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: 79 (1981)

Heft: 12

Artikel: Sicherheit

Autor: Kruker-Fritschi, Ursula

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-950835

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 14.07.2025

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

Sicherheit

Tagungsbericht
von Ursula Kruker-Fritschi

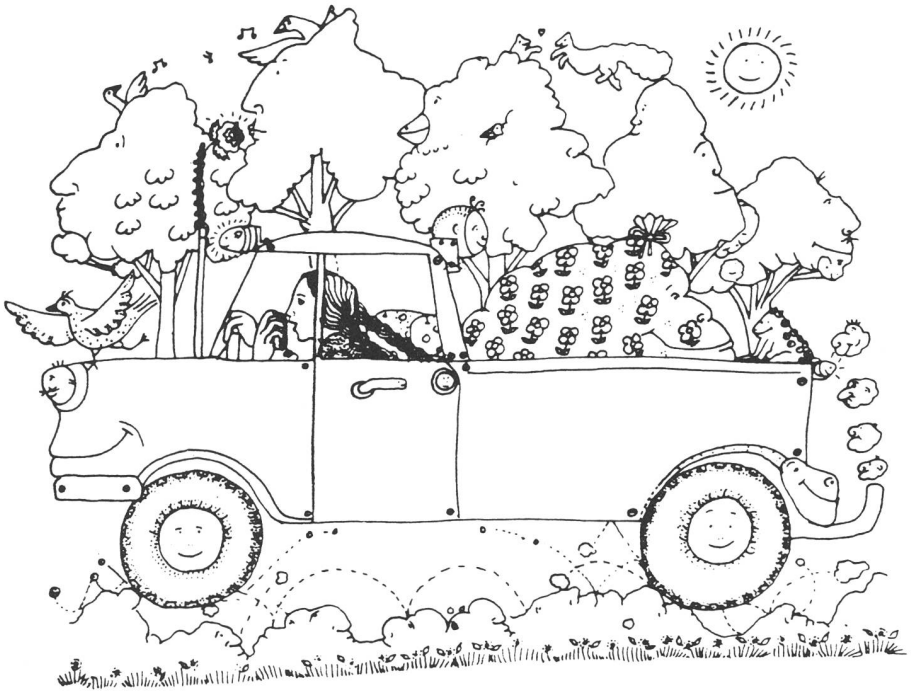

Illustration aus: Spiritual Midwifery, Ina May Gaskin

Unter dem Thema «Sicherheit» fand am 13. Mai 1981 in Luzern die dritte Weiterbildungstagung statt. Sie fügte sich in den Zyklus über die «extramurale Geburtshilfe» ein und war der Delegiertenversammlung des Schweizerischen Hebammenverbandes vorgelagert. Sie wurde von Frau Lohner, Lampenberg BL, geleitet und fand auch diesmal wieder sehr grossen Anklang.

Die Vorträge umfassten folgende Themenbereiche:
- Hebamme und Haftpflichtrisiko
- Familienplanung
- Körpermassage während der Geburt
- Naturverbundene Beeinflussung der Geburt
- Die Farm-Hebammen in Tennessee

Die Hebamme und das Haftpflichtrisiko

Herr Helge Christensen, Projektgruppenleiter bei der «Zürich Versicherungsgesellschaft», erläuterte zu diesem Thema das Haftpflichtrisiko, die Haftpflicht überhaupt und die verschiedenen Versicherungsmöglichkeiten entsprechend den unterschiedlichen Arbeitsformen der Hebammen.
Hier eine Zusammenfassung seines Referates:
Die primäre Zielsetzung meines Vortrages besteht darin, Ihnen einen Überblick über die Haftpflicht- und Versicherungssituation zu geben und Sie in die Lage zu versetzen, den praktischen Nutzen daraus zu ziehen.

Dabei wird von folgender Modellvorstellung ausgegangen:

Tätigkeit
Eine Tätigkeit kann sowohl beruflicher als auch privater Natur sein.

Haftpflicht
Fügt man bei der Ausübung einer solchen Tätigkeit einem anderen einen Schaden zu, kann man für haftpflichtig (schadenersatzpflichtig) erklärt werden.

Versicherung
Es ist möglich, dieses Haftpflichtrisiko auf eine andere Person, namentlich auf den Versicherer, zu überwälzen.

Was ist Haftpflicht?

Haftpflicht heisst: Mit seinem ganzen Vermögen für einen Schaden, den man einem anderen zugefügt hat und der aufgrund gesetzlicher Bestimmungen ersetzt werden muss, einstehen müssen.
Beispiele:
Wenn ein Autohalter ein Kind überfährt, haftet er für den entstandenen Personenschaden (Heilungskosten, Invalidität usw.) und Sachschaden (z. B. an Kleidern).
Wenn ein Mieter die Tapete in der Wohnung beschädigt, haftet er gegenüber dem Vermieter für den eingetretenen (Sach-)Schaden.
Es gibt in der Schweiz kein Gesetzesbuch, welches den gesamten Haftpflichtbereich regelt; vielmehr sind die einzelnen Haftpflichtbestimmungen in den verschiedensten Gesetzen verankert. Trotz der materiellen Vielfalt der einzelnen Regelungen lässt sich eine Zweiteilung erkennen: die vertragliche und die ausservertragliche Haftpflicht.

