



Ein Menschenrecht zu gebären, wo und mit wem eine Frau will? Nein, finden immer mehr Kantone. Bei einer Geburt nach früherem Kaiserschnitt müsse die Schwangere ins Spital.

Wer zahlt, befiehlt

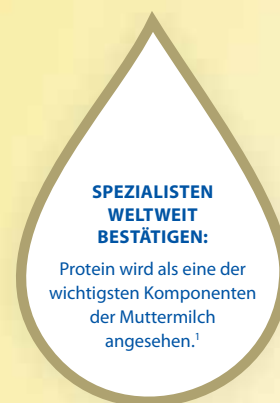
Frauen, die einen Kaiserschnitt hatten, können seit Anfang 2015 in vielen Kantonen nicht mehr in einem Geburtshaus gebären. In Zürich läuft deswegen ein Rechtsstreit.

Text Veronica Bonilla Gurzeler

Die Zahl ist mittlerweile ein Allgemeinplatz: 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 Leistungsauf-

trag 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. Der Grund für die Einschränkung: die Sicherheit. Wird nämlich eine Frau nach einem Kaiserschnitt erneut schwanger, besteht das Risiko, dass die Narbe an der Gebärmutter reisst, weil sie eine Schwachstelle darstellt. Selten tritt die sogenannte Uterusruptur während der Schwangerschaft auf, etwas häufiger bei der Geburt, laut Schweizerischer Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe SGGG bei 7 von 1000 Frauen. Verschiedene Faktoren beeinflussen das Risiko: Operationstechnik, Wundheilung, zeitlicher Abstand zwischen Sectio und erneuter Geburt sowie eine forcierte Geburtsein-

DEM GEHEIMNIS DER MUTTERMILCH AUF DER SPUR



SPEZIALISTEN WELTWEIT BESTÄTIGEN:

Protein wird als eine der wichtigsten Komponenten der Muttermilch angesehen.¹

Die einzigartige Zusammensetzung des Milchproteins spielt eine Schlüsselrolle für die Entwicklung und Gesundheit Ihres Babys – jetzt und in Zukunft. So kommt die Muttermilch mit einer geringen Proteinmenge aus, die aber von sehr hoher Qualität ist.

Daher ist Stillen ideal für Ihr Kind. Die WHO empfiehlt ausschliessliches Stillen während der ersten 6 Monate.



Nestlé Muttermilchforschung – unser Engagement für Mütter und Babys seit über 50 Jahren.

¹ Research on breast milk components, March 2014, Russia, Mexico, Brazil, France, China.



Für einen guten Start ins Leben.



HEUTE FÜR
MORGEN

milupa
Aptamil

Dank 30 Jahren Muttermilchforschung, haben wir Aptamil entwickelt, mit einer einzigartigen Mischung von:

- prebiotischen Nahrungsfasern GOS/FOS¹
- Fettsäure Omega 3&6
- Vitamine A, C, D die zu normaler Funktion des Immunsystems tragen.

Damit Ihr Baby heute beginnt, die Basis für morgen zu legen.

Unsere Beraterinnen sind gerne für Sie da unter 0800 55 06 09 (Gratisnummer) oder auf www.aptaclub.ch

Wichtiger Hinweis: Stillen ist ideal für Ihr Kind. Die WHO empfiehlt ausschliessliches Stillen während den ersten 6 Monaten. Informieren Sie sich beim Fachpersonal des Gesundheitswesens, falls Ihr Kind eine Zusatznahrung benötigt oder wenn Sie nicht stillen.

¹ Roberfroid, The Journal of Nutrition, Prebiotics: The Concept Revisited, 2007, 137, 830S

«Die Gesundheitsdirektion ist parteiisch und auf der Seite der Ärzte.»

leitung. Viele Risse bleiben unbemerkt und ohne Folgen. Laut Studien treten bei 1 bis 2 von 1000 Frauen Komplikationen auf, die für Mutter und Kind gefährlich werden können, zum Beispiel wegen grossem Blutverlust. Rasches Handeln ist dann zwingend, das heisst: Notfallkaiserschnitt, unter Umständen Bluttransfusionen.

