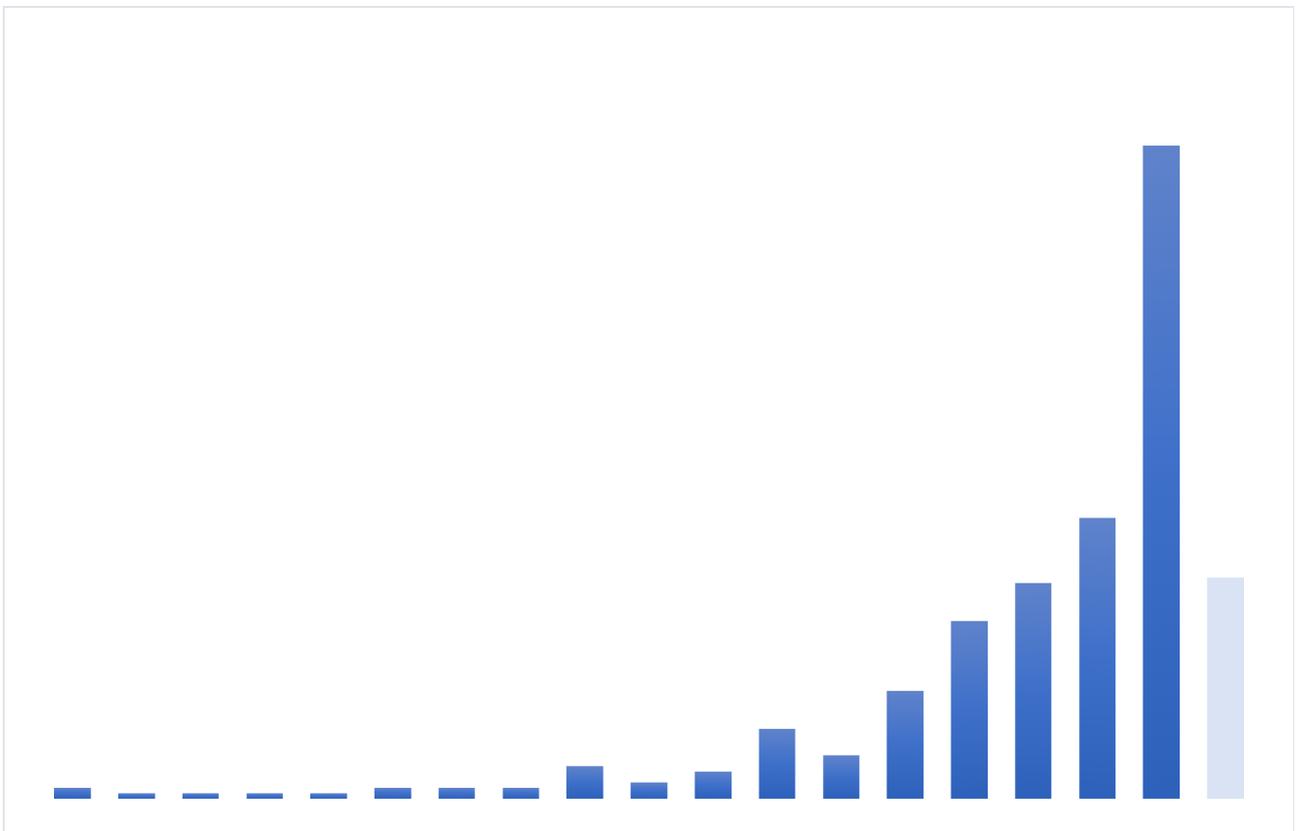


Erfassung Alleingeburten

Wieviele Alleingeburten gibt es eigentlich?
Gibt es so etwas wie einen Trend?



Die Erfassung und Auswertung dieser Arbeit wurde nach bestem Wissen und Gewissen angefertigt und soll dem weiblichen Allgemeinwissen dienen.

Ein herzlicher Dank geht an alle Mütter, Doulas und Hebammen, die mit ihren freiwilligen Meldungen diese Erfassung erst möglich gemacht haben.

Erfassung, Auswertung und Veröffentlichung: Jobina Schenk
Ringstr. 13
D-55411 Bingen am Rhein
info@meisterin-der-geburt.de
www.meisterin-der-Geburt.de

1.Auflage 2017

Inhalt

1. Zweck der Erfassung	4
2. Vollständigkeit	4
3. Definitionen	5
3.1 Definition „Alleingeburt“	5
3.1 Definition „geplante und ungeplante Alleingeburt“	5
3.2 Definition „abgebrochene Alleingeburt“	5
4. Woher kommen die Daten?	6
4.1 Veröffentlichte Geburtsberichte in Textform (Websites, Blogs)	6
4.2 Veröffentlichte Geburtsberichte/Dokumentationen via Video (Youtube)	7
4.3 Geburtsmeldungen via Social Media	8
4.4 Geburtsmeldung persönlich	8
5. Datenerhebungszeitraum	8
6. Auswertung	9
6.1 Alleingeburten je Jahr	9
6.2 Alleingeburten deutschsprachiger Mütter in der Länderübersicht	10
6.3 Alleingeburt beim ersten Kind	11
6.4 Alleingeburt Geschwister	12
6.5 Verhältnis ungeplanter zu bewusst geplanter Alleingeburten	13
6.6 Alleingeburt bei Zustand nach Kaiserschnitt (VBAC)	14
6.7 Geburtslage des Kindes	15
6.8 Abbruchrate von Alleingeburten	16
6.9 Geplante Alleingeburten mit besonderen Vorkommnissen	17
6.10 Geburtsgewichte	17
6.11 Alter der Mutter	18
6.12 Gebärorte	18
6.13 Gebärpositionen	20
7. Fazit	21

1. Zweck der Erfassung

Der Hauptzweck dieser Erfassung ging der Kernfrage nach:
Wieviele Alleingeburten gibt es eigentlich in Deutschland?

Zudem sollte dargestellt werden, ob es sich bei der Alleingeburt um einen wachsenden Trend handeln könnte.

Die Erfassung war ursprünglich auf den Raum Deutschland, Österreich und Schweiz ausgerichtet. Da sich im Verlaufe der Erfassung auch Meldungen einiger deutschsprachiger Frauen ergaben, die sich zum Zeitpunkt der Geburt im Ausland aufhielten, wurden auch diese erfasst.

