

**NATÜRLICH & SICHER  
GEBOR(G)EN!**

[www.maternitealpine.ch](http://www.maternitealpine.ch)

# Betriebskonzept Kurzversion

**GENOSSENSCHAFT GEBURTSHAUS  
SIMMENTAL-SAANENLAND:  
MATERNITÉ ALPINE**

3770 Zweisimmen



Ausgabe	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fassung verabschiedet von der Verwaltung am 29. Juli 2015</li> <li>2. Fassung aktualisiert und verabschiedet von der Verwaltung am 04. Mai 2016</li> <li>3. Fassung aktualisiert und verabschiedet von der Verwaltung am 19. Sept.2016</li> <li>4. Fassung aktualisiert und verabschiedet von der Verwaltung am 26. Sept. 2017</li> <li>5. Fassung aktualisiert am 16. September 2018 von der Betriebsleitung</li> <li>6. Fassung aktualisiert am 05 Mai 2026 von der Betriebsleitung</li> </ol>
Copyright	Genossenschaft Geburtshaus Simmental-Saenenland: Maternité Alpine 3770 Zweisimmen

---

## Inhaltsverzeichnis

Das Wichtigste in Kürze	2
Warum ein Geburtshaus	2
Was bringt das Geburtshaus Maternité Alpine für die Region?	3
Warum eine Genossenschaft als Trägerschaft?	3
Warum ist die hebammengeleitete Geburtshilfe ein vorteilhaftes Modell?	4
Was umfasst das Angebot des Geburtshaus Maternité Alpine?	5
Angebot in der Schwangerschaft	5
Angebot zur Geburt	6
Unterstützungsmöglichkeiten unter der Geburt	6
Angebot in der Wochenbettzeit	6
Sicherheit von Mutter und Kind in Geburtshäusern	7
Wie wird eine lebensbedrohliche Situation an der Maternité Alpine bewältigt?	8
Wie wird ein Geburtshaus finanziert?	8
Geschichte des Projektaufbau	9
Literatur	11

## Das Wichtigste in Kürze

Das Geburtshaus Maternité Alpine ist in der Bevölkerung mit seiner Genossenschaftsstruktur verankert. Es soll die geburtshilfliche Grundversorgung in der Region Simmental und Saanenland mit einem hebammengeleiteten Angebot ermöglichen. Es bildet zusammen mit anderen Einrichtungen und Angeboten (Mütter- und Väterberatung, FachärztInnen, KinderärztInnen, HausärztInnen, Spitex Dienste, Doula, Physiotherapie) ein gesundheitliches Versorgungsnetz rund um die Elternschaft, und es arbeitet mit den Geburtshilfeabteilungen der nächstgelegenen Spitäler sowie mit dem Zentrumsspital in Bern und mit Gesundheitsversorgern in der Region Pays-d'Enhaut (Kanton Waadt) eng zusammen. Das Geburtshaus Maternité Alpine bietet werdenden Eltern eine kontinuierliche und ganzheitliche Betreuung in der geburtshilflichen Grundversorgung rund um die Uhr im ambulanten und stationären Bereich in der

Zeitspanne von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett, bis zum Ende der Stillzeit. Das Angebot des Geburtshauses Maternité Alpine richtet sich an gesunde Frauen. Die fachliche Betreuung der Frauen und Familien sowie die organisatorische Leitung liegen in der Verantwortung von Hebammen. Das Geburtshaus Maternité Alpine arbeitet eng mit Fachärztinnen zusammen. Bei Bedarf können diese zugezogen werden. Das Ziel ist es, die natürliche physiologische Geburt zu fördern und das Potential der Gebärenden und der Hebammen zu nutzen.

Das Geburtshaus Maternité Alpine bietet attraktive Arbeitsplätze für Hebammen, Pflegefachfrauen, Konsiliarfachärztinnen und für eine Kauffrau. Zusätzlich werden attraktive Praktikumsplätze für künftige Hebammen ermöglicht. Verwaltungsmitglieder und Fördervereinsmitglieder arbeiten ehrenamtlich.

## Warum ein Geburtshaus

Nach der Schliessung der Geburtshilfe am Spital Zweisimmen am 31. März 2015 – gegen den Willen und die Interessen der Mehrheit der Bevölkerung in den Talschaften Simmental und Saanenland – muss die entstandene Lücke in der geburtshilflichen Grundversorgung wieder geschlossen werden. Die Distanzen zur nächsten Geburtshilfe sind für Frauen und Angehörige unzumutbar lang. Es ist zudem auch regionalpolitisch gesehen unabdingbar, eine geburtshilfliche Grundversorgung in der Region anbieten zu können. (Stichworte: Gewinnen bzw. Erhalten junger Familien als zukunftsweisende Elemente der

Einwohnerschaft, Wertschöpfung, Arbeitsplätze, Ausbildungsplätze, Erhalt der ambulanten Versorgung rund um die Elternschaft durch den Verbleib von Fachleuten in der Region). Geburtshäuser sind selbstständige, von Hebammen geleitete Betriebe. In der Schweiz sind aktuell 28 Geburtshäuser im Betrieb. Einige bestehen länger als 20 Jahre. Seit 2009 können Geburtshäuser auf die Spitalliste des jeweiligen Standortkantons aufgenommen werden und seit der Einführung der Fallpauschale mit einem eigenen Ansatz über die obligatorische Grundversicherung abrechnen.