a) Vertragliche Haftpflicht
Diese Haftungsart setzt das Vorhandensein eines Vertrages zwischen Schädiger und Geschädigtem voraus; ferner muss sich die Schädigung auf eine Vertragsverletzung beziehen.
Beispiel:
Zwischem dem Vermieter und dem Mieter einer Wohnung besteht ein Mietvertrag. Beschädigt nun der Mieter die Tapete in der Wohnung, handelt es sich um eine vertragliche Haftpflicht.
Würde aber der gleiche Mieter beim Parkieren seines Autos das Velo des Vermieters beschädigen, liegt keine vertragliche Haftpflicht vor, weil sich der (Wohnungs-)Mietvertrag nicht auf das Velo erstreckt. In diesem Fall liegt also eine ausservertragliche Haftpflicht vor.

Ausservertragliche Haftpflicht
Diese Haftungsart gilt für alle übrigen Fälle, das heisst dann, wenn die Schädigung nicht im Rahmen vertraglicher Beziehungen zwischen Schädiger und Geschädigtem erfolgt.
Beispiel:
Zwischen einem Autohalter und einem Kind auf der Strasse besteht kein Vertrag. Wird das Kind vom Auto überfahren, sprechen wir von ausservertraglicher Haftpflicht.
Man muss nicht unbedingt schuldhaft handeln, um haftpflichtig zu werden. Sowohl bei der vertraglichen als auch bei der ausservertraglichen Haftpflicht gibt es zwei Untergruppen, und zwar die Verschuldenshaftung und die Kausalhaftung.

Verschuldenshaftung
Die Verschuldenshaftung setzt eine Fahrlässigkeit des Schädigers voraus. Dieser wird nur dann haftpflichtig, wenn er schuldhaft und widerrechtlich gehandelt hat.
Beispiel:
Der Skifahrer, der im Vergleich zu seinen Fähigkeiten mit zu hohem Tempo fährt, deswegen in eine Gruppe von Personen prallt und diese verletzt,

handelt fahrlässig. Sein Verhalten ist tadelnswürdig.

Kausalhaftung (Haftung ohne Verschulden)
Causa heisst Ursache. In diesem Fall haftet der Schädiger aufgrund der blossen Tatsache, dass zwischen einer Gefahrenquelle (z.B. Auto) und eingetretenem Schaden ein ursächlicher Zusammenhang besteht.
Beispiel:
Auch der korrekt fahrende Autohalter haftet, wenn er ein Kind überfährt, das unversehens in die Strasse hineinläuft.

Die Fälle, in denen der Schädiger aufgrund blosser Verursachung haftet, sind im jeweiligen Gesetz ausdrücklich erwähnt.
Bei der vertraglichen Haftpflicht ist die Verschuldenshaftung vorherrschend. Die vertragliche Verschuldenshaftung gilt auch für die freischaffende Hebamme, die der Mutter oder dem Kind einen Schaden zufügt, und zwar haftet sie aufgrund der Bestimmungen über den Auftrag gemäss Art. 394 ff. des Schweizerischen Obligationenrechtes.
Was die Verschuldenshaftung anbelangt, ist die Beweislast im ausservertraglichen und im vertraglichen Bereich unterschiedlich verteilt:
- Im ausservertraglichen Bereich muss der Geschädigte das Verschulden des Schädigers beweisen.
- Im vertraglichen Bereich hingegen wird das Verschulden seitens des Schädigers vermutet. Der Schädiger kann der Haftpflicht nur entkommen, wenn er sein Nichtverschulden beweist. Bezogen auf die freischaffende Hebamme können wir somit festhalten, dass sie im Schadenfall als Folge der Anwendung der vertraglichen Haftpflichtnormen beweisen muss, dass ihr kein Verschulden zur Last gelegt werden kann. Gelingt ihr der Entlastungsbeweis nicht, wird sie für den Schaden als haftpflichtig erklärt.

Richtlinien für die Beurteilung eines «Kunstfehlers»

Fehlgriffe im medizinischen Bereich werden Kunstfehler genannt. Durch die Rechtsprechung haben sich im Laufe der Jahre Richtlinien entwickelt, welche für die Beurteilung eines Verschuldens (Kunstfehlers) herangezogen werden. Die folgenden Richtlinien wurden Gerichtsentscheiden bezüglich Kunstfehler der Ärzte entnommen; die gleichen Massstäbe dürften aber sinngemäss auch für die Hebammen gelten:
- Man ist verpflichtet, eine gewissenhafte Diagnose zu stellen, die passende Behandlung zu wählen und diese kunstgerecht durchzuführen.
- Fehler, Irrtümer oder Missgriffe machen nicht ohne weiteres haftbar, da sowohl Mensch als auch Wissenschaft unvollkommen sind.
- Man wird haftbar, wenn man nachlässig oder leichtfahrlässig handelt, wenn man gewagte Versuche anstellt oder Dinge nicht weiss, die man wissen müsste.
- Als Leitbild gilt die gewissenhafte Hebamme, die ihre Sache versteht.
- Man haftet nicht für gutes Gelingen(!), sondern nur für vertretbares Vorgehen.
- Man muss das Fachwissen auf der Höhe halten.
- Man darf nichts unternehmen, was über die Kenntnisse oder Fähigkeiten geht.
- Nötigenfalls ist ein Facharzt beizuziehen.
- Man soll alle zu Gebote stehenden Untersuchungsmethoden anwenden, die zumutbar sind.
- Man darf sich nicht auf eine einmal gestellte Diagnose versteifen.

