

Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 92 (1994)

Heft: [1]: [DE]

Artikel: Hausgeburt ist gleich sicher wie Spitalgeburt

Autor: Müller, Monika / Brauen, Ruth

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-950472>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 31.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Hausgeburt ist gleich sicher wie Spitalgeburt

Dies ist die zentrale Aussage der Nationalfonds-Studie «Hausgeburt versus Spitalgeburt», die am 15. Dezember 1993 der Öffentlichkeit vorgestellt wurde.

Hausgeburten betreuende Hebammen und Ärzte mussten sich in zunehmendem Masse mit subjektiven Vorbehalten und Vorurteilen bezüglich der Sicherheit von Hausgeburten auseinandersetzen. Für freipraktizierende Hebammen hat diese Frage existentielle Bedeutung. Aus dem Bedarf nach Qualitätsnachweis ihrer Arbeit, wurde ein Forschungsprojekt lanciert mit dem Ziel, Haus- und Spitalgeburten nach wissenschaftlichen Kriterien zu untersuchen und objektiv miteinander zu vergleichen.

Innerhalb von 4 Jahren wurden 489 Frauen mit geplanter Hausgeburt und 385 Frauen mit geplanter Spitalgeburt untersucht. Aus Schwangeren mit vergleichbarem Umfeld (Alter, Kinderzahl, Nationalität, soziale Schicht, Partnersituation, Gesundheitszustand) konnten 214 Paare gebildet werden, die besonders aufschlussreiche Ergebnisse lieferten. Die untersuchten Schwangeren sind ein gesundes Kollektiv mit wenig Risiken.

Das Schwergewicht der Untersuchung lag beim detaillierten Vergleich von Schwangerschaften, Geburten, Neugeborenen und dem subjektiven Erleben der Frauen. Es traten in beiden Kollektiven wenig schwere Komplikationen auf.

Allgemeine Erkenntnisse: Eine nach dem heutigen Stand der Geburtshilfe betreute, geplante Hausgeburt beinhaltet keine grösseren Risiken für Mutter und Kind als die Niederkunft im Spital. Die Chance für eine Geburt ohne Eingriffe ist zu Hause grösser.

Detaillierte Erkenntnisse der Untersuchung:

Einstellung der Frauen

Frauen mit geplanter Hausgeburt beurteilen sich selber als selbstbewusster, weniger besorgt und ängstlich für ihr Kind und für sich selber. Die Vorgänge während der Schwangerschaft, der Geburt und in der ersten Zeit mit dem Neugeborenen werden von ihnen mehr als natürliche Ereignisse angesehen, die nicht zu viel Bedenken Anlass geben.

Die Frauen, die sich im Spital zur Geburt angemeldet

haben, beschäftigen sich mehr mit den Risiken von Schwangerschaft und Geburt für das Kind und sich selber. Sie haben einen stärkeren Wunsch nach Übereinstimmung mit ihrer Umgebung und haben mehr Vertrauen in die geburtshilflichen (-medizinischen) Möglichkeiten. Individuelle Wünsche zur Gestaltung der Geburt treten demgegenüber zurück.

Dammverletzungen und andere Eingriffe

38% der Frauen mit Hausgeburt hatten einen unverletzten Damm, bei Frauen mit Spitalgeburt waren es 9%. Die Dammschnitttrate betrug zu Hause 28%, im Spital 80%. Schwere Dammverletzungen mit oder ohne Dammschnitt traten beiderorts in gleichem Masse auf, können also durch die grosszügige Dammschnittpraxis im Spital nicht verhindert werden.

Insgesamt wurden 12% der geplanten Hausgeburten während der Geburt ins Spital verlegt. Dieser Anteil erreicht bei den Erstgebärenden 25%, während er bei einer zweiten oder dritten Geburt lediglich 4% beträgt. Bei geplanten Hausgeburten wurden in 4,1% der Geburten ein vaginaloperativer Eingriff (Vakuum/Zange) durchgeführt. 5,2% der geplanten Hausgeburten wurden mit einem Kaiserschnitt beendet. Bei den geplanten Spitalgeburten waren es 11,2% vaginal-operative Entbindungen. Die Kaiserschnitttrate betrug 13,6%.

Zustand des Neugeborenen

Die Neugeborenen beider Gruppen zeigten keinen Unterschied in allen untersuchten Belangen (Untersuchung unmittelbar nach der Geburt, Anwendung notwendiger Massnahmen, Nabelschnurblut, kinderärztliche Untersuchung am 3. Lebenstag).