Mit der Erfassung des eigentlichen Aufkommens wurden auch zusätzliche Informationen freiwillig mitgeteilt, z.B. ob die Mutter Erstgebärende oder eine Alleingeburt-Wiederholerin war. Ebenso die Information, in welcher Geburtslage das Kind zur Welt kam; ob die Mutter sogenannte „Risikofaktoren“ begleiteten, wie zum Beispiel eine Geburt nach vorangegangenem Kaiserschnitt (VBAC) oder einer begleitenden mütterlichen Erkrankung, die eine außerklinische Geburt im Regelfall ausschließen, aber trotzdem von den Müttern selbst verantwortet wurden.

Die insgesamt gesammelten Informationen lassen nun zusätzlich weitere Rückschlüsse über die Handlungsbereitschaft bei Komplikation zu und können helfen, eine mögliche Aussage über die Sicherheit dieser Geburtsoption zu treffen.

2. Vollständigkeit

Bisher wurden Alleingeburten von keiner Institution erfasst und daher konnten auch keine Aussagen über eine Zunahme von Alleingeburten, noch über deren Sicherheit getroffen werden.

Das Statistische Bundesamt (www.destatis.de) erfasst die Gesamtzahl der über die Standesämter gemeldeten Geburten innerhalb Deutschlands. Außenklinische Geburten mit Hinzuziehung einer Hebamme werden durch die Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe e.V. (www.quag.de) erfasst. Für Frauen, die ohne jegliche Form offizieller Geburtshilfe ihre Kinder gebären fehlte bisher ein Werkzeug um diese zu erfassen. Diesem Umstand soll mit Hilfe vorliegender kumulativer Erfassung Abhilfe geleistet werden.

Eine lückenlose Erfassung von allen Alleingeburten ist jedoch nicht möglich, da es an einer Kontrollinstanz fehlt. Daher erhebt die vorliegende Erfassung keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

3. Definitionen

3.1 Definition „Alleingeburt“

Eine Alleingeburt ist eine Geburt, die ohne Hinzuziehung von einer Hebamme oder einem Arzt durchgeführt wird. Die gebärende Mutter muss dazu nicht zwangsläufig ganz allein sein. Es können ihr Lebenspartner/Lebenspartnerin, bereits vorhandene Kinder, nahe Angehörige, Freundinnen oder eine Doula anwesend sein. Eine Alleingeburt definiert sich also nicht über das Alleinsein, sondern die Abwesenheit einer „Fachperson“, die für die Begleitung von Geburten staatlich zugelassen und versichert ist.

Maßgeblich wurde die eigentliche Geburt des Kindes betrachtet und als Alleingeburt gezählt. In wenigen Fällen (vorwiegend bei ungeplanten Alleingeburten) war eine Hebamme zur Geburt der Plazenta anwesend.

3.1 Definition „geplante und ungeplante Alleingeburt“

In der vorliegenden Erfassung werden geplante und ungeplante Alleingeburten unterschieden. Ungeplante Alleingeburten waren entweder im Krankenhaus, im Geburtshaus oder als Hausgeburt mit Hebamme geplant, endeten jedoch als Geburt ohne Anwesenheit einer Fachperson. Dies geschah, wenn die Gebärende unter der Geburt spontan und intuitiv entschied, die Hebamme nicht bzw. zu spät zu rufen oder die Hebamme aus unvorhergesehenen Gründen zu spät eintraf.

3.2 Definition „abgebrochene Alleingeburt“

Erfasst wurden, soweit bekannt, auch geplante Alleingeburten, die während des Geburtsgeschehens abgebrochen wurden. Diese Geburten wurden entweder als Hausgeburt mit Hebamme fortgesetzt oder nach Verlegung ins Krankenhaus in diesem beendet.

4. Woher kommen die Daten?

Mehrere Quellen dienen vorliegender Erfassung als Grundlage.

Ein Teil der Daten ist öffentlich zugänglich und für jedermann recherchierbar. Es handelt sich um Geburtsberichte auf Webseiten und sogenannten Blogs, bzw. Video-Dokumentationen.

Teilöffentliche Geburtsberichte finden sich vorwiegend in geschlossenen Gruppen, in denen man als registriertes Mitglied diese Geburtsmeldungen nachlesen bzw. einsehen kann.

Nichtöffentliche Geburtsberichte können nicht durch den Leser nachrecherchiert werden, da es sich um persönliche Mitteilungen an mich als die Herausgeberin handelt. Man möge mir diesbezüglich Vertrauen schenken, oder auch nicht.

Sämtliche Quellen sind im Folgenden aufgeführt.

4.1 Veröffentlichte Geburtsberichte in Textform (Webseiten, Blogs)

in alphabetischer Reihenfolge

<http://alleingeburt.blogspot.de/2013/07/unassistierte-und-orgasmische.html?m=1>

<http://alleingeburt.jimdo.com/>

<http://ariellasophie.blogspot.de/2015/08/geburtsbericht-meine-erste-allein.html>

<https://artodiebaerin.wordpress.com/category/hallo-baby/>

<http://babyglueck.ch/geburt/geburtsberichte/> (mehrere Geburtsberichte)

<http://blog.urnaturaen.de/2016/04/18/geburtsbericht-alleingeburt-beim-ersten-und-zweiten-kind-ich-bin-so-stolz-auf-meinen-korper/>

<http://dersaqbeblog.blogspot.de/2016/04/lana-kalis-geburt-eine-spirituelle.html?m=1>

<https://familiengeburt.com/>

<http://hausgeburt.net/2013/04/27/geburtsbericht-mareike/>

<http://www.familieaufkurs.de/2017/02/wasser-marsch-und-warum-das-fuer-die-geburt-so-wichtig-ist/>

<http://www.familienmagie.de/alleine-zu-hause-geboren/>

<http://www.fitforfamily.net/meergeburt-unserer-tochter/>

<http://www.Geburt-in-Eigenregie.de> (mehrere Geburtsberichte)

<http://www.geburt-und-baby.com/hier-starten/>

<http://www.globetrotterfamily.com> (mehrere Geburtsberichte)

<http://www.hebammenwissen.info/geburtsbericht-wunderschoene-haus-allein-wassergeburt/>

<http://www.hypnobirthing-erleben.de/geburtsberichte/noralie-jolie/22-498.html>

<http://www.ksta.de/region/rhein-sieg-bonn/siegburg/hausgeburt--ich-glaube--der-kopf-ist-schon-draussen----leitstelle-hilft-per-telefon-26674282>