Was ist ein Schaden?

Ganz generell können wir den Schaden als eine Vermögensverminderung bezeichnen: der finanzielle Zustand vor Eintritt abzüglich des finanziellen Zustandes nach Eintritt des Schadenfalles.

Dabei gibt es verschiedene Arten von Schäden:

- bei Tötung:
  - Transportkosten
  - Kosten der versuchten Heilung
  - Bestattungskosten
  - Versorgerschaden
- bei Körperverletzung:
  - Transportkosten
  - Heilungskosten
  - Erwerbsausfall (vorübergehender oder dauernder)
  - Hilfsmittel (z.B. Rollstuhl)
- Sachschaden

Versicherungen für die berufliche Tätigkeit der Hebammen

Zur Ermittlung der Versicherungsmöglichkeiten, welche sich der Hebamme offerieren, sind folgende fünf Konstellationen zu unterscheiden:

a) Frei praktizierende Hebamme
Eine Berufs-Haftpflichtversicherung ist erforderlich.

b) Hebammenpraxis
Haben mehrere Hebammen gemeinsam eine Praxis, ist pro Hebamme eine Berufs-Haftpflichtversicherung erforderlich.

c) Anstellung im Spital
Die Hebamme ist gedeckt durch die Haftpflichtversicherung des Spitals.

d) Anstellung bei der Gemeinde oder einem Verein
Die Hebamme muss abklären, ob die Gemeinde beziehungsweise der Verein überhaupt eine Haftpflichtversicherung hat, ferner, ob die Hebamme als versicherte Person in dieser Police figuriert.

e) Mischformen.
Ist die Hebamme teilweise freischaffend und teilweise im Spital angestellt, ist folgendes zu beachten:
- für die Tätigkeit im Angestelltenverhältnis ist sie durch die Haftpflichtpolice des Spitals versichert;
- für die freiberufliche Tätigkeit braucht sie auf jeden Fall eine eigene Berufs-Haftpflichtversicherung (gegebenenfalls mit Prämienreduktion).

Anlässlich des Referates wurde die Frage gestellt, ob es möglich sei, anstelle einzelner Berufs-Haftpflichtversicherungen eine Verbandsversicherung zu schaffen, der jede Hebamme beitreten könnte. Eine solche Lösung vermag jedoch nicht zu befriedigen und kommt aus folgenden Gründen regelmässig nicht zum Tragen:
- Normalerweise bestehen bereits persönliche Beziehungen zu einem Versicherungsagenten, welche nicht gegen eine für die einzelne Hebamme nur anonyme Beziehung via Verband ausgetauscht werden will.
- Von der Verbandslösung werden Prämienvorteile erwartet. Solche lassen sich jedoch nicht realisieren, da das zu versichernde Haftpflichtrisiko in seinem Ausmass unabhängig von äusseren Vertragsgestaltungen ist. Auch zeigen wiederholt durchgeführte Untersuchungen, dass auf der administrativen Seite keine wesentlichen Einsparungen möglich sind, welche eine Prämienreduktion begründen könnten.
- Die Verbandslösung führt zu Uniformierung im Versicherungsschutz (vgl. z.B. Höhe der Versicherungssumme), was der nötigen individuellen Ausgestaltung der Police zuwiderläuft.

Wie ist der Deckungsumfang einer Berufs-Haftpflichtversicherung?

Im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme deckt die Versicherung ganz allgemein die gesetzliche Haftpflicht aus der (freiberuflichen) Tätigkeit der Hebamme.
Wichtig ist dabei, dass der Haftpflichtversicherer
- nicht nur die begründeten Ansprüche entschädigt,
- sondern auch die unbegründeten Ansprüche abwehrt und damit also auch passiven Rechtsschutz gewährt (diese Abwehr kann ebenfalls mit hohen Kosten für die Hebamme verbunden sein).

Die wichtigsten Ausschlüsse in der Versicherung sind:

- Ansprüche des Arbeitgebers;
- Ansprüche von Familienangehörigen (Ehegatte, Verwandte in auf- und absteigender Linie sowie mit der Hebamme im gemeinsamen Haushalt lebenden Geschwister und Stiefkinder);
- die Haftpflicht aus der Tätigkeit für ein Spital, soweit diese Tätigkeit aufgrund eines arbeitsvertraglichen oder beamtenrechtlichen Verhältnisses mit dem Spital ausgeübt wird. Ist die Hebamme jedoch nur im Auftragsverhältnis mit dem Spital tätig, ist sie für diese Tätigkeit durch die eigene Berufs-Haftpflichtversicherung – und nicht etwa durch Haftpflichtpolice des Spitals! – versichert. Ein Auftragsverhältnis liegt beispielsweise dann vor, wenn die spitaleigene Hebamme krankheitshalber ausfällt und vom Spital eine freiberufliche Hebamme mit der Entbindung beauftragt wird.

