Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 116 (2018)

Heft: 3

Artikel: 28. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Perinatale Medizin in Berlin

Autor: Baumgarten, Katja

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-949486

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: 05.12.2025

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

28. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Perinatale Medizin in Berlin

In Berlin wurde beim letzten Perinatalkongress gefeiert – der 50. Geburtstag. Seit seiner Gründung im Jahr 1967 findet der Kongress alle zwei Jahre statt und gilt als wichtigstes Forum im deutschsprachigen Raum für alle fachlichen Themen rund um die Geburt. Auch Hebammen ergreifen hier seit Jahren mehr und mehr das Wort.

Katja Baumgarten

In Berlin fand unter dem Motto «Probleme lösen – Zukunft gemeinsam gestalten» vom 30. November bis 2. Dezember 2017 der 28. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Perinatale Medizin (DGPM) statt. Eingeladen hatten die Neonatologin Prof. Dr. Eva Mildenberger aus Mainz als Präsidentin der DGPM und der Kongresspräsident, der Geburtshelfer Prof. Dr. Franz Kainer aus Nürnberg. Das Kongresspräsidium hatte ein vielseitiges, praxisnahes Programm zusammengestellt, unterstützt durch den Vorstand der DGPM und zahlreicher befreundeter nationaler und internationaler Fachgesellschaften und Verbände. Auch der Deutsche Hebammen Verband (DHV) und die Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaften (DGHWi) waren darunter.
1649 Besucher waren in das Kongresszentrum City Cube gekommen, darunter 395 Hebammen, 838 FachärztInnen, 195 ÄrztInnen in Weiterbildung und 221 Studierende – aus Medizin und Hebammenkunde. Mehr als drei Viertel der TeilnehmerInnen kamen aus Deutschland, aus Österreich und der Schweiz kam ein Fünftel, etwas über drei Prozent aus dem Rest der Welt.

Schwerpunkt: interprofessionelle Zusammenarbeit
Man hatte die Qual der Wahl angesichts zahlreicher Parallelveranstaltungen aus wissenschaftlichen Sitzungen, Seminaren, freien Vorträgen, Workshops, Kursen und Postersessions. Ein thematischer Schwerpunkt lag auf der interdisziplinären und interprofessionellen Zusammenarbeit zwischen Hebammen, GeburtshelferInnen und NeonatologInnen.
Besonders relevante Themen wurden in den zwölf Hauptsitzungen ausführlich beleuchtet: neue Möglichkeiten der Gendiagnostik und Gentherapie wurden vorgestellt, es ging um Pränatale Diagnostik und Therapie, um extrem zu früh geborene Kinder, um Ethik und Perinatalmedizin, um die Problematik der Infektion mit multiresistenten Keimen, um geburtshilfliche Notfälle oder auch um bindungsorientierte Geburtsbegleitung und das Neuste zum Stillen.

Über gemeinsame Ziele sprechen
Die Eröffnungsveranstaltung stand im Zeichen der 50. Geburtstagfeier: Am 25. November 1967 hatte der Begründer der Perinatalmedizin, Prof. Dr. Erich Saling, den ersten Perinatalkongress massgeblich mit aus der Taufe gehoben.
Yvonne Bovermann, Beirätin im DHV für den Bildungsbereich, nutzte ihr Grusswort, um tiefsichtig über die Potenziale der Zusammenarbeit von Hebammen und ärztlichen GeburtshelferInnen nachzudenken: «Wir müssen Probleme gemeinsam lösen», stellte sie klar. Ohne die interprofessionelle Kooperation, wie sie die WHO für den Bereich der primären Gesundheitsversorgung fordere, gehe es nicht. Man brauche Regelwerke, damit man sich nicht störe. «Wir stören uns nämlich noch! Über gemeinsame Ziele haben wir nicht gesprochen.» Auch die Frauen wünschten sich die Betreuung so, wie die WHO sie vorschlage. «Hier erlaubt sich Deutschland einen Innovationsstau mit Dominanzansprüchen einer Berufsgruppe.» Gemeinsames Lernen der Berufsgruppen voneinander und übereinander sei stattdessen notwendig. «Wir lernen an unterschiedlichen Orten», bemängelte sie: «Wir brauchen den ganz grossen Wurf!»