Subjektives Erleben

Die vorliegende Untersuchung weist nach, dass die medizinische Sicherheit zu Hause gewährleistet ist. Hiermit kommt dem subjektiven Erleben eine grosse Bedeutung zu. Die Geburtsleitung der Hebamme wird von den Frauen schonender erlebt als die von Ärzt/Innen. Bei langdauernden Geburten (über 12 Std.) ist für die Frau die kontinuierliche Betreuung durch die ihr vertrauten Hebamme und die Unterstützung des Partners entscheidend für das positive Erleben der Geburt.

Stillen

Frauen, die zu Hause geboren haben, konnten früher und für die längere Dauer, voll stillen.

Schlussfolgerungen

Was die erwähnte Studie aussagen kann, ist, dass Frauen, die in der heutigen Situation eine Hausgeburt planen, sicher in ihrer Absicht unterstützt werden können. Eine geplante Hausgeburt ist sicher nichts Kriminelles, wie oft der Vorwurf zu hören war.

Ein wichtiger Vorteil ist, dass die Schwangere sich zu Hause mit einer Hebamme sowie Arzt oder Ärztin nach eigener Wahl für die Geburt vorbereiten und beim Gebären helfen lassen kann.

Ein guter Kontakt zwischen den Betreuenden der Hausgeburt und den Spitälern ist eine wichtige Voraussetzung.

Monika Müller

Stellungnahme des Schweizerischen Hebammenverbandes zur Nationalfonds-Studie

Seit 100 Jahren, wir feiern 1994 unser 100jähriges Verbandsjubiläum, setzt sich der Schweizerische Hebammenverband für die beruflichen Anliegen von Hebammen ein. Dabei ging es in Gründungszeiten wie heute häufig um die Bedürfnisse der freipraktizierenden Hebammen. Aus- und Weiterbildung sowie die Bezahlung waren und sind einige der wichtigsten Anliegen dieser Kolleginnen.

Die Verlagerung der Geburten in die Spitäler nahm parallel zur technischen und medizinischen Entwicklung zu. Nur die Geburt im Spital galt nunmehr als sicher für Mutter und Kind und die Zahl der Hausgeburten sank drastisch. (Von 25% zwischen 1950 und 1960 auf 0,6% 1980.)

Damit war auch die Tätigkeit der Hebammen einem grossen Wandel unterworfen. Einerseits froh um geregelte Bezahlung und Arbeitszeit, sahen sich Hebammen in zunehmendem Masse mit Beschneidungen und Einschränkungen in ihrem Tätigkeitsfeld konfrontiert. Jene wenigen Berufskolleginnen, die eine selbständige und umfassende Hebammentätigkeit als Freipraktizierende suchten, mussten sich enormen Anfechtungen und Vorbehalten stellen. Verschiedene namhafte Ärzte, aber auch Politiker und Berufskolleginnen bezeichneten die Betreuung von Hausgeburten als kriminell und die Frauen, die zu Hause gebären wollten, als egoistisch und unverantwortlich handelnd.

Die Erstarkung des Selbstbewusstseins der Frauen und die zunehmende Hinterfragung der (Spitzen-)Medizin führte seit 1985 zu einer steigenden Anzahl Hausgeburten. Diese Zunahme (aktuell 1,2% aller in der Schweiz geborenen Kinder) und das grosse Engagement der Hebammen rund um die Hausgeburt genügten der Fach- wie auch der weiteren Öffentlichkeit

nicht, um das Vorurteil der Unsicherheit, ja Gefährlichkeit von Hausgeburten abzuschwächen.

Wir begrüßten und unterstützten deshalb die Absicht unserer Zürcher Kolleginnen, ihre Arbeit nach wissenschaftlichen Kriterien untersuchen zu lassen.

Die Resultate dieser ersten und soweit einzigen Studie über Hausgeburtshilfe in der Schweiz bestätigen in objektiver Weise, was uns empirisch aus unseren verbandsinternen Hausgeburtsstatistiken bekannt ist.

Trotzdem sich diese Untersuchung auf den Kanton Zürich bezieht, darf sie unseres Erachtens weitgehend als repräsentativ für die ganze Schweiz betrachtet werden.