Wie hoch soll die Versicherungssumme sein?

Beim Abschluss einer Haftpflichtpolice steht die Frage nach der Höhe der notwendigen Versicherungssumme im Mittelpunkt der Vereinbarung, stellt diese Summe doch die absolute Leistungsgrenze des Versicherers im Schadenfall dar. Der Referent empfiehlt eine Versicherungssumme von mindestens 2 Mio Franken pro Schadenereignis oder aber wegen der kleinen Mehrprämie eine solche von 3 Mio Franken. Es gilt nämlich, die heutigen verschiedenartigsten Tendenzen nicht zu verkennen:
- Die Auseinandersetzungen mit den Haftpflichtproblemen – und dies gilt nicht zuletzt bezüglich der Ärztehaftpflicht – führt zu einer dauernden Sensibilisierung in der Bevölkerung. Es wird mit allen Mitteln versucht, im Schadenfall einen Haftpflichtigen zu finden.
- Die wiederholten Diskussionen führen zu einer spürbaren Zunahme der Begehrlichkeit. Es wird versucht, möglichst hohe Ansprüche durchzusetzen.
- Durch die fortschreitende Inflation ergibt sich eine andauernde Anhebung der berechtigten Haftpflichtansprüche. (Hinweis: Gegenüber 1967 ist eine damals vereinbarte Versicherungssumme von 1 Mio Franken infolge des Geldwertschwundes heute nur noch rund die Hälfte wert.)

Was kostet eine Berufs-Haftpflichtversicherung?

Versicherungssumme pro Schadenfall	Jahresprämie
1 Mio Franken	Fr. 113.–
2 Mio Franken	Fr. 123.–
3 Mio Franken	Fr. 132.–

Ist die Hebamme teils freiberuflich und zum Beispiel teils im Spital angestellt, werden die obigen Prämien entsprechend reduziert.

Die Privat-Haftpflichtversicherung

Aus der entwickelten Modellvorstellung in der Einleitung geht hervor, dass irgendeine Tätigkeit zum Haftpflichtigwerden führen kann. Dies heisst im Klartext, dass man nicht nur als Berufsperson, sondern auch als Privatperson haftpflichtig werden kann, zum Beispiel als
- Sportausübender
- Tierhalter
- Mieter
- Familienhaupt
- Hausbesitzer

usw.
Somit benötigt jedermann auch eine Privat-Haftpflichtversicherung.

Die Privat-Haftpflichtversicherung der «Zürich» gilt weltweit und deckt bis zu 2 Mio Franken pro Schadenereignis für Personen- und Sachschäden zusammen. Sie kostet im Jahr:

● für Familien mit	
Fr. 100.– Selbstbehalt*	Fr. 84.–
ohne Selbstbehalt	Fr. 114.–
● für Alleinstehende mit	
Fr. 100.– Selbstbehalt*	Fr. 59.–
ohne Selbstbehalt	Fr. 84.–

* Der Selbstbehalt von Fr. 100.– gilt nur für Schäden an gemieteten Sachen (Wohnung, gemietetes Mobiliar) oder sonstwie übernommenen fremden Gegenständen.

Erfahrungen mit der Körpermassage während der Geburt

Frau Doris Winzeler, Oberhebamme an der Frauenklinik des Kantonsspitals Aarau, schilderte unter diesem Thema die Gründe für die Massage und deren positive Auswirkungen auf Frau und Kind unter der Geburt. Sie demonstrierte auf eindrückliche Weise, wie und in welchen Stellungen – einer gebärenden Frau dadach Erleichterung verschafft werden kann.
Hier ihr Referat:

Wenn ich Ihnen heute über unsere Erfahrungen mit der Körpermassage bei der gebärenden Frau berichte, so tue ich dies als Hebamme. Ich bin nicht Physiotherapeutin, ich verfüge auch nicht über eine Spezialausbildung in Massagetechnik.
Grundkenntnisse im Massieren erwarb ich lediglich während der Schwesternausbildung.

Vielerorts wird bei den gebärenden Frauen während der Wehen das Kreuz gestützt und massiert, eine Massnahme, von der uns bestens bekannt ist, dass sie von den Frauen geschätzt wird.
Die Massage kann aber erweitert werden; sie kann auch die Wehenpausen umfassen, und in dieser Weise findet sie bei unsern gebärenden Frauen grossen Anklang.
Das gute Echo veranlasst mich, Ihnen von unsern Erfahrungen zu berichten.
Wir meinen nicht, wir hätten eine weltbewegende Entdeckung gemacht.
Die Massage kann aber ausserordentlich wohltun. Ich erfuhr dies vor nicht allzu langer Zeit, als ich mit verspanntem, schmerzendem Kreuz und Nakken Hilfe suchte. Von den mich Massierenden habe ich einzelne technische Details übernommen und sie dann bei den Gebärenden ausprobiert. Ausserdem lernte ich in den Kursen von Frau R. Menne über «Atmung, Entspannung und Geburtsvorbereitung» meine eigenen Verspannungen spüren und lösen. Dies wiederum lässt mich die Verspannungen bei den gebärenden Frauen besser erkennen und fühlen.