## Was bringt das Geburtshaus Maternité Alpine für die Region?

Wie die Erfahrungen zeigen, konnte mit dem Geburtshaus ein ansprechendes und geschätztes Angebot für die Bevölkerung geschaffen werden und auch attraktive Arbeitsplätze konnten in der Region erhalten bleiben. Insgesamt werden rund 7 Vollzeitstellen (Hebammen und eine Kauffrau beschäftigt um den Betrieb rund um die Uhr zu gewährleisten. Für Familien, die heute sowieso einer hohen Belastung im Arbeitsleben ausgesetzt sind, bietet eine wohnortnahe Gesundheitsversorgung viele Vorteile. Sie spart Reisewege, Zeit und Geld und bei Bedarf stehen rund um die Uhr Fachleute zur Verfügung. Mit dem Erhalt einer Geburtshilfe kann auch die ambulante Vor- und Nachsorge gesichert werden, weil sie der Abwanderung von Fachleuten entgegenwirkt. Ein Geburtshaus im touristisch attraktiven Alpenraum ist erwiesenermassen ein interessanter Arbeitsplatz

und ermöglicht Hebammen und Fachärztinnen, eine individualisierte und frauen- und familienzentrierte Geburtshilfe zu betreiben. Eine genossenschaftliche Trägerstruktur ermöglicht die Mitwirkung und Mitgestaltung durch die Bevölkerung. Auf den Standort Zweisimmen wird Wert gelegt, weil dort die zwei Täler zusammenkommen und dieser Standort auch für Familien aus der Region Pays-d'Enhaut näher zu erreichen ist als die Geburtsabteilungen im Kanton Waadt oder Freiburg. Das Geburtshaus Maternité Alpine will auch Frauen außerhalb der Region Simmental und Saanenland ansprechen. Die Kombination von hebammengeleiteter Geburtshilfe bei Bedarf mit einem fachärztlichen Support dürfte für viele Frauen auch aus weiter entfernten Gegenden attraktiv sein, um ihre Geburt bei uns in Zweisimmen zu planen.

## Warum eine Genossenschaft als Trägerschaft?

Damit dieses Vorhaben realisiert werden konnte, brauchte es eine breite, regional verankerte Trägerschaft und die Unterstützung von Privaten, Gemeinden und Sponsoren. Bei der Rechtsform der Genossenschaft stehen die Selbsthilfe, Selbstverwaltung und Selbstverantwortung der Nutzerinnen und Nutzer im Vordergrund. Die Genossenschaft Geburtshaus Maternité Alpine bildet die ideelle, finanzielle und betriebliche Trägerschaft des Geburtshauses und stellt diesem die Infrastruktur zur Verfügung. Die Trägerschaft setzt eine Betriebsgruppe ein, welche sich zurzeit aus Hebammen, Pflegefachfrauen und einer Kauffrau zusammensetzen. Die Betriebsgruppe ist für die organisatorischen, administrativen und fachlichen Belange des Geburtshauses verantwortlich. In der Geschäftsleitung der Genossenschaft ist ein

Mitglied der Betriebsgruppe vertreten. Sämtliche strategischen und operationellen Führungsprozesse und Kompetenzen sind in den Statuten, in verschiedenen Reglementen und in einem Betriebskonzept und -handbuch geregelt. Eine Genossenschaft ermöglicht die direkte Demokratie mit gleichen Rechten für alle Mitglieder. Jedes Mitglied hat, unabhängig von der Grösse seines eingelegten Genossenschaftsanteils, eine Stimme. Diese urdemokratische Form des gemeinschaftlichen Wirtschaftens hat im Berner Oberland eine Jahrhundert alte Tradition und hat sich in verschiedenen Bereichen (Alpkorporation, Weggenossenschaft, Elektrizitätsgenossenschaft, Konsumgenossenschaft, Käsegenossenschaft etc.) bestens bewährt. Die Statuten der Genossenschaft sind auf der Webseite abrufbar.