Die Ausbildung von Hebammen ist schweizerisch geregelt und sichert grundsätzlich die Berufsqualität.

Die Zulassungsbedingungen der kantonalen Gesundheitsbehörden für freipraktizierende Hebammen unterscheiden sich mit Ausnahmen von Bern und Fri-



bourg, wo Hebammen Medizinalpersonen sind, kaum. Die Arbeitsweise der Hebammen und die Bedingungen für eine geplante Hausgeburt sind gesamtschweizerisch ähnlich und richten sich meist nach den Empfehlungen des Schweizerischen Hebammenverbandes. Die Zusammenarbeit mit Ärzten/Innen und Spitälern darf unseres Erachtens ebenfalls überall als zufriedenstellend bezeichnet werden. Verbesserungswürdige Unterschiede bestehen jedoch in einzelnen Regionen, wo sehr wenig Hausgeburten stattfinden. Mit Beratungen und Empfehlungen setzen wir uns, wo nötig, für diese Verbesserungen ein, denn die gute Zusammenarbeit zwischen Hebammen, Ärzten/Innen und Spitälern ist eine wichtige Grundlage der modernen Hausgeburts-hilfe.

Wir sind überzeugt, dass die Aussagen dieser Studie unsere aktuellen Verbandsanliegen unterstützen; speziell unsere jahrelangen Bemühungen um existenzsichernde Bezahlung der Leistungen freipraktizierender Hebammen.

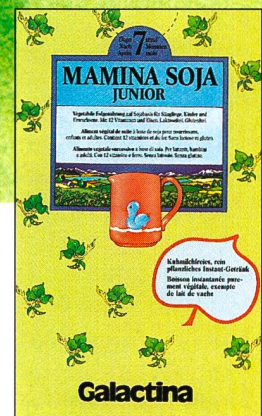
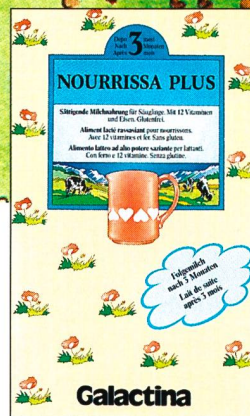
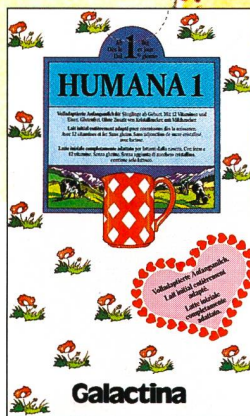
Wir danken den beteiligten Hebammen, Ärzten und Ärztinnen und WissenschaftlerInnen für diese grosse, anspruchsvolle und für uns überaus wichtige Arbeit.

*Schweizerischer Hebammenverband
Ruth Brauen, Zentralpräsidentin*

*Monika Müller, Ressort
Freipraktizierende Hebammen*

Die Ernährung an der Brust ist ideal für Ihr Baby.
Sollte es jedoch eine Zusatznahrung benötigen oder wenn Sie nicht mehr stillen können, so geben Sie ihm eine Nahrung, die seinen Bedürfnissen gut angepasst ist.

Galactina Babyland



HUMANA: Bestens bewährte Anfangs- und Folgenahrung.
Neu Humana HA: Für Allergie-Risiko-Kinder.

NOURRISSA: Gut sättigende Folgenahrung für hungrige Säuglinge.

MAMINA SOJA: Die natürliche, kuhmilchfreie Alternative bei Unverträglichkeit von Kuhmilchpräparaten.

In der Schweiz produziert, d.h. kurze Transportwege.