In einem Lexikon finden Sie unter dem Begriff «Massage» in der Regel etwa folgende Umschreibung: «Förderung der Blutzirkulation in Haut, Unterhautgewebe und Muskulatur. Anregung der sensiblen Nervenendigungen durch sachgemässes Streichen, Kneten, Klopfen, Klatschen oder Vibrieren.»

Massage heisst Wohltun

Dies aber, verehrte Kolleginnen, sind dürftige Definitionen für das, was wir unter unserer Massage verstehen.
Unser Massieren (oder Streichen) hat allein das Wohltun zum Ziele. Mit dem Wohltun meine ich:

- Einer durch Angst und Schmerz aufgelösten gebärenden Frau helfen, sich wieder zu finden.
- Das Vertrauen einer misstrauischen Frau in fremder Umgebung gewinnen.
  Es sollte nicht vorkommen, dass sich eine gebärende Frau zuerst bewähren muss, bevor sie von uns akzeptiert wird!
- Das Durchhaltevermögen bei protrahierter Wehentätigkeit mehren, den Mut stärken, die Zuversicht fördern.
- Die verkrampfte, stockende und oberflächliche Atmung freimachen und zum Fliessen bringen.
- Die verspannte Muskulatur lösen und dadurch zusätzliche Schmerzen lindern.
- Das kindliche Befinden verbessern.
  Mit diesem Hinweis mache ich eine gewagte Aussage. Wir haben Geburtsverläufe beobachtet mit abnormen kardiotokographischen Bildern, die sich unter der Massage verbesserten und normalisierten.
  Es soll hier nicht die Meinung vertreten werden, dass die Therapie schlechter kindlicher Herztöne, das heisst der eingeschränkten intrauterinen Sauerstoffversorgung, nun allein in der Massage liegen könnte. Aber andererseits wissen wir, dass Verkrampfungen der Atmung und der Muskulatur die Sauerstoffzufuhr zum Kinde sicher nicht günstig beeinflussen.

Indirekt hat die Massage einen stimulierenden Effekt auf die Hebamme, nämlich ganz einfach über die dankbaren Reaktionen der betreuten Frau.
Vielleicht kann diese Art des Betreuens sogar mithelfen, dem da und dort etwas angeschlagenen Hebammenbild die notwendige Anerkennung zurückzubringen.
Es gelingt ohne weiteres, auch Ärzte – und sogar Fachärzte – von der Massage zu überzeugen:
Einmal wurde ich zu einer Frau gerufen, die verängstigt und verspannt am Kopfende des Bettes sass. Als es mir mit der Massage gelang, die Frau in kurzer Zeit zu beruhigen und sich zudem die nicht allzu schöne kindliche Herzaktion normalisierte, bemerkte die Ärztin: «Hätte ich dies nicht selbst gesehen, würde ich es nicht glauben!»
Sie wissen sicher alle, dass unsere Überzeugungskraft vom persönlichen Engagement abhängt!
Und wieder möchte ich nicht den Eindruck erwecken, als ob die Massage jede kritische Situation meistere.
Wir wissen aber, dass wir mit der Massage irgendwo zentral ansetzen und sehr häufig mit günstigen Reaktionen rechnen können.

Es versteht sich natürlich von selbst, dass die Massage nur sinnvoll sein kann, wenn sie mit wachem Interesse für den Geburtsablauf und für die Gesamtsituation eingesetzt wird.
Bei der Zielsetzung des Wohltuns sind ein gut fundiertes Fachwissen, das intelligente Beobachten, das rechtzeitige Reagieren und ein hingebungsvolles individuelles Leiten der gebärenden Frau ebenso wichtige Pfeiler unseres Wirkens.
Der Hebamme, die wohl mit weichsten Händen und grossem Engagement die Gebärende massiert, dabei aber beispielsweise nicht realisiert, dass die Frau unbequem liegt, die Unterlage nass ist, die Wehenpausen zu kurz sind und die Wehenmittelinfusion zu schnell läuft, kann kein gutes Zeugnis ausgestellt werden!
Eines aber ist sicher: Die Massage ist ein einfaches, wirksames Hilfsmittel, um Vertrauen herzustellen, Linderung zu schaffen, das Zusammenwirken von gebärender Frau, Partner und Hebamme zu fördern und damit die Geburt zu einem höchst positiven Erlebnis werden zu lassen.

Wann, wer und wie soll massiert werden?

Wann? Wir massieren während der Wehe, und wie wir erwähnt haben, auch während der Wehenpause – kurz, wann immer Sie Zeit dazu aufbringen.

Wer soll massiert werden?
Vorab verspannte, ängstliche, unruhige und misstrauische Frauen, Frauen mit schmerzhaften Wehen, Frauen mit protrahiertem Geburtsverlauf.
Sie kennen sehr wohl die verspannten und ängstlichen Frauen. Es sind die Frauen mit

- den Stirnfalten
- der geballten Faust
- den auch in den Wehenpausen hochgezogenen Schultern
- den verkrampften Füssen
- dem Hohlkreuz
- dem nach hinten gebeugten Kopf
- den zusammengepressten Gesässbacken.
- Es sind auch die Frauen, die sich irgendwo krampfhaft festhalten.