## Warum ist die hebammengeleitete Geburtshilfe ein vorteilhaftes Modell?

Untersuchungen von international anerkannten Forschungsstelle in England (Institute for Health and Care Excellence NICE, 2014) zeigen, dass hebammengeleitete Geburtshilfeeinrichtungen die bessere Ergebnisqualität haben als die üblichen, ärztlich geleiteten Geburtsabteilungen in Spitälern. Diese Ergebnisse veranlassten die zuständigen Fachgesellschaften in Grossbritannien dazu, ihre offiziellen Empfehlungen zu ändern. Neu wird empfohlen: "Mehr Frauen sollen ermutigt werden, in einer hebammengeleiteten Einrichtung zu gebären als in einer üblichen Geburtshilfeabteilung". Der Grund für die gute Ergebnisqualität wird darin gesehen, dass bei der hebammengeleiteten Geburt die Anreize, medizinisch in den natürlichen, physiologischen Geburtsablauf einzugreifen (Medikamente, rückenmarksnahe Regionalanästhesie, Einsatz von chirurgischen Hilfsmitteln, Kaiserschnitt, etc.) weniger stark wirksam sind und daher weniger oft eingesetzt werden. In der Schweiz existiert bisher wenig Forschung zum Thema, jedoch wird die hebammengeleitete Geburt immer häufiger in Geburtsabteilungen von Kliniken umgesetzt. In den schweizerischen Geburtshäusern allerdings ist die hebammengeleitete Geburt seit Jahren und Jahrzehnten bestens erprobt und bewährt. Verfügbare Daten aus der Schweiz zeigen gleich gute Resultate, wie sie in England erreicht wurden (Cignacco, Büchi & Oggier, 2004, Kurth, Büchi & Cignacco, 2011, Ackermann et al. 1996, Borel, Burkhalter, Fioretta, Fasnacht 2010). Die guten Resultate der hebammengeleiteten Geburtshilfe zeigt auch der letzte Expertinnenbericht von Aurbry & Cignacco (2015) auf.

Gemäss der Statistik der Interessengemeinschaft der Geburtshäuser in der Schweiz IGGH (2025)

kamen im Jahr 2024 1655 Kinder in Geburtshäusern zur Welt. Die hebammengeleitete Geburtshilfe leistet, volkswirtschaftlich gesehen, einen wesentlichen Beitrag zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen, weil sie die „normale Geburt“ fördert, unnötige Eingriffe vermeidet, mit weniger Medikamenten auskommt und damit auch längerfristig die Gesundheit von Mutter und Kind fördert.

Die Kompetenzen und die Berufsausübung von Hebammen sind in verschiedenen gesetzlichen Grundlagen geregelt. Das Kompetenzprofil der Hebamme ist grundsätzlich massgebend. Schwangerenvorsorgeuntersuchungen, die Leitung der normalen Geburt und die Wochenbettbetreuung der gesunden Frau liegt im Kompetenzbereich und der Verantwortlichkeit der Hebamme. Die Arbeit der Hebamme umfasst präventive Massnahmen, die Förderung der normalen Geburt, das Erkennen von Komplikationen bei Mutter und Kind, die Gewährleistung notwendiger medizinischer Behandlung oder anderer angemessener Unterstützung sowie die Durchführung von Notfallmassnahmen. Bei regelwidrigen Abläufen in der Schwangerschaft, unter der Geburt, im Wochenbett oder im Notfall ist die Hebamme verpflichtet, ärztliche Hilfe beizuziehen. Das Geburtshaus Maternité Alpine unterscheidet sich insofern von den meisten anderen Geburtshäusern, dass nebst einem eingespielten, erfahrenen Hebammenteam bei Bedarf zusätzlich eine Fachärztin zugezogen werden kann.

## Was umfasst das Angebot des Geburtshauses Maternité Alpine?

Das Team des Geburtshauses deckt die ganze Betreuungszeitspanne vom Beginn der Schwangerschaft, über die Geburt und die Wochenbettzeit im ambulanten, sowie im stationären Bereich rund um die Uhr ab. In der Schwangerschaft werden die regulären Vorsorgeuntersuchungen in Zusammenarbeit von Hebammen und den Fachärztinnen angeboten. Zusätzlich im Angebot sind Geburtsvorbereitungskurse für Frauen und ihre Partner. Nach der Geburt im Geburtshaus oder nach einer Geburt andernorts ist ein stationärer Wochenbettaufenthalt von 4-5 Tagen möglich. Bei Bedarf kann dieser verlängert werden. Nach dem Austritt aus dem Geburtshaus gewährleisten die Hebammen eine kontinuierliche ambulante Nachsorge von Mutter und Kind zu Hause. Weitere Angebote könnten Rückbildungskurse für Frauen nach der Geburt, verschiedene Kurse rund um die Elternschaft und die Möglichkeiten des

Erfahrungsaustausches von Eltern untereinander sein. Mit der Mütter- und Väterberatung und anderen Anbietern von Gesundheitsdienstleistungen wird eine enge Zusammenarbeit gesucht. Ebenfalls bietet das Geburtshaus pro Jahr drei Praktikumsplätze für künftige Hebammen an. Das Team des Geburtshauses legt Wert auf eine kontinuierliche Betreuung von Mutter, Kind und ihrer Familie durch ein kleines Team in einer familiären Atmosphäre und in partnerschaftlicher Zusammenarbeit mit den Eltern. Weitere Dienstleistungsangebote anderer Gesundheitsversorger ergänzen das Angebot, um eine regionale, ganzheitliche Grundversorgung von Mutter und Kind zu ermöglichen. Für Besuchende und die Bevölkerung steht ein Restaurationsbetrieb zur Verfügung.