Sanktionen angedroht

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.

Doch die GDZ zeigt sich unnachgiebig. Nach mehrmonatiger Prüfung des Dossiers durch den kantonalen Rechtsdienst lag Ende April die 25-seitige Rekursantwort vor. Fazit: Der Rekurs sei vollumfänglich abzuweisen. Anwältin Monika Gattiker, welche die Geburtshäuser in dieser Sache vertritt, sagt: «Die Gesundheitsdirektion ist auf die wesentlichen Fragen juristisch gar nicht eingegangen, was zeigt, dass sie wenig entgegenzusetzen hat.»

Sicherheit gegen Vertrauen

Zwei Welten prallen aufeinander. Hier die Sicherheitswelt der Geburtskliniken, wo durch engmaschige Kontrollen und Screenings auf Risiken und den schlimmstmöglichen Fall fokussiert wird, den es um jeden Preis zu verhindern gilt. Auf der anderen Seite die Vertrauenswelt der Geburtshäuser. Hier bauen Hebammen auf ihr geburtshilfliches Können und darauf, dass jeder Frau das Wissen über einen natürlichen Geburtsverlauf innewohnt. «Für mich ist schwer nachvollziehbar, wieso eine Frau mit Status nach Kaiserschnitt in einem Geburtshaus ein vermeidbares Risiko eingehen will», sagt Michael Vetter, Arzt und Abteilungsleiter der GDZ. «Auch im Spital werden die Frauen hauptsächlich von Hebammen betreut.»

Das stimmt, aber nur bedingt. In einem Geburtshaus gibt es die 1:1-Betreuung, das heisst, eine Hebamme steht einer Gebärenden ständig zur Verfügung. Im Spital ist eine Hebamme für mehrere Frauen zuständig, wechselt also von einem Raum zum anderen, hat für die einzelne oft nur wenig Zeit und am Ende entscheidet der Arzt über Interventionen wie Geburtseinleitung, Wehenbeschleunigung, operative Entbindungen und Dammschnitt. Auch lässt man den Frauen im Geburtshaus mehr Zeit, sowohl für die eigentliche Geburt, wie auch im Fall einer Übertragung. Diese Unterschiede führen dazu, dass es in einem Spital heute kaum mehr möglich ist, interventionsfrei zu gebären, nämlich nur noch in 5 bis 10 Prozent der Fälle. Geburtshäuser zeichnen sich durch das Gegenteil aus: 85 Prozent der Frauen gebären aus eigener Kraft. Für Bea Angehrn ist deshalb klar: «Die GDZ ist parteiisch und klar auf der Seite der Ärzte – wie sonst ist es zu erklären, dass nichts gegen eine seit Jahren um 20 Prozent zu hohe Kaiserschnitttrate unternommen wird, obwohl die WHO und sogar das Bundesamt für Gesundheit auf die Sectio-Risiken für Mutter und Kind hinweisen?»

Jede Geburt, auch ohne vorangegangenen Kaiserschnitt, birgt Risiken, wie auch der Gang über den Fussgängerstreifen, ja, das Leben selbst. Soll der Staat entscheiden dürfen, wo und welchem Risiko wir uns aussetzen? «Es lohnt sich, den Fall ans Verwaltungsgericht weiterzuziehen», sagt Rechtsprofessor Schweizer. Auch für Bea Angehrn ist klar: «Wir kämpfen weiter.»

www.wireltern.ch

Wie gebären nach Kaiserschnitt? Einen Erfahrungsbericht finden Sie online.



DAS GEHEIMNIS BEI GESCHÄDIGTEM HAAR

Gönnen Sie Ihrem Haar neue Kraft. Die RAUSCH Amaranth REPAIR-LINIE repariert und regeneriert geschädigtes Haar. Wertvolle Wirkstoffe schützen vor Spliss und sorgen für gesundes, glänzendes und geschmeidiges Haar.

Entdecken Sie das Geheimnis der Kräuter - denn Natürlichkeit macht den Unterschied!

In Apotheken, Drogerien, Warenhäusern.

RAUSCH
HERBAL COSMETICS
FROM SWITZERLAND

Die Kraft der Kräuter