Von der Geburtshilfe zur Geburtsmedizin
In seiner Festansprache zur «Gründung und Frühperiode der Perinatalen Medizin» liess der rüstige 92-jährige Prof. Saling alte Zeiten Revue passieren. Es habe mit Beginn der 1960er-Jahre eine strukturelle Metamorphose gegeben: Aus einer vorrangig auf die Mutter orientierten Geburtshilfe habe sich eine neue, auch stark auf das Kind hin ausgerichtete Geburtsmedizin entwickelt.
Saling stellte die Amnioskopie vor, eine seiner vielen Erfindungen – ein früher eingesetztes Verfahren zur Begutachtung der Farbe und Beschaffenheit des Fruchtwassers am Ende der Schwangerschaft. Saling, offenbar noch heute von seiner damaligen Innovation überzeugt, die «zu unrecht fast verschwunden ist», kommentierte: «Die Amnioskopie hat damals schon symbolisch gezeigt, dass die neue intrauterine Medizin keineswegs nur sup partu, sondern auch in den Schwangerschaftswochen Fuss gefasst hatte.» Ende der 1960er-Jahre sei dann die Ultraschalldiagnostik eingeführt worden. Weitere Fortschritte seien hinzugekommen – eine «grosse neue Medizin» sei entstanden: «die Pränatale und unter interdisziplinären Aspekten die Perinatale Medizin.» «Am 6. Februar 1967 riefen 54 Gründungsmitglieder die Deutsche Gesellschaft für Perinatale Medizin ins Leben», schilderte Saling, darunter 15 Frauenärzte, sieben Neonatologen, ein Kinderchirurg und sogar ein

Veterinärgeburtshelfer und eine Schulärztin. Hebammen waren nicht darunter. Der erste Kongress fand ein halbes Jahr später in Berlin statt. Schon im Jahr 1973 sei die Schallgrenze von 2000 TeilnehmerInnen überschritten gewesen.

Hebammengeburtshilfe

Aus der Fülle der Vorträge können hier nur zwei Kostproben angerissen werden. In der wissenschaftlichen Sitzung «Hebammenkreisssaal – Konzept hebammengeleitete Geburtshilfe» schilderte Andrea Bosch aus Stuttgart ihre Erfahrungen mit dem Hebammenkreisssaal. Sie leitet ein Team aus 40 Hebammen eines Perinatalzentrums Level 1 mit einer angegliederten Hebammenschule – mit mehr als 3000 Geburten im Jahr und einer hohen Kaiserschnittrate. Frauen mit geringem Risiko hätten hier die freie Wahl zwischen Standard- und Hebammenentbindung. Die Hebammen führten dabei das Vorgespräch mit den schwangeren Frauen und übernähmen später eigenständig die Aufnahme zur Geburt und die Geburtsleitung. Bei Komplikationen sei es jederzeit möglich, ÄrztInnen hinzuzuziehen und in die Standardbetreuung überzuleiten.

Das Ergebnis nach zehn Jahren Erfahrung mit dem Hebammenkreisssaal: 2500 Frauen hätten die Hebammensprechstunde konsultiert, 2000 seien in den Hebammenkreisssaal aufgenommen worden. Etwa 1000 Geburten seien bis zum Ende ausschliesslich durch Hebammen betreut worden. Hauptgründe für die Überleitung in die Standardbetreuung seien in 26 % der Fälle (201 Frauen) ein auffälliges CTG gewesen, 30 % der Frauen (230) hätten Schmerzmittel benötigt. Die Frauen hätten den Hebammenkreisssaal durchweg positiv bewertet und nähmen für diese Wahlmöglichkeit weitere Anfahrten in Kauf. Das Angebot wirke sich auch positiv auf die Zufriedenheit der Hebammen aus, zu zweit bei einer Geburt lernten sie viel voneinander – gerade für Berufsanfängerinnen ein Gewinn. Die kollegiale Beratung, Unterstützung und das gemeinsame Ziel stärke das Hebammenteam. Die Zusammenarbeit mit den ÄrztInnen habe durch das gemeinsame Arbeiten am Kriterienkatalog ebenfalls gewonnen. Die hebammengeleitete Geburt sei zur Normalität geworden. Andrea Bosch sah grossen Bedarf an Informationen für interessierte Teams und für die Koordination der 20 Hebammenkreisssäle in Deutschland. Eine einheitliche Dokumentation, Kriterienkataloge und eine Datenbank seien ein perspektivisches Ziel, wissenschaftliche Begleitung und Forschung notwendig.