<http://www.kusumitra.de/spirituelle-geburt/>

<http://www.Meisterin-der-Geburt.de> (mehrere Geburtsberichte)

<http://www.natuerliches-baby.de/2014/11/09/meine-zweite-geburt-wieder-zu-hause-wieder-im-wasser-und-dieses-mal-alleine/>

<https://www.ruhrnachrichten.de/staedte/werne/Hebamme-nur-am-Telefon-Hausgeburt-Papa-brachte-sein-Kind-zur-Welt;art942,3240668>

<https://schulfern.com/2016/10/15/laurentins-geburt/>

<http://www.schwanger-online.de>

<http://www.unser-kleines-ich.de/geburtsbericht-alleingeburt/>

<https://www.wp.de/staedte/altkreis-brilon/karl-aus-hallenberg-innerhalb-von-30-minuten-zuhause-geboren-id210182475.html>

4.2 Veröffentlichte Geburtsberichte/Dokumentationen via Video (Youtube)

in alphabetischer Reihenfolge

<u>Kanal:</u>	<u>Videolink</u>
Annalena JR	https://youtu.be/CNqS32JCqXo
Efn Spi	https://youtu.be/2Np_TcKvEHU
Familiengeburt	https://youtu.be/Ee2VfUdo6O8
Freunde der Sonne - Leben in Paraguay	https://youtu.be/8LTYfYdYQ3k
Gemeinsam frei Leben	https://youtu.be/ozi-0hOca3Q https://youtu.be/tscqfMPsSRQ
Klarsa	https://youtu.be/n3UBnH1xYHg
Natürliche Fruchtbarkeit	https://youtu.be/UoIMJVFuJ8k
Sarah Schmid	https://youtu.be/x6k3rNrpcMU https://youtu.be/zFMHB4Rqpjl https://youtu.be/ymOuEk_pM4g https://youtu.be/a3ANtPxI3pE
Sonnen rocky	https://youtu.be/FEDRbclLcSE
Spiritbalance	https://youtu.be/jdlyw5NdMT4

4.3 Geburtsmeldungen via Social Media

Weitere Meldungen von Alleingeburten gingen öffentlich als Kommentar oder geschützt als Message (PN) auf der Community-Seite www.facebook.de/alleingeburt ein.

Weitere Alleingeburt-Meldungen rühren aus 5 geschlossenen Facebook-Gruppen her:

1. <https://www.facebook.com/groups/402172136803507/> (Alleingeburt/freie Geburt)
2. <https://www.facebook.com/groups/selbstbestimmtegeburtkultur/>
3. <https://www.facebook.com/groups/193994930805917/> (II Natürliche Geburt - Hausgeburt - Alleingeburt)
4. <https://www.facebook.com/groups/679763922117793/> (Allein-Geburt)
5. <https://www.facebook.com/groups/natuerlichegeburtohneschmerzen/?fref=ts> (Natürliche Schwangerschaft & Geburt, Hausgeburt, Alleingeburt)

4.4 Geburtsmeldung persönlich

Ein ganzer Teil erfasster Alleingeburten gingen über Emails bzw. durch persönlichen Kontakt mit der Herausgeberin in die Erfassung mit ein.

Die persönliche Geburtsmeldung wurde überwiegend von Frauen genutzt, denen eine Erfassung wichtig erscheint, sie jedoch aus verschiedenen Gründen nicht bereit sind, ihre Informationen im Internet zu verbreiten.

5. Datenerhebungszeitraum

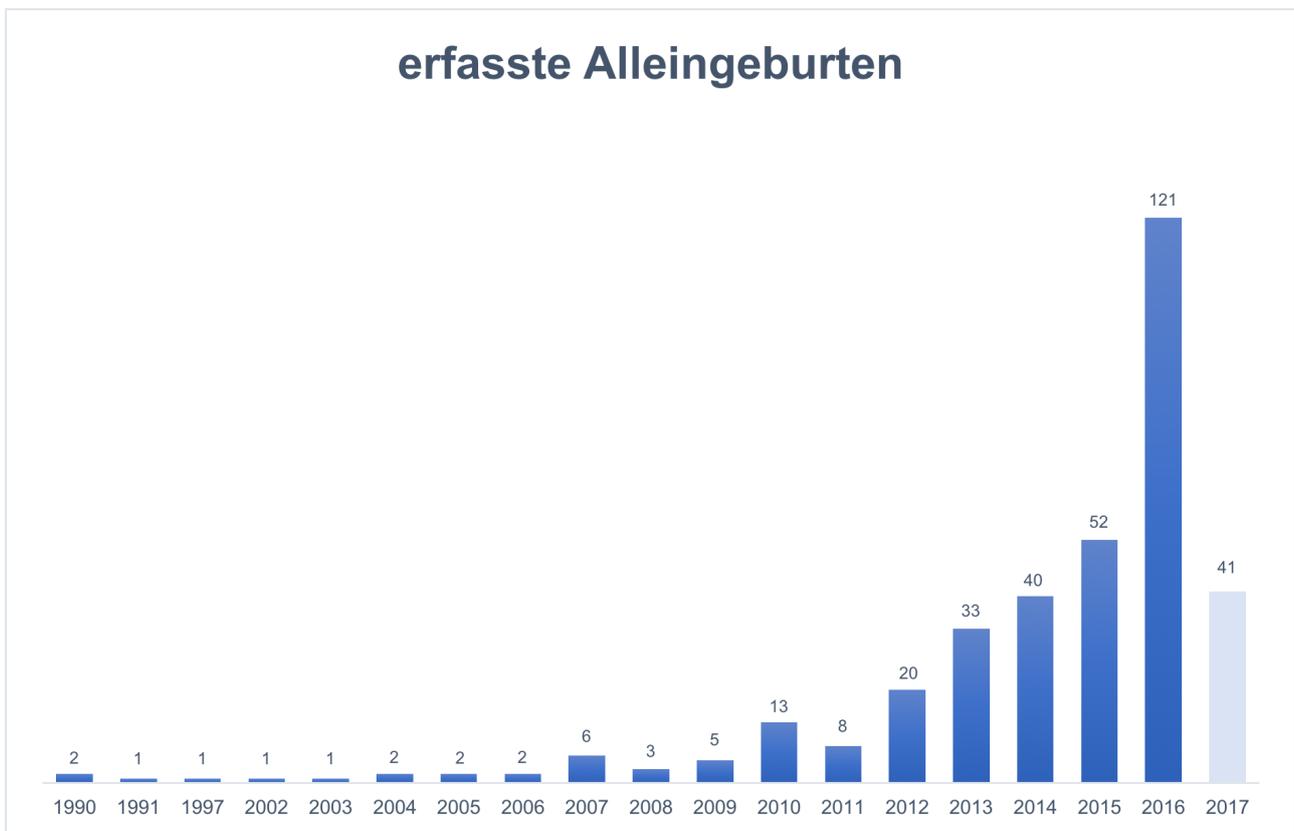
Die gesammelten Geburten wurden aktiv und fortlaufend seit August 2014 - just in time - erfasst. Darüber hinaus wurden Geburten vor August 2014 recherchierend erkundet (letzte Internetrecherche 30.01.2017) und durch aktives Zuarbeiten von in der Alleingeburt-Szene aktiven Frauen, Doulas und Hebammen übermittelt.