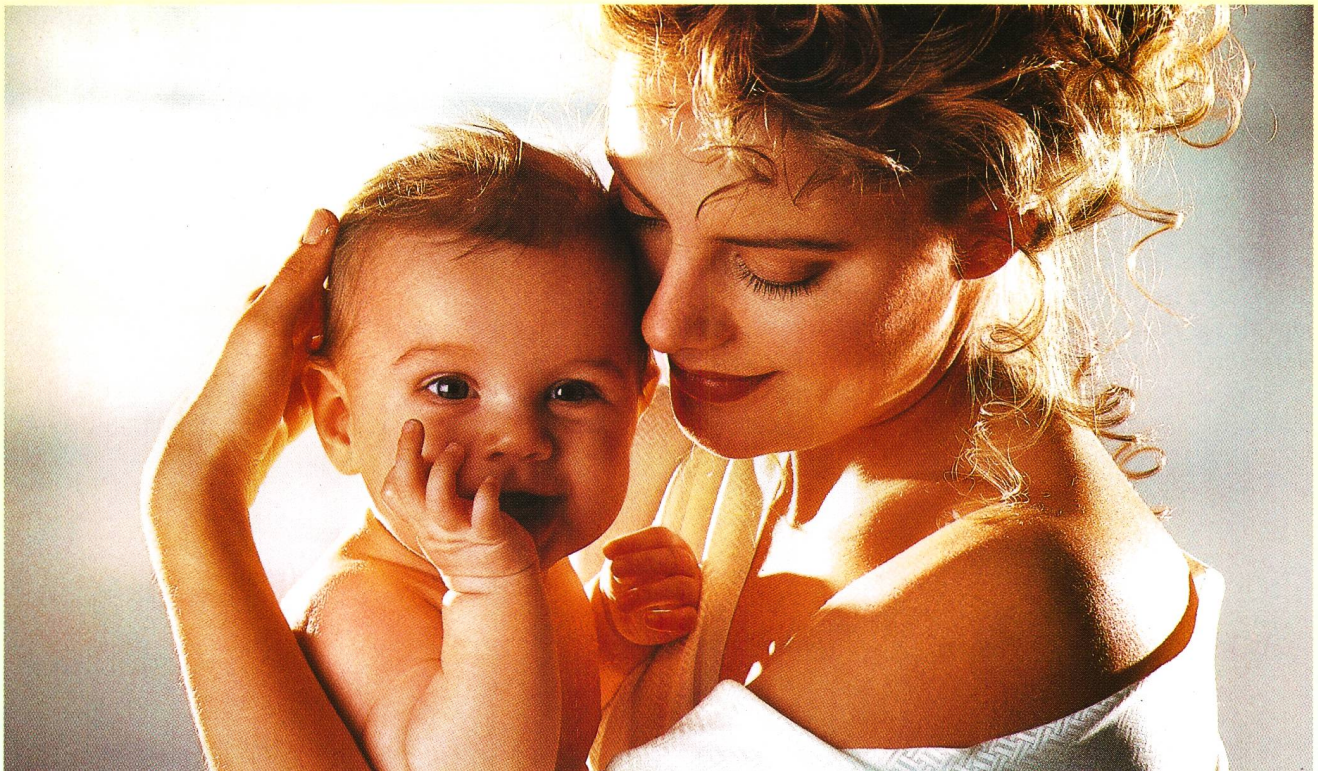
Beratungsdienst Galactina 031 819 11 11



PENATEN

DIE GANZE SICHERHEIT,
DIE BABYHAUT BRAUCHT

WIR SETZEN NEUE ZEICHEN IN DER BABYPFLEGE



DIE NEUE PENATEN BABYLINIE

Die PENATEN Babypflege-Produkte wurden speziell für die Bedürfnisse der empfindlichen Babyhaut entwickelt.

Nehmen Sie die Hautpflege Ihres Babys ernst und verwenden Sie nur das Beste, damit es sich in seiner Haut rundum wohlfühlen kann.

Durch neue innovative Ideen und aktuellste Produkttechniken wurden die Rezepturen verbessert und die Verpackung modernisiert.

Die neuen PENATEN Babypflege-Produkte sind jetzt noch milder, noch hautverträglicher und schützen Ihr Baby dadurch noch wirkungsvoller vor äusseren Einflüssen.



Das gesamte PENATEN Baby-Sortiment:

Creme, Schutzcreme weich, Gesichts- und Körperpflegecreme, Gesichts- und Körperpflegemilch, Bebe Zartcreme, Oel, Oelpflegelächer, Feuchttücher Super Comfort, Kamillenbad, Oelpflegebad, Lotion, Puder, Seife, Shampoo, Sonnenmilch SF 18+8, Sonnencreme SF 15, Sonnen-Lippenstift, Après Sun Lotion, Schwangerschaftscreme.

BABY LIFE

DIE WACHSENDE WINDEL Die preiswerte Art, umweltfreundlich zu wickeln IHREM BABY ZULIEBE !!!

- kein Abfallberg
- Sie sparen über Fr. 2000.-
- reine Baumwolle
- angenehm für die Babyhaut
- kochecht
- wird mit dem Baby grösser

Stoff- oder Wegwerfwindel?