Ohne alte Zöpfe

In der Hauptveranstaltung «Perinatologie – Standortbestimmung und Ausblick» skizzierte Prof. Dr. Klaus Vetter, bis 2012 Chefarzt am Vivantes-Klinikum Berlin-Neukölln und Kongresspräsident von 1999 bis 2015, wohin die Reise aus Sicht des Geburtshelfers gehe. Alte Zöpfe müssten beherzt abgeschnitten – auf Methoden ohne Effekt, gezielte Fragestellung oder Konsequenzen verzichtet werden: in der Schwangerschaft auf Bettruhe, Tokolyse, Progesteron zur Frühgeburtsprävention oder CTG ohne spezifische Indikation, bei der Geburt auf routinemässige Episiotomie, Spasmolytika, systemische Opiate oder invasive Fetalblutanalyse. Zur Prävention von Frühgeburten nütze stattdessen die Optimierung der Lebensumstände, Vermeidung von Infektionen und Verhinderung von Mehrlingsschwangerschaften – mit entsprechenden Vorgaben für die Fertilitätsmedizin. Eine frühe Beratung sei bezüglich der Geburt von Nutzen, intrapartal eine elektronische nicht invasive Überwachung und eine Beckenbodenschonende Geburt. Für Schwangerschaft und Wochenbett empfahl er Beratung zu mehr Bewegung und Sport, zu Ernährung und Hygiene, Elternschulung, auf Wunsch psychosoziale Unterstützung und den Ausschluss depressiver Veränderungen.

Versorgungsstrukturen würden durch knappe Ressourcen behindert, sowohl finanziell, personell wie auch hinsichtlich Aus-, Weiter- und Fortbildung des Personals. Teamorientierung in der Peripherie müsse das Ziel sein, sowohl interdisziplinär wie interprofessionell, Berufsmonopole sollten kompetenzorientiert umstrukturiert werden. So würden dann in einem perinatalen Kompetenznetzwerk zur Versorgung von etwa 5000 bis 15 000 Geburten in einer Region neun Kliniken miteinander kooperieren, davon eine Klinik Level 1, zwei Level 2 mit angegliederter Pränataldiagnostik, zwei Level 3 und vier Geburtskliniken Level 4. Deutschlandweit würden etwa 75 Kompetenzeinheiten bereitstehen, mit jeweils einer Zentralklinik Level 1.

Eine genetische Revolution stehe in absehbarer Zeit an durch nicht invasive Genetik mit Ganz-Genom-Analyse, Eingriffsmöglichkeiten in das Genom und Beseitigung genomischer Fehler beim Menschen. Die extrem schnellen Quantencomputer, wie sie aktuell entwickelt würden, böten dafür die Voraussetzung. Sie führten zu bahnbrechenden technischen Umwälzungen durch künstliche Intelligenz – mit Algorithmen für den Alltag und einer neuen Basis der Medizin, z. B. durch umfassende genetische Analysen oder auch eine individuelle Schwangerschafts- und Geburtsmedizin.

«Die Geburtsmedizin der kommenden Jahre steht vor der Aufgabe, im Ablauf von Schwangerschaft und Geburt mehr Verständlichkeit, Regulierbarkeit und Sinngebung der biopsychosozialen Veränderungen zu ermöglichen», zitierte er den emeritierten Züricher Professor für Psychosoziale Medizin Claus Buddeberg. Dafür, ergänzte Vetter, brauche es Kommunikation, gegenseitige Wertschätzung, Selbstbestimmung und Werteorientierung.

Fazit

Nach drei Tagen verliess man den City Cube erfüllt von der Flut der Eindrücke, den vielen Begegnungen und neuen Impulsen. Die Hebammen und die Themen, für die sie stehen, nehmen im Programm und in den Diskussionen zunehmend mehr Raum ein. Schon mal zum Vormerken: Der 29. Kongress findet in Berlin vom 27. bis 30. November 2019 statt.

Dieser Beitrag ist die Kurzfassung eines Kongressberichts, der in der Märzausgabe der «Deutschen Hebammen Zeitschrift» publiziert wurde.