## Angebot in der Schwangerschaft

Für das Team der Maternité Alpine ist es wichtig, in der Schwangerschaft das Vertrauen der Frauen in die natürlichen Vorgänge im Körper und in ihre Gebärfähigkeit zu fördern, und die Eltern in ihren eigenen Vorstellungen, Erwartungen und Ängsten ernst zu nehmen und ihnen Unterstützung anzubieten. Für Eltern bietet die Maternité Alpine unverbindliche, kostenlose Informationsveranstaltungen und individuelle Vorgespräche an. Die Schwangerschaftsvorsorge kann von allen Frauen in Anspruch genommen werden. In der Regel (bei unauffälligem Verlauf) finden sieben Vorsorgeuntersuchungen statt. Diese können im Wechsel bei der Hebamme im Geburtshaus oder bei der Fachärztin in der nahen Praxis in

Zweisimmen durchgeführt werden. Dabei werden die Wünsche der Frau berücksichtigt. Im Falle einer medizinischen Indikation wird die schwangere Frau an spezialisierte Fachärzte oder an eine spezialisierte Klinik überwiesen. Bei einer Risikoschwangerschaft mit manifester Pathologie erbringt die Hebamme ihre Leistungen nach ärztlicher Anordnung. Für werdende Eltern werden auch Geburtsvorbereitungskurse durch die Hebammen im Geburtshaus angeboten. Diese finden in der Regel in Gruppen oder auf Wunsch auch einzeln statt.

## Angebot zur Geburt

Alle gesunden Frauen mit keinem oder einem nur leicht erhöhten Risiko können im Geburtshaus ab der 37. Schwangerschaftswoche gebären. Diese werden in der Verantwortung der Hebammen betreut. Bei Frauen mit einem relativen Risiko für Komplikationen wird in einem gemeinsamen Gespräch mit der

betroffenen Frau und der Fachärztin festgelegt, ob eine Geburt im Geburtshaus überhaupt in Frage kommt. Massgebend ist neben den erhobenen Befunden auch ein Kriterienkatalog, welcher Ein- und Ausschlusskriterien für eine Geburt im Geburtshaus festlegt.

## Unterstützungsmöglichkeiten unter der Geburt

Das Team der Maternité Alpine will alle Frauen unterstützen, eine möglichst natürliche Geburt erleben zu können. Durch die eins-zu-eins-Betreuung der Hebammen ergeben sich optimale Bedingungen für einen natürlichen und ungestörten Verlauf des Geburtsgeschehens. Begleitet von einer erfahrenen Hebamme sollen Frauen und ihre Partner Sicherheit und Geborgenheit erfahren und selbstbestimmt die Geburt ihres Kindes gestalten können. Daneben verfügt das Geburtshaus über eine Reihe von schmerzlindernden Massnahmen, die eingesetzt werden können. Dies sind Atmungstechniken, Wechsel von Positionen, Massagen, Badewanne, Wickel, komplementärmedizinische Angebote (wie z.B. Phytotherapie, Homöopathie, Essenzen) usw. Über die beste schmerzlindernde Substanz verfügt die Gebärende selbst. Es sind Endorphine (körpereigene Opiate) die im Hirn

unter der Geburt ausgeschüttet werden. Um diese Ausschüttung optimal zu ermöglichen, sind eine ruhige Atmosphäre, gedämpftes Licht und „sich sicher und geschützt fühlen“ von zentraler Bedeutung. Je heftiger der Wehenschmerz ist (Wirkung des Oxytocin Hormons), je mehr Endorphine werden ausgeschüttet. Dies sind Wechselzyklen, die durch medikamentöse Interventionen oder Stress/Angst gestört werden können. Sollte der Umgang mit dem Wehenschmerz mit den genannten Unterstützungsmassnahmen nicht gelingen, verfügt das Geburtshaus-Team über einige medikamentöse Möglichkeiten der Schmerzlinderung. Frauen, die eine Rückenmarksanästhesie wünschen, können aus Sicherheitsgründen nicht im Geburtshaus gebären

## Angebot in der Wochenbettzeit

Stationäres Wochenbett im Geburtshaus: Frauen mit ihrem Neugeborenen, die in der Maternité Alpine oder andernorts in einem Spital geboren haben (spontan oder mit Kaiserschnitt), können das Wochenbett mit ihrem Partner im Geburtshaus verbringen. Bei Vorliegen von Erkrankungen der Mutter oder des Neugeborenen wird individuell zusammen mit der Fachärztin und den Hebammen über die Aufnahme entschieden. Ambulantes Wochenbett zu Hause: Nach dem stationären Wochenbettaufenthalt in der Maternité Alpine,

(in der Regel nach 3 - 4 Tagen, bei Bedarf auch länger) oder auch andernorts wird die ambulante Nachsorge von Frauen und Neugeborenen in der Region durch eine Hebamme der Maternité Alpine zu Hause angeboten. Dabei wird auf eine kontinuierliche Betreuung durch die gleichen Hebammen geachtet.