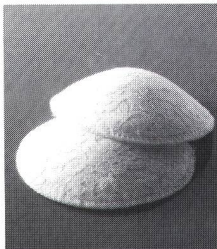
Diese Frage stellen sich immer mehr Eltern, weil **Kosten- und Umweltfragen** zu diesen Überlegungen führen müssen. Und immer mehr Eltern entscheiden sich darum für die Baby Life, weil sie nach der herkömmlichen viereckigen Stoffwindel mit Abstand die **günstigste Wickelmethode** bietet und das **Patent** sie überzeugt. Sehr gut für die Breitwickelmethode geeignet, ist das **Windelhöschen** einfach anzuwenden wie Wegwerfwindeln. Bei Preisvergleichen ist zu beachten, dass bei der Baby Life **nur 1 Grösse** angeschafft werden muss!

In: Apotheken, Drogerien, Babyfachhandel, Oekoläden oder unter: Lifetex AG, Bachstr. 95, 5000 Aarau T. 064 - 22 35 89

Für stillende Mütter

Muttermilch ist die beste Nahrung für das Baby. Wenn beim Stillen Probleme auftreten, bieten wir ein komplettes Programm an Stillhilfen.

Elektrische Brustpumpen zum Mieten, Medela Mini Electric, Medela Hand-Brustpumpe, umfangreiches Sortiment an Medela Stillhilfen.



Washbare Stilleinlagen

Fängt austretende Milch auf und schützt die Kleidung.

Medela AG
Lättichstrasse 4
6340 Baar
Telefon 042 - 34 51 51

medela

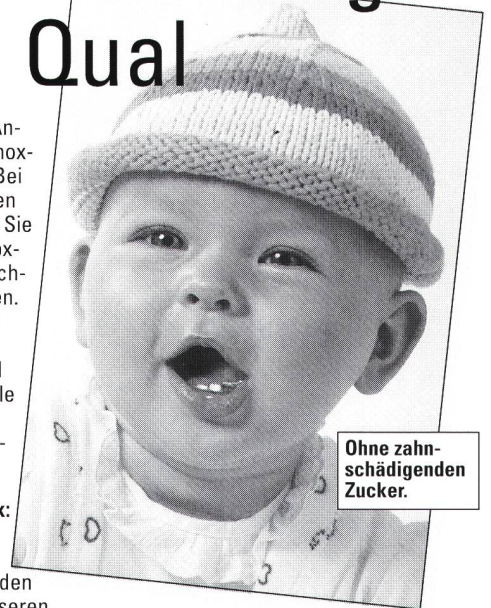


Zähnnchen kriegen ohne Qual

durch rechtzeitige Anwendung von Dentinox-Gel Zahnungshilfe. Bei den ersten Anzeichen der Zahnung sollten Sie vorbeugend Dentinox-Gel auf die Zahndurchbruchstelle auftragen. Dentinox-Gel wurde speziell für die Zahnung entwickelt und enthält neben Kamille noch weitere Wirkstoffe in kindgerechter Konzentration.

Verwendungszweck:

Zur vorbeugenden Behandlung von Zahnungsbeschwerden für einen schmerzloseren Durchtritt der ersten Zähnnchen, des gesamten Milchgebisses und der späteren Backenzähne.



Ohne zahn-schädigenden Zucker.

Dentinox-Gel® Z a h n u n g s h i l f e

Dentinox-Gel erhalten Sie in Apotheken und Drogerien.
Vertrieb: Gebro Pharma AG, 4410 Liestal

OXYPLASTIN ^{WILD}

Fördert die Regeneration des Gewebes bei:

- Wundsein von Säuglingen und Kleinkindern, schützt die Haut vor der Nässe der Windeln, verhindert Rötungen und beschleunigt die Vernarbung
- Verbrennungen, Geschwüren, Hautwunden, Frostbeulen, varikösen Geschwüren, Schorf, Ekzemen, eitriger Dermatitis

1 g Salbe enthält: Zinkoxyd 460 mg, weisses Wachs 1 mg, Geraniumöl 1,2 mg, Thymianöl 1,2 mg, Verbenenöl 1,2 mg, Wollfett, Rizinusöl, Wasser.

Dr. Wild & Co. AG, 4002 Basel

OXYPLASTIN® Wundheilsalbe

