

<b>Zeitschrift:</b>	Schweizer Hebamme : officielle 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
<b>Herausgeber:</b>	Schweizerischer Hebammenverband
<b>Band:</b>	102 (2004)
<b>Heft:</b>	12
<b>Artikel:</b>	Konzentration auf das Wesentliche
<b>Autor:</b>	[s.n.]
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-950129">https://doi.org/10.5169/seals-950129</a>

### 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:** 23.01.2026

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

**Im Gespräch mit einer Hausgeburtshebamme**

# «Konzentration auf das

**Marie-Christine Gassmann, Logopädin, Hebamme (Ausbildung in Genf und Bern), arbeitete an den Spitälern in Jegenstorf und Sumiswald, half das Geburtshaus Oberburg (damals Mötschwil) aufzubauen und ist seit 1992 freipraktizierende Hebamme, zuerst in der Region Thun, jetzt in Bern. Die Schweizer Hebamme hat mit ihr über die Hausgeburt gesprochen.**

**Schweizer Hebamme:  
Wie viele Hausgeburten betreust du jährlich?**

*Marie-Christine Gassmann:* Das ist unterschiedlich. Als ich vor allem Hausgeburten betreute, waren es vielleicht zwanzig oder fünfzig im Jahr. Unterdessen habe ich auch andere Schwerpunkte in meiner Arbeit, und im Moment sind es vielleicht acht bis zwölf, je nach meiner Kapazität und der Nachfrage.

**Wissen die Frauen schon zum Voraus, dass sie eine Hausgeburt wünschen, oder ergibt sich dieser Wunsch im Laufe der Schwangerschaft?**

Ein grosser Teil der Frauen meldet sich mit dem Wunsch nach einer Hausgeburt. Andere möchten in ihrer Schwangerschaft – ausschliesslich oder zusätzlich zu ihrer Ärztin oder ihrem Arzt – von einer Hebamme begleitet werden, der Geburtsort ist noch unklar. Sehr häufig ist es so, dass die Frau, die während der Schwangerschaft darin unterstützt wird, sich und ihrem Körper zu vertrauen, sich dann für eine Hausgeburt entscheidet. Bei guter Information können sich die Paare wirklich entscheiden, welche Art von Unterstützung sie für die Geburt wünschen.

**Wovon hängt es dann ab, ob eine Frau auch wirklich zu Hause gebären kann?**

Wenn die Schwangerschaft gut begleitet wurde, finden nach meiner Erfahrung die meisten geplanten Hausgeburten auch zu Hause statt. Entscheidend ist, dass die Frau realisiert, dass sie selber gebären muss, sich dies zu-

traut und auch der Partner mit allem Respekt vor dem Geschehen die Hausgeburt unterstützt.

Die medizinischen Bedingungen sind klar: gesunde Frau, normal entwickeltes Kind, Einlingsschwangerschaft, Schädellage, normale Plazentalokalisation, physiologischer Verlauf.

Ende der 37. Schwangerschaftswoche wird es konkret, mit den entsprechenden Vorbereitungen. Immer muss die Möglichkeit offen bleiben, ins Spital zu gehen, im Zentrum steht die Geburt des Kindes, nicht die Hausgeburt.

**Wie sieht dein Sicherheitsnetz aus?**

Die Frau ist im nächstgelegenen Spital provisorisch angemeldet (mit dem Vermerk «geplante Hausgeburt»). Eine zweite Hebamme ist bei der eigentlichen Geburt dabei. Unsere Ausrüstung ist so, dass wir bei einer notwendigen Verlegung erste medizinische Massnahmen treffen können. Wir haben auch immer eine Ärztin oder einen Arzt in Hintergrund, die wir rufen können, wenn es uns notwendig erscheint, etwa wenn ein grösserer Dammriss zu nähen sein sollte.

Mit dem Paar habe ich klare Abmachungen bezüglich Verlegung. Alle Beteiligten stellen sich auf eine Hausgeburt ein, die Option einer Verlegung ins Spital muss aber bewusst offen sein.

Was aber mein eigenes Gefühl von Sicherheit bestimmt, ist das Wissen um die Physiologie der Geburt und dass bei der Hausgeburt störende Faktoren auf ein Minimum reduziert sind, dass die gebärende Frau, ihr Kind und ihr Partner all ihre Ressourcen zur Verfügung haben.

**Welches sind deine Argumente für die Hausgeburt?**

Zu Hause gebären ermöglicht die Konzentration auf das Wesentliche. Es gibt keinen Unterbruch im Kontinuum der Lebensprozesse. Das physiologische Programm hat die besten Chancen, ungehindert abzulaufen. Die Leute bleiben in ihrer eigenen Umgebung und holen sich eine Fachperson zur Unterstützung und auch zur Kontrolle der medizinischen Parameter. Das ist, was wir an «Geburtshilfe» leisten: sehr achtsam sein und nicht stören! Wenn wir da etwas hinzufügen wollen, müssen wir uns gut überlegen, ob wir der Sache wirklich dienen oder nicht auf vielleicht auch gefährliche Art ein sehr fein abgestimmtes Gleichgewicht stören.