## Sicherheit von Mutter und Kind in Geburtshäusern

Der grösste Teil der Geburten verläuft normal, weil es sich um ein natürliches und physiologisches Ereignis handelt. Die absolute Sicherheit gibt es aber in der Geburtshilfe nie, auch nicht im Spital. Untersuchungen zeigen: Gesunde Frauen ohne Risiken nehmen im Spital das grössere Risiko für unnötige Interventionen in Kauf als in hebammengeleiteten Einrichtungen (Sandall et al. 2024). Die perinatale Morbidität und Mortalität (Erkrankungs- und Sterblichkeitsrate rund um die Geburt) ist in hebammengeleiteten Modellen nicht höher als in ärztlich geleiteter Geburtshilfe im Spital. Dies ist durch verschiedene internationale Untersuchungen gut belegt (vgl. Expertinnenbericht Aurbry & Cignacco, 2015). Deshalb sind hebammengeleitete Modelle gerade auch in zentrumsfernen Regionen wichtig, wo keine Klinikgeburtshilfe mehr angeboten wird. Dies auch weil die ambulante Betreuung damit verknüpft und gewährleistet ist.

Frauen werden nach einer strengen Risikoselektion zur Geburt in einem Geburtshaus aufgenommen. In jedem Fall wird auf eine sorgfältige Information der Frauen und ihren Partnern während der Schwangerschaft Wert gelegt, damit sich diese informiert entscheiden können, ob für sie eine Geburt im Geburtshaus in Frage kommen wird. Zudem erhalten Frauen im Geburtshaus eine kontinuierliche 1 : 1 Betreuung, was weniger medikamentöse Interventionen und damit weniger unerwünschte Begleiterscheinungen zur Folge hat. In einem Geburtshaus werden keine Rückenmarksanästhesien und Geburtseinleitungen vorgenommen, was die Wahrscheinlichkeit von Komplikationen und Interventionen senkt (Vakuum, Zange, Kaiserschnitte). Komplikationen sind selten und kündigen sich in der Regel an, so dass genügend Zeit bleibt, um bei Bedarf eine Frau in eine Klinik zu überweisen. Sollten aussergewöhnliche, besorgniserregende Abläufe oder Zustände unter der Geburt auftreten, wird

die Schwangere unverzüglich in ein Spital verlegt.

Alle Geburtshäuser arbeiten zudem eng mit einer Geburtsklinik zusammen, um bei Bedarf eine Frau oder ein Kind überweisen zu können. Die Distanzen zur nächsten Geburtsklinik sind für die existierenden Geburtshäuser meistens gering, sie variieren zwischen 0 bis 23 km. Mit dem Standort des Geburtshauses Maternité Alpine in Zweisimmen beträgt die Distanz für eine Verlegung mit der Ambulanz ins nächste Spital nach Thun rund 45 km. Mit dem REGA-Helikopter dauert die Flugzeit rund 11 Minuten nach Bern ins Zentrumspital.

Die meisten Verlegungen aus Geburtshäusern geschehen aufgrund eines Geburtsstillstandes, Wunsch der Mutter, einer Einstellungsanomalie des Kindes oder in wenigen Fällen wegen einer suspekten Herztonkurve des Kindes. Aufgrund der Daten des Schweizerischen Hebammenverbandes zwischen 2008-2012 (Erdin et al. 2015) muss mit einer Verlegungsrate zwischen 9 und 14 Prozent gerechnet werden. Die Maternité Alpine weist in den Jahren 2017-2024 im Median eine Verlegungsquote von 12.8% unter der Geburt auf. Damit sind diese deutlich tiefer als die Quoten aller Geburtshäuser in der Schweiz mit einem Median von 22% im gleichen Zeitraum (IGGH-Statistikberichte). Die tiefe Verlegungsrate ist die Folge einer strengen Risikoselektion in der Schwangerschaft aufgrund der Distanzen in ein Spital bei Verlegung. Das Transportmittel wird im Einzelfall aufgrund des Zustandes der Frau gewählt (Privatauto, Ambulanz oder Helikopter).

## Wie wird eine lebensbedrohliche Situation an der Maternité Alpine bewältigt?

Die Wahrscheinlichkeit für einen Geburtsverlauf mit lebensbedrohenden Komplikationen ist bei Frauen mit einem geringen Geburtsrisiko sehr tief. Aufgrund einer Untersuchung aus England muss von einer Wahrscheinlichkeit von 4,3 Promille ausgegangen werden (Hollowell et al., 2011). Das bedeutet, dass auf 996 Geburten mit vier solchen Ereignissen gerechnet werden muss. Falls eine nicht vorhersehbare Notsituation eintritt, wird alles unternommen um das Leben von Mutter und Kind zu schützen. Gemäss Art. 49 Absatz 2 SpVG ist es gesetzliche Pflicht, dass alle erreichbaren Leistungserbringer, inklusive Spitalstandort Zweisimmen, soweit möglich Nothilfe leisten. Sollte ein solch seltener Fall auftreten, ist die Zusammenarbeit mit den Rettungsdiensten inkl. Helikopter und den verfügbaren lokalen Ärzten sehr wichtig für eine rasche Verlegung oder eine Intervention vor Ort. Hebammen sind geschult in der primären Reanimation von Mutter und Kind, sie besuchen auch periodisch Kurse, um auf einen