6. Auswertung

6.1 Alleingeburten je Jahr

Die Summe der insgesamt erfassten Alleingeburten beträgt 354 und verteilt sich auf die Jahre 1990, 1991, 1997 und 2002 bis 2017.

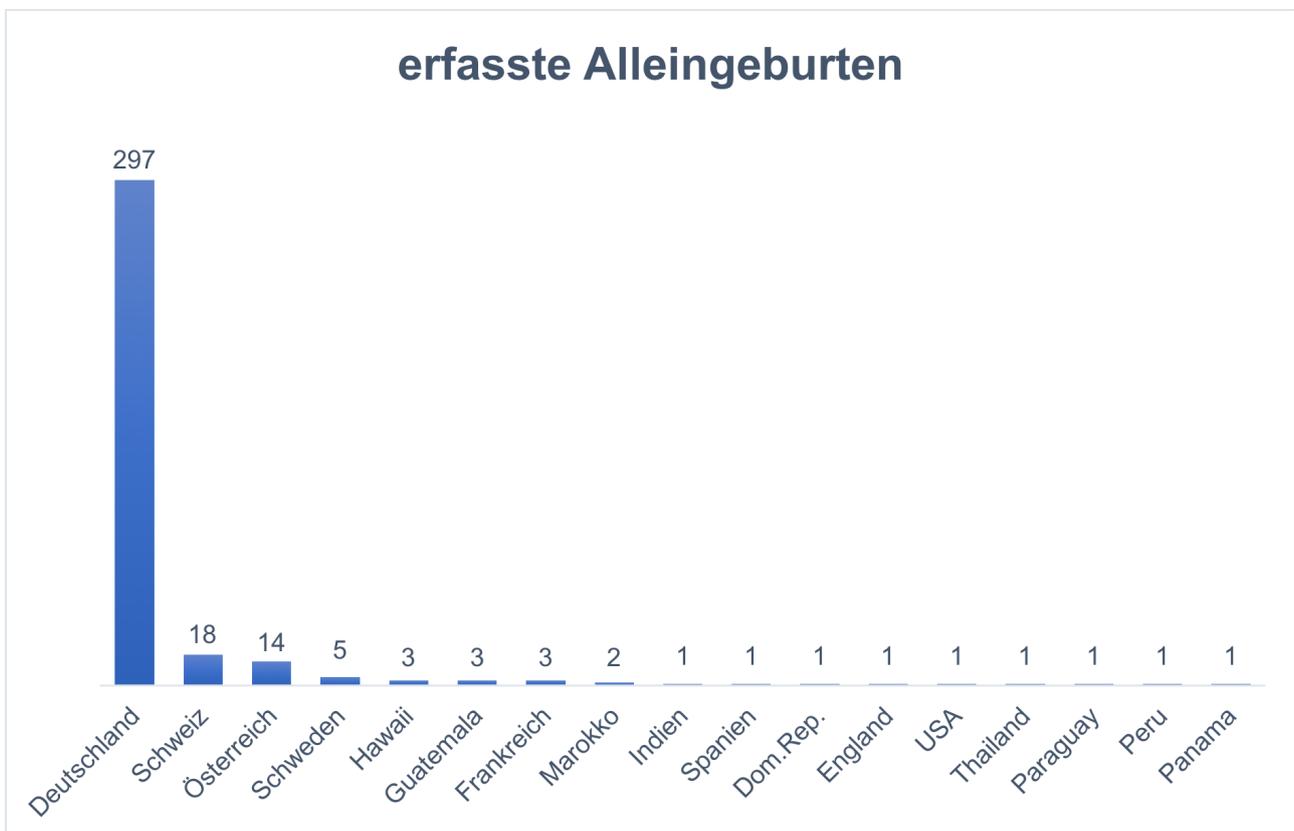
Die Geburten des laufenden Jahres 2017 sind bis zum Stand 05.05.2017 erfasst.



6.2 Alleingeburten deutschsprachiger Mütter in der Länderübersicht

Der überwiegende Teil der erfassten Alleingeburten kamen in Deutschland zur Welt. Hier wurden 297 geborene Kinder erfasst.

In den Nachbarländern Schweiz und Österreich wurden je 18 bzw. 14 Kinder ohne Geburtshilfe geboren. Aus den Ländern Hawaii, Guatemala und Frankreich wurden je 3 erfasst, gefolgt von Marokko mit 2 allein geborenen Kindern. In Indien, Spanien, Dominikanische Republik, England, USA, Thailand, Paraguay, Peru und Panama wurden je ein Kind erfasst.



6.3 Alleingeburt beim ersten Kind

Insgesamt 29 Frauen brachten ihr erstes Kind durch eine Alleingeburt zur Welt. Der deutlich überwiegenderen Teil der 325 erfassten Geburten geht auf Mütter zurück, welche bereits auf mindestens eine Geburtserfahrung zurückgreifen konnten.



6.4 Alleingeburt Geschwister

Während für 313 erfasste Kinder, die Alleingeburt die erstmalige Erfahrung ihrer Mutter bedeutete, konnten weitere 41 geborene Kinder als sogenannte „Alleingeburt-Geschwister“ zur Welt kommen.

In der Erfassung finden sich insgesamt 16 Frauen, die die Geburtsoption Alleingeburt für folgende Kinder erneut wählten. An anderer Stelle werden diese Frauen als „Alleingeburt-Wiederholerin“ bezeichnet.