Es gibt auch Situationen, da nicht massiert werden soll, zum Beispiel wenn der Partner die Massage selbst gut und gekonnt ausführt. Leider sehen wir dies noch selten. Es werden jedoch auch hier Anstrengungen unternommen im Sinne der Schulung des Partners. Bereits gibt es Massagekurse für Ehepaare.
Natürlich kann auch die Geburtsvorbereiterin oder die Hebamme den Partner in der Rückenmassage anleiten.
Ein anderes Beispiel, da nicht massiert werden soll, ist die Situation, wo die gebärende Frau selber spürt, wie sie sich Erleichterung verschaffen kann.
Sie geht vielleicht spazieren, oder sie nimmt eine Hockstellung ein und anderes mehr.

Wir gehen nun über zur Frage, wie massiert werden soll.
Grundsätzlich müssen Technik und Dosierung dem Zustand der gebärenden Frau angepasst werden.
Die Massage darf nicht weh tun!
Um eine beruhigende und entspannende Wirkung zu erzielen, müssen wir auf

- grosse Berührungsflächen achten, das heisst möglichst den Handkontakt einsetzen;
- wir müssen gleichmässige, rhythmische und langsame Bewegungen ausführen
  - und schliesslich soll unser Druck an- und abschwellen.

Wir bedienen uns verschiedener Griffgruppen:

- wir führen Streichungen aller Art durch;
- wir kneten mit einer oder mit beiden Händen.
  Die Bewegungen müssen ruhig, rhythmisch, gleichförmig und nicht zu kräftig sein;
- wir führen Vibrationen
- und Schüttelungen aus.

Klatschen und Klopfen werden nicht angewandt.

Praktisches Vorgehen

Wir lassen die gebärende Frau zum Beispiel auf einem Stuhl den Reitsitz einnehmen.
In dieser Position führen wir vor allem Streichungen im Nackenbereich und am Schultergürtel aus.
Für die Entspannung der Nackenmuskulatur eignet sich die Zweihandknetung.
Schliesslich sind auch Vibrationen angezeigt.
Befindet sich die Frau in Seitenlage, werden während der Wehe grossflächige, kreisende Streichungen im

Kreuzbereich ausgeführt – übergehend in grossflächige Streichungen des ganzen Rückens während der Wehenpause.
Im Nackenbereich nehmen wir Knetungen vor.
Wichtig zur Beeinflussung der Atmung ist der Handkontakt am Brustkorb.
Vibrationen sind überall anwendbar.
Wir haben aber auch der Körperhaltung der Massierenden Beachtung zu schenken.
Es ist darauf zu achten, dass
der Schultergürtel locker und entspannt ist,
der Standort häufig gewechselt und
eine aufrechte Haltung eingenommen wird,
Verdrehungen des Oberkörpers und des Beckens wenn immer möglich vermieden werden
und die Hände immer warm sind.
Es soll auch ein Gleitmittel (Öl) verwendet werden.

Zum Schluss noch einige Bemerkungen:
Nur eine entspannte Hebamme kann der gebärenden Frau Entspannung schaffen!
Von hier ausgehend könnte man vielleicht auch sagen, dass nur jene Hebamme der Gebärenden wohltun kann, die auch weiss, was ihrem Körper wohltut und auch ihrem Körper die entsprechende Aufmerksamkeit schenkt.
Es würde mich freuen, wenn es mir gelungen wäre, bei Ihnen Impulse ausgelöst oder verstärkt zu haben,
- Ihrer eigenen Körperhaltung,
- der Körperhaltung der Ihnen anvertrauten gebärenden Frauen
- und auch der Körperhaltung Ihrer Kolleginnen vermehrt Aufmerksamkeit zu schenken.

Ich kann Ihnen die Erfolge der Massage bei den gebärenden Frauen nicht mit Statistiken und Graphiken dokumentieren.
Es gibt aber in der Medizin und eben auch in der Geburtshilfe Fakten, die nicht wäg- und messbar sind. Dazu gehört auch das Engagement aller Beteiligten, und hier sind wir Hebammen in ganz besonderer Weise angesprochen. Das hingebungsvolle Massieren der gebärenden Frau könnte eine Ausdrucksform dieses Engagements sein!

Sicherheit in der Familienplanung

Zu diesem Thema sprach Herr Prof. Dr. med. G.A. Hauser, Chefarzt der Frauenklinik Luzern. In seiner Einleitung wies er darauf hin, dass das Problem der unerwünschten Kinder schon sehr alt ist. In vorchristlichen Zeiten hatten die Eltern das Recht, unerwünschte Kinder zu töten. Das Christentum versuchte lange erfolglos, diesen Brauch abzuschaffen. Katholische Orden gaben später den Eltern die Möglichkeit, solche Kinder bei Nacht anonym in Findelhäusern abzugeben.
Eine kürzlich in der Schweiz durchgeführte Umfrage nach der idealen Kinderzahl ergab, dass Eltern sich heute durchschnittlich zwei bis drei Kinder wünschen. In diesem Zusammenhang gilt es zu beachten, dass die fruchtbare Spanne der Frau 40 Jahre dauert. In dieser Zeit wollen Eltern höchstens zwei bis drei Kinder haben. Es bleiben also 20–30 Jahre der ungenutzten Fruchtbarkeit. Daraus ergibt sich, dass die Manipulation der Fruchtbarkeit eine Notwendigkeit wird, sei es durch Schwangerschaftsverhütung oder Schwangerschaftsunterbrechung.
Die Verhinderung der unerwünschten Schwangerschaft ist möglich durch folgende Methoden:

Natürliche:
Temperaturmessung, Beobachtung der Cervikalschleimstruktur usw.