Zwischenfall vorbereitet zu sein. Bei jeder Geburt sind zwei Hebammen anwesend. Die vollumfängliche Verantwortung liegt in diesem Fall (fachlich und haftungsrechtlich) bei den Hebammen der Maternité Alpine. Das geplante Geburtshaus bringt eine deutliche und langfristige Verbesserung in der geburtshilflichen Versorgung von Frauen und ihren Familien in der Region Simmental-Saananland. Heute tragen Frauen und ihre Partner das Risiko, wenn sie den langen Weg unter der Geburt ins nächste Spital auf sich nehmen müssen. Die Maternité Alpine trägt dazu bei, dieses Risiko zu minimieren. Denn rund um die Uhr über das ganze Jahr ist eine Hebamme verfügbar. Diese kann bei Bedarf eine Erstversorgung oder die Triage und Transport in eine Klinik organisieren und unterstützen. Durch den Umzug des Geburtshauses in das Spital Zweisimmen werden die Verlegungswege direkter und kürzer und der Heli-Landeplatz liegt direkt vor dem Haus.

## Wie wird ein Geburtshaus finanziert?

Die Kosten für den Aufenthalt und die Betreuung im Geburtshaus werden den Eltern in Rechnung gestellt, die diese ihrerseits ihren Versicherungen in Rechnung stellen. Sämtliche stationäre Kosten werden vollumfänglich von den Krankenversicherungen übernommen. Die ambulanten Leistungen der Hebammen werden via Taxpunkte abgerechnet. Das Geburtshaus verfügt für seine angestellten Hebammen mit Praxisausübungsbewilligung eine Zahlstellenregisternummer und stellt für die ambulante Tätigkeit der angestellten Hebammen Rechnung, an die jeweilige Krankenversicherung der Klientin. Die Klientin erhält eine Kopie zur Überprüfung der Rechnung (Tiers payant). Diese Entschädigungen für die ambulante Tätigkeit fliessen in die Kasse des

Geburtshauses, wenn die Hebamme die ambulante Leistung im Rahmen der Anstellung des Geburtshauses erbringt. Zwischen dem Hebammenverband und den Branchenverbänden der Krankenkassen tarifsuisse und der Einkaufsgruppe HSK und CSS sind die geltenden Tarife geregelt. Die ambulanten Leistungen von Hebammen werden ohne Belastung der Franchise aus der Grundversicherung in der Schwangerschaft und der Wochenbettzeit übernommen (KLV Leistungen der Hebammen Art.13, 14, 15, 16). Schwangerschaftskurse und Geburtsvorbereitungskurse werden der Klientin direkt in Rechnung gestellt. Die Versicherungen übernehmen einen Beitrag von Fr. 150.- für die Geburtsvorbereitung, welche die Hebamme

einzelnen oder in Gruppen durchführt. Die Stillberatung (drei Sitzungen) zu Hause wird von der Versicherung übernommen. Angehörigen von Klientinnen werden Kosten für deren Übernachtung und Verpflegung in Rechnung gestellt.

Die Verwaltung der Genossenschaft Geburtshaus Maternité Alpine hat berechnet, dass der Betrieb mit 80 bis 100 Geburten pro Jahr und den Erträgen aus dem zusätzlichen ambulanten Versorgungsangebot kostendeckend geführt werden könnte. Diese Geburtenzahlen konnten nie erreicht werden. Das Geburtshaus ist deshalb auf die Unterstützung von Sponsoren und den Gemeinden angewiesen. Dies auch, weil die Versicherer keine kostendeckenden Tarife zahlen. Die Erfahrungen der Maternité Alpine zeigen aber, die Nutzung von diesem regionalen geburtshilflichen Leistungsangebot ist seit Betriebsstart hoch.

In der Region Obersimmental Saanenland finden durchschnittlich 120- 125 Geburten pro Jahr

statt. In den vergangenen fünf Jahren nutzten rund 80% der Frauen mit ihren Neugeborenen und mit Wohnsitz im Obersimmental-Saanenland das stationäre Angebot der Maternité Alpine, entweder für die Geburt und/oder das Wochenbett. Dies illustriert das Bedürfnis nach einer umfassenden wohnortnahen Grundversorgung für Mutter und Kind. Unter den Nicht-Nutzerinnen sind auch Frauen, die aus medizinischen Gründen in eine Klinik überwiesen werden.

Nebst dem stationären Angebot von Geburt und Wochenbett ist die ambulante Betreuung während der Schwangerschaft und der Wochenbettzeit ein wichtiges Standbein für das Geburtshaus. Dies können auch Frauen nach einer Geburt und einem Wochenbett in einem Spital nutzen. Wöchnerinnen haben ein Anrecht auf häusliche Hebammenbetreuung bis zum 56. Lebensstag des Kindes.