6.5 Verhältnis ungeplanter zu bewusst geplanter Alleingeburten



Exakt 28 Geburten waren das Ergebnis einer ursprünglich geplanten Hausgeburt, Geburtshausgeburt bzw. Klinikgeburt, welche jedoch als ungeplante Alleingeburt endeten.

Der Anteil der bewusst geplanten Alleingeburten liegt bei 326.

6.6 Alleingeburt bei Zustand nach Kaiserschnitt (VBAC)

In der Summe wählten 14 Frauen die Alleingeburt, um ihr Kind bei Zustand nach Kaiserschnitt (VBAC) vaginal und interventionsfrei gebären zu können. Für all diese Mütter war es eine bewusst geplante Alleingeburt.

Darunter sind zwei Frauen, die bereits die Erfahrung eines zweifachen Kaiserschnitts mit sich trugen (sogenannte VBA2C), bevor sie die Option Alleingeburt für sich wählten.

Für eine Frau war es bereits die zweite vaginale Geburt nach zwei Kaiserschnitten, bevor sie sich für die Geburt ihres 4. Kindes für die Option Alleingeburt bewusst entschied.

Eine der genannten 14 Frauen gebar ihr Kind per Alleingeburt trotz Zustand nach Kaiserschnitt UND einer bekannten Beckenendlage.

Ungeplante VBAC-Alleingeburten sind nicht bekannt.

340 Geburten gehen auf Mütter ohne Kaiserschnitt-Erfahrung zurück.



6.7 Geburtslage des Kindes

331 Kinder kamen in Schädellage (SL) zur Welt, weitere vier in Schädellage mit vorliegender Hand bzw. mit der Hand am Kopf und weitere drei in Schädellage mit intakter Fruchtblase (umgangssprachlich „Glückshaube“ genannt).

Als sogenannte Sternengucker (HHL = Hintere Hinterhauptslage) kamen 7 Kinder zur Welt.

Eine Geburt mit Vorderer Hinterhauptslage (VHHL) wurde als Alleingeburt abgebrochen und im Krankenhaus vaginal beendet.

Eine Geburt wurde als „Gesichtslage“ beschrieben.

Aus der Beckenendlage (BEL) wurden 5 Kinder ohne Geburtshilfe geboren.
Ein weiteres als Fußlage.

Eine geplante, aber abgebrochene Alleingeburt, konnte als Querlage (QL) beschrieben werden. Die Querlage als geburtsunmögliche Lage und absolute Kontraindikation für eine vaginale Geburt, ging in diesem Fall als Alleingeburt für das Kind tödlich aus. Hier wurde zwar nach Eingreifen einer Bekannten die Verlegung in ein Krankenhaus durchgesetzt und ein Notfall-Kaiserschnitt durchgeführt, jedoch war das Kind bereits im Bauch der Mutter verstorben.



6.8 Abbruchrate von Alleingeburten

In der Summe sind 9 Abbrüche von Alleingeburten bekannt und erfasst worden. Vier wurden als Alleingeburt geplant und nach selbstbestimmter Hinzuziehung einer Hebamme bzw. einer Schamanin als Hausgeburt beendet.

Gründe waren:

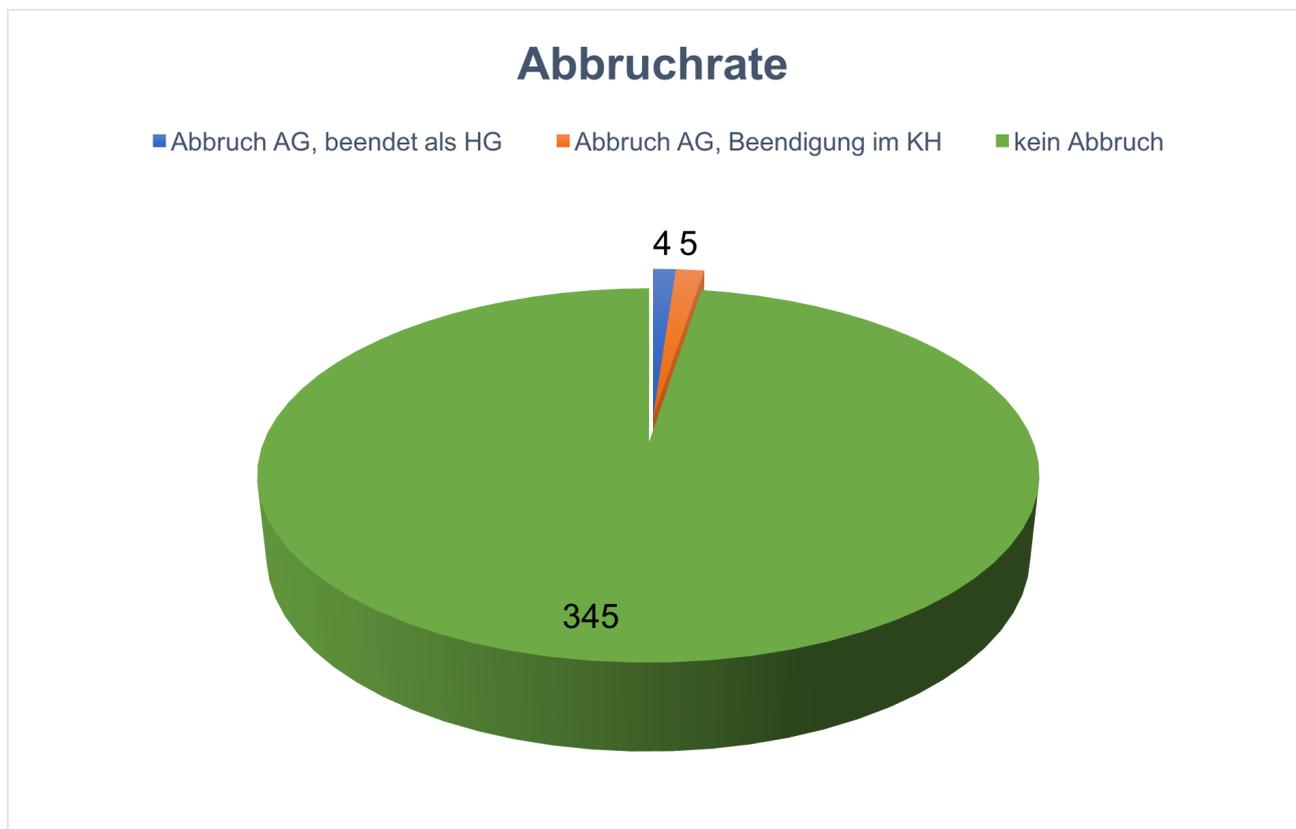
- *Unvollständige Eröffnung bei Vorliegen einer Muttermundslippe, welche mit „Wegmassieren“ durch die hinzugezogene Hausgeburtshebamme behoben wurde,*
- *Benötigte Begleitung innerhalb der Übergangsphase in der die hinzugezogene Schamanin half, mit der Gebärenden durch den Schmerz hindurch zu gehen,*
- *Wahrnehmung einer Unstimmigkeit, welche sich erst nach der Kindsgeburt als Plazentaablösestörung zeigte und manuell durch die Hebamme behoben wurde,*
- *Wahrnehmung einer Unstimmigkeit, die sich im weiteren Verlauf als Geburt mit vorliegender Hand des Babys zeigte und durch die Hebamme begleitet wurde*