Mechanische:
Kondom, Portiokappe, JUD (Spirale)

Chemische:
Salben, Vaginalzäpfchen

Hormonelle:
Pillen, Dreimonatsspritzen usw.

Die ideale Kontrazeption berücksichtigt folgende Punkte:

Sicherheit + einfache Anwendung
+ keine Störung der Erotik
+ keine Gesundheitsschäden
+ billig
+ reversibel
+ für alle Rassen und Religionen akzeptabel

Allerdings muss man sich im klaren sein, dass es kein Verhütungsmittel ohne Nachteile gibt. Jede Schwangerschaftsverhütung ist unnatürlich.
Wichtig bei jeder Methode ist die korrekte Anwendung. Aus der ungenauen Anwendung sind die zum Teil sehr stark differierenden Pearl-Indexzahlen zu erklären. Pearl Index (P.I.) = Versagerquote, gerechnet auf 100 Frauenjahre. Beispiel: P.I. = 4; von 100 Frauen, die ein Jahr lang eine bestimmte Methode der Schwangerschaftsverhütung angewandt haben, wurden vier schwanger. Daher wird die Sicherheit der Methode oft wichtiger genommen als mögliche medizinische Nachteile (z.B. der Pille oder der Spirale).
Der Reihe nach besprach Prof. Hauser die verschiedenen Möglichkeiten der Schwangerschaftsverhütung, immer unter dem Gesichtspunkt der Sicherheit. Er betonte, dass weniger die Wahl der Methode von Bedeutung sei, sondern dass vielmehr die Möglichkeit der Verhütung überhaupt wahrgenommen und korrekt angewandt werde.

Naturverbundene Beeinflussung der Geburt

Frau Dr. med. A. Gerretsen, Ärztin an der Ita-Wegmann-Klinik in Arlesheim BL, knüpfte an das vorangehende Referat an, indem sie das persönliche Engagement der Hebamme als wichtigsten Punkt in der Betreuung der gebärenden Frau betonte. Die zukünftige Mutter muss zu sich selber und zur Hebamme Vertrauen gewinnen. Ein Ja zu ihrem Kind hilft ihr, sich selbst für einen guten Geburtsverlauf zu engagieren.
Die Hebamme sollte sich von jeder Frau ein Bild machen, mit ihr fühlen und mitleiden und aus diesem Mitfühlen heraus die richtige Handhabung machen und das richtige Mittel anwenden.

Anschliessend beschrieb Frau Dr. Gerretsen drei Pflanzen, die an ihrer Klinik während der Schwangerschaft und der Geburt angewendet werden.

Die Kamille. Ihre Substanzen wirken auf die glatte Muskulatur. Sie wird in verschiedenen Formen verabreicht.

Der Tabak bewirkt eigentlich eine Verkrampfung der glatten Muskulatur. In feinst dosierten Mengen führt er allerdings auch zur Lösung von Verkrampfungen.

Kuhschelle-Pulsatilla. Dieses Mittel wird von der 16. Schwangerschaftswoche an zur Pflege der Plazenta verabreicht. Es fördert die Zottenbildung.

Literaturhinweis: Homöopathie in Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Erwin Schlüren, Haug Verlag.

Die Farmhebammen in Tennessee

Frau Luise Daemen, Oberhebamme an der Frauenklinik des Universitätsspitals Zürich, berichtete von ihrem Besuch auf der Farm in Tennesse.

300 junge Leute aus San Francisco fuhren, auf der Suche nach einem andern Leben, mit Bussen in den Süden und liessen sich in Tennessee nieder. Nach und nach wurde die Farm aufgebaut, wie sie sich heute als Musterbeispiel alternativen Lebens vorstellt.
Die Gruppe lebt vegetarisch; alle Mitglieder sind überzeugte Nichtraucher und Antialkoholiker. Sie sind Selbstversorger. Die Geldwirtschaft ist abgeschafft. Auch die Geburtshilfe gehöre in ihre eigenen Hände, fand die Initiantin, Ina May Gaskin. Sie wurde unterstützt von einem Arzt, der bis dahin den amischen Frauen bei den Geburten half. Heute leben sechs Hebammen auf der Farm.

Die Hälfte der Frauen, die auf der Farm gebären, sind Angehörige dieser Gruppe. Die andere Hälfte kommt aus der ganzen Welt. Etwa fünf Wochen vor der Geburt trifft die Familie auf der Farm ein, um die dortige Lebensweise kennenzulernen.