## Geschichte des Projektaufbaus

Im Juli 2015 wurde die Genossenschaft gegründet und im darauffolgenden Monat ins Handelsregister eingetragen. Es wurde eine Verwaltung gewählt und ein fachlicher Beirat einberufen. Nach der Gründung wurden Mitglieder für die Genossenschaft geworben. Mittlerweile konnten über 330 Mitglieder gewonnen werden, darunter auch 8 Gemeinden der Region Simmental-Saanenland und weitere juristische Personen. Diese zeichnen mindestens einen Pflichtanteilschein und können zusätzlich eine vorläufige Zusicherung zur Zeichnung von weiteren Anteilscheinen und eventuell zur Gewährung von Darlehen abgeben. Mit Spendenaktionen und in Gesprächen mit möglichen Sponsoren wurden weitere finanzielle Mittel zusammengetragen. Ziel war es, bis zum Betriebsstart die nötigen Finanzen zugesichert zu erhalten.

Die erste Generalversammlung wurde am 16. April 2016 abgehalten. Die [Jahresberichte](#) auf der Webseite geben Auskunft über die Tätigkeiten. Ebenfalls ist das [Leitbild](#) auf der Webseite zugänglich.

Diverse Gespräche mit Regionalbanken und Investoren wurden geführt für Investitions- und Betriebskredite. Seit der Gründung der Genossenschaft wurden auch mehrere Liegenschaften auf ihre Eignung geprüft. Zudem beteiligte sich die Maternité Alpine an einer Vorstudie für ein Bauvorhaben mit anderen Partnern.

Am 31. März 2016 wurde das Betriebskonzept, Teile aus dem Betriebshandbuch, das Notfallkonzept, das Konzept zur Pharmazeutische Versorgung, das Qualitätssicherungskonzept, das Hygienekonzept und ein Konzept zur Entsorgung medizinischer Abfälle zur Vorprüfung für die Betriebsbewilligung bei der Gesundheits- Sozial- und Integrationsdirektion GSI (damals GEF) des Kantons Bern eingereicht. Die Rückmeldungen der GSI bestätigen, dass die bisher eingereichten Unterlagen den Anforderungen entsprechen. Im Juni 2016 wurde eine geeignete Liegenschaft an der Eggetlistrasse 5a in Zweisimmen gefunden. An einer ausserordentlichen Mitgliederversammlung

im Juli 2017 stimmten die Mitglieder unter Vorbehalt der Aufnahme der Maternité Alpine auf die Spitalliste dem Abschluss eines fünf Jahresvertrags zu. Die restlichen Unterlagen, welche die Liegenschaft betreffen, konnten zwischenzeitlich zur Prüfung an die GSI eingereicht werden.

Die Gemeinden der Region hatten mittlerweile einen Startkapitalbeitrag unter Vorbehalten der nötigen Anforderungen und der Aufnahme auf die Spitalliste zugesichert. Es konnten auch Zusammenarbeitsverträge mit der Spital STS AG Thun und zwei Ärzten in der Region abgeschlossen werden.

Schlussendlich wurde die Betriebsbewilligung am 25.10.2016 und der Leistungsauftrag GEBH mit Aufnahme auf die Spitalliste am 02.11.2016 von der GSI des Kantons Bern erteilt.

### **Betriebsstart am 01.01.2017**

Nach einer sehr intensiven Umbau- und Einrichtungsphase im Dezember 2016 konnte das Geburtshaus am 01.01.2017 in Betrieb genommen werden.

So durfte am 07.01.2017 Anna Theresa als erstes Kind in der Maternité Alpine das Licht der Welt erblicken. Bis Ende Jahr 2017 wurden 61 Kinder geboren. Zudem haben 28 Wöchnerinnen und ihre Neugeborenen nach der Geburt in einem Spital die ersten Wochenbetttage in der Maternité Alpine verbracht. Auch über 900 ambulante Konsultationen (Vorsorgeuntersuchungen und Wochenbettbesuche zu Hause) wurden in Anspruch genommen. Die Familien schätzen die lückenlose Betreuung von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett sehr und geniessen die heimelige Atmosphäre in den Räumen des Geburtshauses.

### **Die darauffolgenden Betriebsjahre**

Die Jahresberichte auf der [Webseite](#) geben Einblick in jedes Betriebsjahr. Zusammengefasst ist die Maternité Alpine ein wichtiger geburtshilflicher Grundversorger im ambulanten und stationären Bereich in der Region geworden und ein attraktiver Arbeits- und Ausbildungsplatz für Hebammen und Hauswirtschafterinnen. In den ersten acht Betriebsjahren wurde 3232