Weitere 5 Geburten wurden als Alleingeburt geplant und wurden im Krankenhaus beendet. Vier ins Krankenhaus verlegte Geburten erfolgten jeweils nach Selbsteinschätzung bzw. Intuition der Gebärenden (selbstbestimmte Verlegung).

Gründe waren:

- *2x Zweifel der Mutter während der Übergangsphase,*
- *2x Erschöpfung der Mutter nach mehrstündigem Wehenmarathon*

Diese 4 Geburten wurden im Krankenhaus als vaginale Geburten beendet.



Eine bereits genannte geplante Alleingeburt (Querlage) wurde nicht als ausweglose Situation durch die Mutter erkannt. Es erfolgte eine fremdbestimmte Verlegung, welche im Krankenhaus als Not-Sectio endete und für das Kind tödlich ausging.

345 Geburten liefen komplikationsfrei ab.

Im Diagramm nicht dargestellt, aber in der Erfassung bekannt, sind außerdem drei Frauen, die zur Versorgung einer Geburtsverletzung das Krankenhaus nach der Geburt aufsuchten.

Gründe waren:

- *1x Nahtversorgung bei Dammriss 2. Grades (ungeplante Alleingeburt)*
- *1x Nahtversorgung bei Dammriss 1. Grades (geplante Alleingeburt im Geburtspool/ Hocke)*
- *1x Nahtversorgung bei Dammriss 2. Grades (geplante Alleingeburt in Badewanne)*

6.9 Geplante Alleingeburten mit besonderen Vorkommnissen

Sieben Mütter wählten die Option Alleingeburt trotz vorhandener Erkrankungen, diese waren wie folgt:

- *insulinpflichtiger Diabetes mellitus Typ 1 (2 Frauen)*
- *Präeklampsie: 1 Frau*
- *Schwangerschaftsgestose: 1 Frau*
- *B-Streptokokken-Infektion: 1 Frau*
- *andere, nicht näher benannte, chronische Krankheit: 3 Frauen*

In 5 Geburten kam es zu Besonderheiten mit der Nabelschnur. Eine Mutter, die ihr Kind allein geboren hatte, berichtete von einer 5fachen Nabelschnurumschlingung. Zwei Mütter berichteten über einen Nabelschnur-Abriss bei aufrechter bzw. stehender Gebärposition. Bei zwei weiteren Kindern wurde eine Nabelschnuranomalie (insertio velamentosa) festgestellt.

Bei einem Kind, welches nach Alleingeburt zur Versorgung einer Geburtsverletzung der Mutter, in ein Krankenhaus verlegt wurde, wurde eine zuvor nicht bekannte Gaumenspalte entdeckt.

6.10 Geburtsgewichte

Die drei niedrigsten bekannten Geburtsgewichte der erfassten Kinder betragen 2580 Gramm, 2840 Gramm und 2970 Gramm.

Die drei höchsten Geburtsgewichte maßen 4730 Gramm, 4760 Gramm und 5050 Gramm.