Geburtsvorbereitung

Die Beziehung zwischen den Partnern muss gut sein. Bei Disharmonie wird der Partner von der Geburt ausgeschlossen, da innere Verkrampfung keine gute Voraussetzung für eine Geburt ist.
Die Schwangere sieht sich einen Geburtsfilm an und liest ein vorbereitendes Buch. Schwangerschaftsgymnastik wird nicht gemacht. Die Frau lernt alle Hebammen kennen. Jede Woche einmal wird sie untersucht. Sie nimmt auch an Gruppengesprächen teil.

Grundsätzlich Hausgeburt

Grundsätzlich finden auf der Farm Hausgeburten statt. Für Risikogeburten steht ein spezielles Gebärzimmer zur Verfügung. Es gibt auch zwei Ärzte auf der Farm.
Die Farm selbst besitzt kein Spital. Sie ist aber mit zwei Ambulanzwagen ausgerüstet, die das Spital in zehn Minuten erreichen. Falls die Geburt im Spital beendigt werden muss, wird die Frau nachher gleich wieder zurückgenommen. Die Farm ist mit Isolette und Lampe ausgerüstet. Zudem hat die Hebamme ein Auto mit Funksystem, so dass sie immer erreichbar ist.
Bei der Geburt selbst sind immer drei bis vier Hebammen und eine Hebammenschülerin anwesend. Die Gebärende wird vom ersten Weh an ständig betreut. Sie wirkt dadurch sehr entspannt. Bei der Geburt, die Luise Daemen miterlebte, sass die Frau bei einer Muttermunderöffnung von 5 cm noch ganz ungezwungen auf dem Balkon und plauderte.
Unter der Geburt werden der Muttermund, die Vulva und der Damm ausgiebig mit Öl massiert. Die Blase wird erst eröffnet, wenn sie sichtbar ist. Falls nötig, wird eine Episiotomie immer median gemacht.

Statistik

Von 1000 Geburten waren 94% Hausgeburten, 4% Farmklinikgeburten, und 2% Spitalgeburten.
Mortalität: Mutter 0; Kinder 8 von 1000, inklusive Missbildungen und Frühgeburten.
99% aller Kinder wurden gestillt.

Auf der Farm werden grundsätzlich keine Abtreibungen durchgeführt. Unerwünschte Kinder bleiben auf der Farm und werden von diesen Leuten betreut. Bis jetzt sind alle Kinder zu ihren Eltern zurückgekehrt.

Literaturhinweis:
Ina May Gaskin, Spiritual Midwifery
Revised Edition, Summertown 1978

Die familiengerechte Geburt

Wally Zingg

Sie war Gegenstand diverser Referate anlässlich der Frühjahrstagung der Oberrheinischen Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie am 29. Mai 1981 in der Universitätsklinik in Zürich. Gegen 20 Ärzte (es war sogar eine Frau dabei), die allermeisten in Kliniken tätig, versuchten mit mehr oder weniger Erfolg dem Thema gerecht zu werden. Da dieses aber nebst «Father in» und «Rooming in» für Klinikärzte eigentlich nicht sehr viel hergibt, wurde hauptsächlich auf Befragungen, Auswertungen und Statistiken ausgewichen, und immer wieder wurde der Sicherheit der Klinikgeburt das Loblied gesungen. Hinter all den vehementen Beweisen aber stand deutlich die Frage im Raum: «Warum um alles in der Welt wollen denn viele Frauen lieber daheim gebären, wenn es doch nichts Sichereres gibt als die Kliniküberwachung?» Und man spürte die Entschlossenheit, alle jene unvernünftigen Elemente aufzuklären und die Lawine der Unvernunft und Verantwortungslosigkeit so rasch als möglich aufzuhalten. Nur ganz wenige Referenten hatten den Mut zuzugeben, dass die Erfahrungen mit den Hausgeburten und vor allem mit den ambulanten Geburten bis anhin gar nicht so schlecht waren. Wir freischaffenden Zürcher Hebammen führen seit drei Jahren Statistik über unsere Arbeit, und wir können dieser Erkenntnis nur beipflichten. Wir sind darüber hinaus in der Lage, eine Antwort zu geben auf die Frage, weshalb sich unsere spitalextern gebärenden Frauen sicherer fühlen in der Obhut einer Hebamme, die nur für sie da ist und gegebenenfalls auch in Stressituationen früh genug das Richtige zu tun weiss. Die Antwort liegt im Thema: Die Frauen wollen nun tatsächlich eine familiengerechte Geburt. Sie wollen die Geschwister miteinbeziehen, sie möchten ihr Kind im Wochenbett nach Möglichkeit vom ersten Tage an selber betreuen, meistens zusammen mit ihrem Partner. Dieser übernimmt damit notgedrungen mehr Verantwortung. Dafür hat er seine Frau und die übrigen Kinder zu Hause und braucht nicht zwischen Klinik, Grosseltern und seiner eigenen, oft unaufgeräumten Wohnung zu rotieren. An dieser Stelle sei einmal den Hauspflegerinnen ein Kranz gewunden, die den Müttern ein erholsames Wochenbett zu Hause ermöglichen mit ihrem diskreten, aber sehr gezielten Einsatz.

Abschliessend möchte ich zum Thema Sicherheit sagen, dass sie in der Klinik sowie zu Hause nur dann nach