Schwangerenvorsorge-Untersuchungen durchgeführt, 466 Geburten fanden statt, zusätzlich haben 312 Wöchnerinnen nach einer Geburt im Spital das stationäre Wochenbett in der Maternité Alpine verbracht und 5373 Wochenbettbesuche führen die Hebammen zu Hause bei Mutter und Kind in der Region durch. Der geburtshilfliche Dienst - ein Angebot rund um die Uhr durch das ganze Jahr - wurde im Zeitraum von 8 Jahren insgesamt 1177-mal in Anspruch genommen. Es ist auch eine Anlaufstelle für Eltern oder Schwangere in dieser Tourismus- und Ferienregion. Im Oktober 2025, im achten Betriebsjahr der Maternité Alpine, wurde leider der OP am Spital Zweisimmen durch die Spital STS AG geschlossen. Damit verlor die Maternité Alpine zusammen mit der lokalen Frauen- und Kinderärztin die Möglichkeit, das Pilotprojekt «Primäre Sectiones» im OP des Spitals weiterzuführen. Dieses wurde erkämpft und als Pilotprojekt von der Berner Gesundheitsdirektion unterstützt und eine Evaluation durch die Berner Fachhochschule in Auftrag gegeben. Die Resultate waren sehr gut. Es ermöglichte Frauen ohne Risiken einen geplanten ambulanten Kaiserschnitt vor Ort durchzuführen (z.B. bei Beckenendlagen) und nahtlos ins stationäre Wochenbett der Maternité Alpine zu wechseln. Mit der OP-Schliessung ging auch die Möglichkeit für Nothilfe vor Ort in einem OP verloren, wo diese Nähe die Verlegungszeit verkürzte. Dies zum Beispiel bei Blutungen wegen Plazentalösungsstörungen, wo die Frauenärztin rasch eine manuelle Plazentalösung vor Ort durchführen konnte. Für 2026 wird es eine zusätzliche Änderung geben. Im Juli mietet sich das Geburtshaus als eigenständige Institution in die sanierten Räumlichkeiten Spital Zweisimmen ein. Damit können Miet- und Personalkosten gesenkt werden. Gastronomie / Hotellerie Dienstleistungen können direkt im Spital bezogen werden. Die Verlegungswege von Schwangeren verkürzen und vereinfachen sich, durch den REGA – Landeplatz direkt vor dem Spital.

## Literatur

- Ackermann-Lieblich, U., Voegeli, T., Gunter-Witt, K., Kunz, I., Zullig, M., Schindler, C., et al. (1996). Home versus hospital deliveries: follow up study of matched pairs for procedures and outcome. Zurich Study Team. *BMJ*; 313, 1313–1318.
- Aubry, E., & Cignacco E. (2015) Hebammengeleitete Geburtshilfe im Kanton Bern. Ein Expertinnen- und Expertenbericht der Berner Fachhochschule, Fachbereich Gesundheit, Abteilung Geburtshilfe. Verfügbar unter <https://www.hebamme.ch/wp-content/uploads/2023/05/projektbericht-hebammengeleitete-geburtshilfe-im-kanton-bern.pdf>
- Borel, B., Burkhalter, A., Fioretta, G., Fasnacht B. (2010) L'accouchement en maison de naissance plus physiologique : 4 fois moins de risque d'y accoucher par césarienne! Congrès\FSSF 2010 + Bruxelles\Article revu suite SFI décembre 2010.doc, Verfügbar unter [https://nascerebene.ch/wp-content/uploads/attachments/Laccouchement\\_en\\_maison\\_de\\_naissance\\_plus\\_physiologique.pdf](https://nascerebene.ch/wp-content/uploads/attachments/Laccouchement_en_maison_de_naissance_plus_physiologique.pdf)
- Cignacco, E., Büchi, S., Oggier, W. (2004). Midwife-led labour in a Swiss hospital. *Pflege*, 17(4), 253-61.
- Erdin, R. Iljuschin, I., van Gogh, S., Schmid, M., Pehlke-Milde, J. (2015). Tätigkeitserfassung der frei praktizier Hebammen der Schweiz. Bericht zur Erhebung 2013 und 2014. im Auftrag des schweizerischen Hebammenverbandes (SHV). Winterthur: ZHAW Departement Gesundheit
- Kurth, S., Büchi, S., Cignacco, E. (2011). Hebammengeleitete Betreuung: ein Beitrag zur integrierten perinatalen Versorgung? *Hebamme.ch Sage-femme.ch 10/2011* Verfügbar unter <https://www.e-periodica.ch/digbib/view?pid=heb-002%3A2011%3A109%3A%3A389>
- NICE National Institute for Health and Care Excellence (2014). Intrapartum care: care of healthy women and their babies during childbirth Issued: December 2014 NICE clinical guideline 190. Verfügbar unter <http://www.nice.org.uk/guidance/cg190/resources/guidance-intrapartum-care-care-of-healthy-women-and-their-babies-during-childbirth-pdf>
- Sandall J, Fernandez Turienzo C, Devane D, Soltani H, Gillespie P, Gates S, Jones LV, Shennan AH, Rayment-Jones H. (2024). Midwife continuity of care models versus other models of care for childbearing women. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 4. Art. No.: CD004667. DOI: 10.1002/14651858.CD004667.pub6. Verfügbar unter: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD004667.pub6/pdf/full>