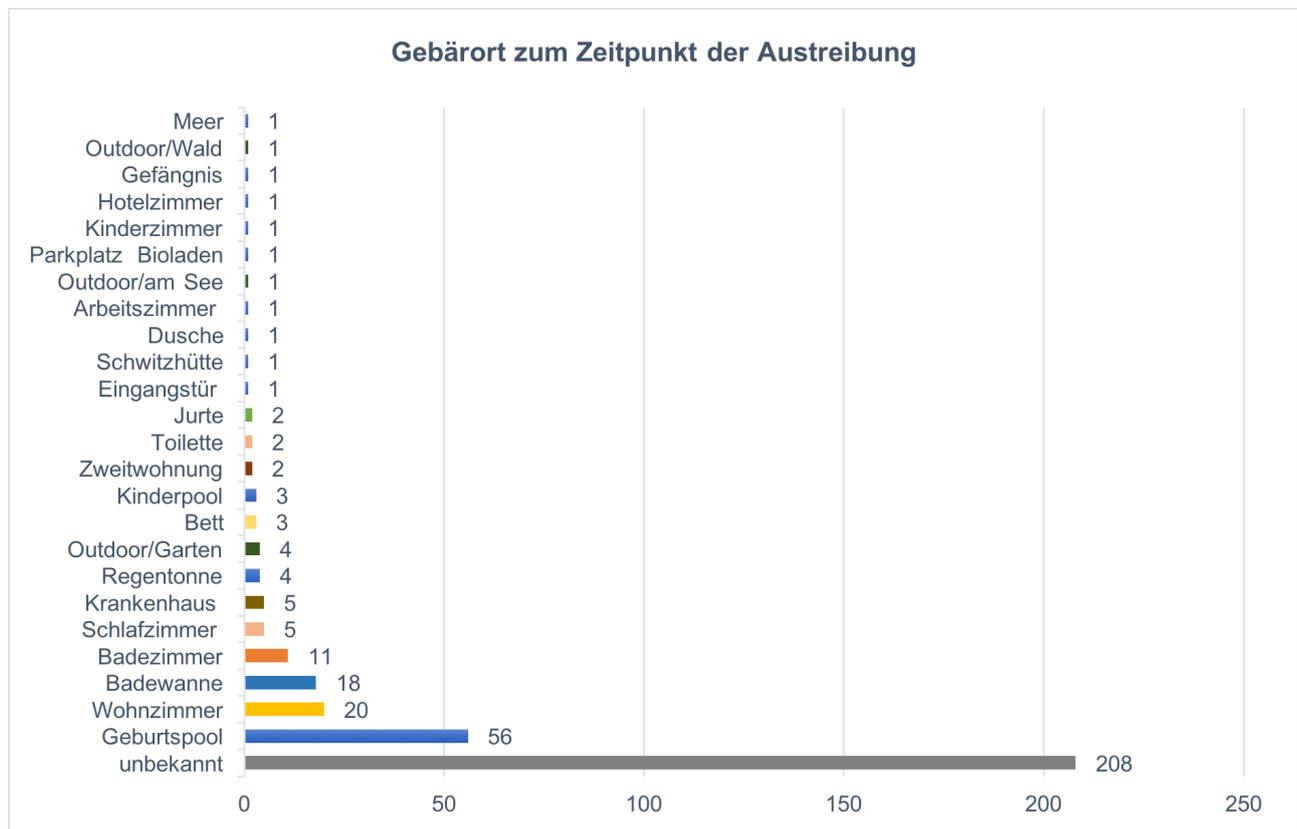
6.11 Alter der Mutter

Die jüngste Alleingeburtlerin war zum Zeitpunkt der Geburt 17 Jahre jung.
Die älteste bekannte Alleingeburtlerin war zum Zeitpunkt der Geburt 43 Jahre alt.

6.12 Gebärorte

Die jeweiligen Gebärorte wurden nicht lückenlos erfasst. 208 Gebärorte sind daher nicht bekannt. Die übrigen 146 mitgeteilten Orte zeigen jedoch eine Vielfalt von Möglichkeiten, derer sich Alleingeburtlerinnen bedienen.

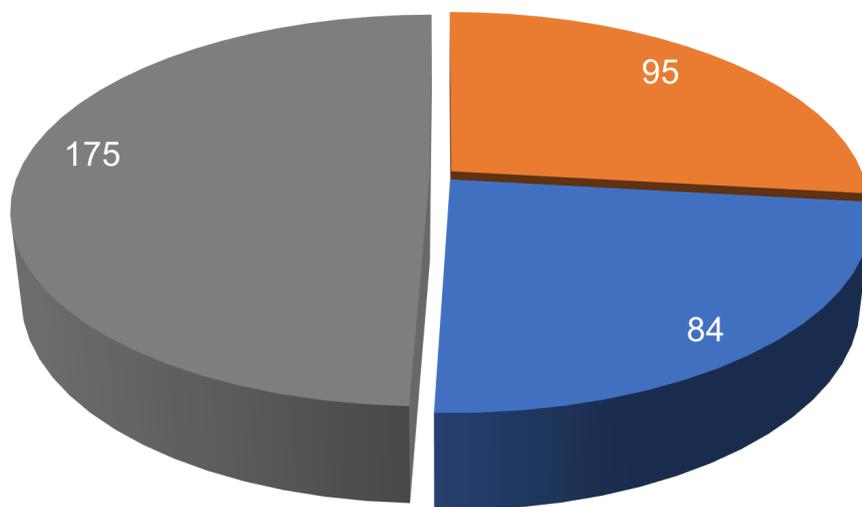
Erfasst wurde jeweils der Ort des Ausscheidens des Kindes. So findet sich der Ort „Krankenhaus“ entsprechend den abgebrochenen Alleingeburten 5 mal wieder.



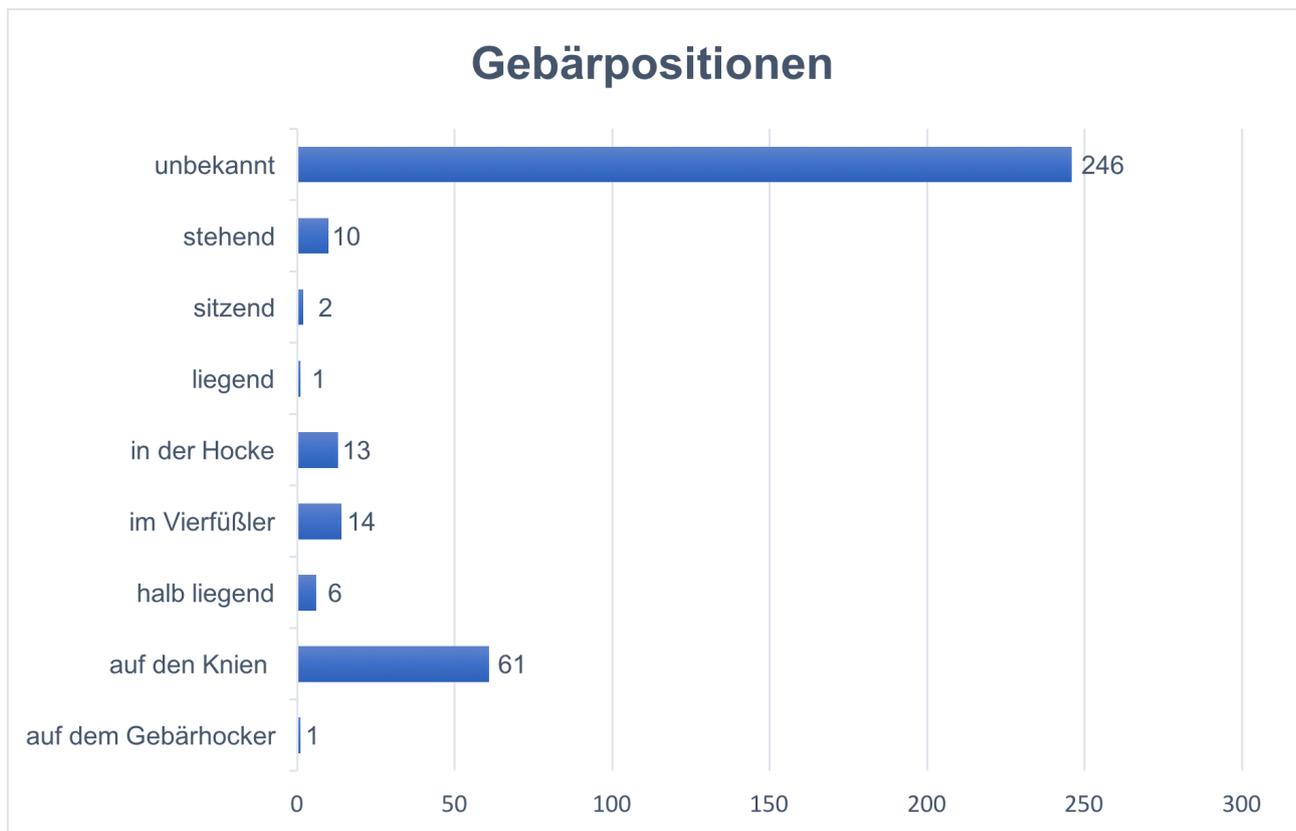
Sortiert man die erfassten Daten nach Geburt „im Wasser“ oder „an Land“, zeigt sich, dass beide Varianten ähnlich oft gewählt wurden. Während 84 Frauen die Geburt im Wasser vollzogen, ließen sich 95 „an Land“ bzw. im Trockenen nieder. Oftmals sprechen Frauen hierbei von einer persönlichen Affinität *zum Wasser* oder eben *zum Boden unter den Füßen*, und lassen diese Individualität in ihre Gebärt-Wahl einfließen.

