht und werden, wenn nötig, auch den Rechtsweg beschreiten», sagt Monika Gattiker, die Rechtsanwältin, die die beiden Zürcher Geburtshäuser vertritt. Das Ziel des Kantons sei, dass die Geburtshäuser schliessen, glaubt auch sie. «Viele Frauen wollen aber nicht in die Spitäler und sich dort der über-technisierten Geburtshilfe aussetzen.»

Von medizinischer Seite gibt man sich gegenüber den Geburtshäusern aufgeschlossen. Roland Zimmermann, Leiter der Geburtshilfe am Universitätsspital Zürich, sagt: «Ich bin froh, gibt es Geburtshäuser, und bin selbstverständlich bereit, Notfälle von diesen zu übernehmen.» Es gebe Frauen, die nicht in einer Klinik gebären wollen und Sicherheit und Gesundheit tiefer gewichten als Natürlichkeit. «Wichtig ist jedoch, dass die Frauen korrekt informiert werden», sagt der Geburtshilfemediziner. Was dabei von wem bezahlt werde, sei eine politische Frage.

### Der Anteil steigt