Die Intensität und Heftigkeit der Geburt ist dem grossen Ereignis angepasst, erlaubt eine Begegnung mit der Essenz des Lebens, öffnet für das Neue, für die Begegnung mit dem Kind, für die neue Rolle als Eltern. Die Eltern behalten die Kompetenz über ihr Leben bei sich.

Das Privileg, ungestörte Geburten mitzuerleben, gibt uns ein grosses Wissen über die Gesetze der Physiologie und damit auch ein Vertrauen in die Geburt.

**Wie sicher ist denn die Hausgeburt?**

Die Hausgeburt zwingt da zur Ehrlichkeit: es gibt keine hundertprozentige Sicherheit, natürlich auch im Spital nicht. Die Suche nach immer mehr Sicherheit treibt manchmal seltsame Blüten und erreicht oft gerade das Gegenteil des Erwünschten.

Die Voraussetzungen für eine Hausgeburt sind klar. Viele Probleme können in einer umfassenden Schwangerschaftsbegleitung erkannt und vielleicht gelöst werden, die Frauen und ihre Partner gehen informiert, bewusst in die Geburt. Sie wissen, dass es eine Grenzerfahrung sein wird und übernehmen ihre Verantwortung. Sie kennen im Normalfall die Hebamme, die anwesend sein wird.

Von beiden Seiten ist ein grosser Respekt da für die Weisheit des Körpers. Trotzdem sind wir Hebammen präsent mit unserem medizinischen



Marie-Christine Gassmann

# Wesentliche»



Zahlreiche Studien kommen zum Schluss, dass Interventionen bei Hausgeburten deutlich seltener sind als bei Spitalgeburten. Foto: G. Brand

Wissen, im Bewusstsein, dass wir rechtzeitig eingreifen müssen, wenn der Verlauf der Geburt die physiologischen Bahnen verlässt. Dies alles macht die Sicherheit der Hausgeburt aus.

## Was sagst du einem Arzt oder einer Ärztin, die dich als Hausgeburtshilfe herausfordern?

Ärztinnen und Ärzte haben einen anderen Blickwinkel. Sie sind ausgebildet in Pathologie, sie müssen eingreifen, wenn Probleme auftauchen, sie müssen vom schlimmsten Fall ausgehen.

Hier geht es um eine Ordnung bei den Kompetenzen. Es ist wichtig, die Grenzen zwischen der Kompetenz der Frau, des Paars, dem Kompetenzbereich der Hebamme und dem ärztlichen Kompetenzbereich zu kennen und zu respektieren. Es braucht beide Berufsgruppen, uns Hebammen und die ÄrztInnen. Die Frage ist, in welchen Situationen welche Kenntnisse und Fähigkeiten gefragt sind. Gegenseitiger Respekt erlaubt eine gute Zusammenarbeit und Effizienz in der Geburshilfe.

Wahrscheinlich haben auch sehr wenige Ärztinnen und Ärzte überhaupt je Gelegenheit gehabt, eine Hausgeburt zu erleben, vielleicht überhaupt eine völlig ungestörte Geburt.

Der Einfluss, den schon das Beobachtetwerden durch fremde Personen, geschweige denn die immer noch üblichen Eingriffe auf den Verlauf des Geburtsprozesses haben, wird von ärztlicher Seite oft unterschätzt. Trotzdem fällt mir auf, dass relativ viele medizinische Fachpersonen eine Hausgeburt wählen. Sie wissen, dass im Spital auch keine absolute Sicherheit geboten werden kann.

## Denkst du, dass Hausgeburten wieder zunehmen werden?

Das kann ich nicht sagen. Es würde dazu eine Umstimmung in unserer Kultur brauchen. Die Frauen müssten sich die Verantwortung für ihren Körper wieder zutrauen. Im Moment ist viel Verunsicherung da. Wenn schwangere Frauen als erstes zum Arzt gehen, wie wenn sie krank wären, ist da häufig schon eine Richtung eingeschlagen. Theoretisch wäre eine Wende möglich, wenn die Gesundheitsbehör-

den einmal die Effizienz in der Geburtshilfe untersuchen würden. Wir Hebammen scheinen neben unserer beruflichen Belastung häufig wenig Kapazität zu haben, um hervorzutreten und zu sagen, wir sind qualifiziert für die physiologische Schwangerschaft, die Geburt und das Wochenbett, wir arbeiten professionell und die Hausgeburt ist so sicher wie die Spitalgeburt.

Einer Dokumentation der Geburshäuser entnehme ich, dass die Kosten für die Geburt allein in einem öffentlichen Spital im Kanton Zürich 4393 Franken und in einer Privatklinik 4978 Franken betragen. Auch wenn man bei Vergleichen vorsichtig sein muss: Was kostet bei dir eine Hausgeburt?

Die Geburt allein, inklusive zweite Hebamme und Material, kostet im Schnitt vielleicht 1300 Franken.

Marie-Christine Gassmann,  
herzlichen Dank für dieses Gespräch!

Gespräch: Gerlinde Michel