Alleingeburt im Wasser oder an Land

■ an Land ■ im Wasser ■ unbekannt



6.13 Gebärpositionen



Interessant sind auch die Gebärpositionen, welche - soweit bekannt- mehrheitlich in aufrechter Position stattfanden. Stehend, Kniend, Hockend oder im Vierfüßler fanden 101 Geburten statt.

Sitzende Positionen wurden auf dem Gebärhocker (1x) und direkt auf der Toilette (2x) genannt.

Die halb liegende Gebärposition fand in Badewannen und Geburtspools Gebrauch (6 mal). In liegender Position fand eine ins Krankenhaus verlegte Geburt statt.

7. Fazit

Um die ursprünglich gestellte Frage einer Zunahme von Alleingeburten zu beantworten, lassen die erfassten Alleingeburten der letzten 5 Jahre einen deutlichen Anstieg vermuten. Jedoch kann diese Vermutung nicht abschließend beurteilt werden. Die Tatsache, dass es bereits in den Vorjahren bis ins Jahr 1990 solche Vorkommnisse gab, lässt darauf schließen, dass es schon immer Alleingeburten gegeben hat. Die erfassten Geburten von 1990 bis 2008 waren durchweg bewusst geplante Hausgeburten ohne Hinzuziehung einer Hebamme, welches durch die jeweiligen Mütter betont wurde.

Der deutsche Begriff „Alleingeburt“ entstand im Jahre 2004/2005 durch Österreichs erste bekennende Alleingeburtlerin Dagmar Rehak, welche mit dieser Begrifflichkeit ausdrücken wollte, dass eine Mutter ihr Kind „allein“ aus sich selbst heraus und ohne Hebamme gebären könne. In den einsetzenden Diskussionen in diversen Internetforen formulierten sich später auch die Begriffe „freie Geburt“, abgeleitet aus dem englischen „free birth“, bzw. „unassistierte Geburt“ abgeleitet vom englischen „unassisted childbirth“.

Spätestens mit dem Erscheinen des Buches „Alleingeburt“ von Sarah Schmid (2014, Verlag edition riedenburg) wurde dieser Begriff mehrheitlich für diese Geburtsoption gebraucht. Auch weitere folgende Bücher, z.B. Meisterin der Geburt (2015, Verlag books on demand); Vom Glück der natürlichen Geburt (Nadine Wenger, 2015, Verlag allegria) bedienen sich dieses Begriffes und erreichten eine gewisse kritische Masse, sodass die Alleingeburt heute als Wahloption einer Geburt nicht mehr wegzudenken ist. Jüngst wurde diese Form der Geburt als eine von 10 möglichen Wegen in „Das Geburtsbuch“ der Autorin Nora Imlau vorgestellt (2016, Beltz Verlag).

Betrachtet man also die erfassten Geburten im Zusammenhang mit dem Erscheinen dieser Bücher, könnte man hier schlussfolgern, dass diese Gebärform endlich einen Namen hatte und Frauen diesen in ihre Kommunikation einbauten.

Was auf jeden Fall festgehalten werden kann, ist ein größeres mediales Interesse am Thema Alleingeburt.

Ebenfalls festgehalten werden kann eine große Bereitschaft, dass Mütter sich nicht mehr verstecken, sondern stattdessen über ihre gewählte Geburtsoption selbstbewusst sprechen. Die Bereitschaft zum einen und die Entwicklung gewisser Medien zum anderen, können wir in den vielen aufgelisteten Geburtsberichten auf Websites, Blogs und Videokanälen erkennen. Darüberhinaus ermöglichen die neuen sozialen Medien, wie Facebook, Twitter, Instagram, ein Teilen dieser Geburtsberichte und erlauben durch das Erstellen von themenspezifischen Gruppen eine sehr gute Vernetzung der Mütter untereinander.

Es liegt der Verdacht nahe, dass sich Mütter vermehrt nach einer anderen Geburtsoption umsehen und auf die Alleingeburt stoßen, nachdem sie a) bereits Erfahrungen einer intervenierten Geburt machen mussten oder b) keine adäquate Hebammenbetreuung finden konnten. Für dieses Umorientieren von der interventionsreichen Geburt in Einrichtungen hinzu einer interventionsfreien Alleingeburt weisen die ausgewerteten Zahlen hin, denn knapp 92% hatten bereits eine oder mehrere Geburtserfahrungen und wären diese zufriedenstellend gewesen, hätten sie womöglich auf eine Wiederholung abgezielt. So könnte man die erfassten Alleingeburten auch als Antwort auf die praktizierte Geburtshilfe deuten, derer sich manche Frauen nicht mehr untergeben wollen.

Der in kontrovers geführten Diskussionen oftmals genannte fehlende Sicherheitsaspekt bei einer Alleingeburt konnte in den vorliegenden Zahlen nicht wiedergefunden werden. Die Abbruchrate lässt schlussfolgern, dass Gebärende ihre Situation intuitiv und rational gut einschätzen können. Nur in einem einzigen Fall erfolgte eine nötige Verlegung nicht durch die Mutter selbst initiiert, sondern durch eine außenstehende Person. Die darauf folgende Not-Sectio bei Querlage des Kindes, welches nicht mehr lebend geboren werden konnte, ist tragisch. Über die Motivation der Mutter, ihr 5. Kind allein in einem Wohnwagen gebären zu wollen, ist leider nichts bekannt.

Dagegen scheint eine sehr gut vorbereitete und informierte Alleingeburt doch eine sehr sichere Option zu sein.