CHF 9.50 Jahrgang 18 | 2025 ISSN 1997-7980 Schweizerisches medizinisches Fachjournal

Weitere Themen und Inhalte auf
www.universimed.com

4 / 2025

Leading Opinions

Gynäkologie & Geburtshilfe

FIGO-WELTKONGRESS

Postpartale Blutung im Fokus

PRÄIMPLANTATIONSDIAGNOSTIK

Evidenz, Anwendungen und Realitätscheck

ERFAHRUNGSBERICHT

Abnorme uterine Blutung in der Adoleszenz

© LIGHTFIELD STUDIOS – stock.adobe.com

MAMMAKARZINOM

Aktuelle Standards, neue Optionen

universimed
Knowledge that matters.

U. Koch, Zürich

© Thomas Alder, Zürich

Tageszentrum Inselhof

Ein wirksames Behandlungsangebot für Frauen mit postpartalen Depressionen

Postpartale Depressionen (PPD) treten in der Schweiz bei etwa 15–20 % aller Mütter auf.[1] Das bedeutet, dass jährlich rund 16 000 Frauen davon betroffen sind.[2] Auch Väter sind einem hohen Risiko ausgesetzt, mit einer Prävalenz von etwa 10 %.[3] Ziel des Inselhofs ist es, die Versorgung von Müttern mit postpartaler Depression in der Schweiz zu optimieren, unter besonderer Berücksichtigung der gemeinsamen Betreuung von Mutter und Kind.

PPD wird definiert als eine behandlungsbedürftige depressive Erkrankung, die im ersten Jahr nach der Entbindung auftritt. Sie unterscheidet sich vom «Baby Blues», einer leichteren Verstimmung in den ersten Tagen nach der Geburt, die meist ohne Behandlung abklingt.[4] Die Ursachen einer postpartalen Depression sind vielfältig und beinhalten biologische, psychische und soziale Faktoren. Insbesondere Veränderungen in Lebensgewohnheiten und hormonelle Umstellungen erhöhen das Risiko. Weitere Risikofaktoren umfassen eine familiäre Vorgeschichte von Depressionen, traumatische Erlebnisse, sozioökonomische Belastungen und mangelnde soziale Unterstützung.[5]

Symptome und Auswirkungen bei Mutter und Kind

Zu den Symptomen einer PPD zählen Antriebslosigkeit, Schlafstörungen, Ängste, Zwangsgedanken, Schuldgefühle und sogar Suizidgedanken. Bei Müttern dreht sich das Grübeln häufig um das Neugeborene und

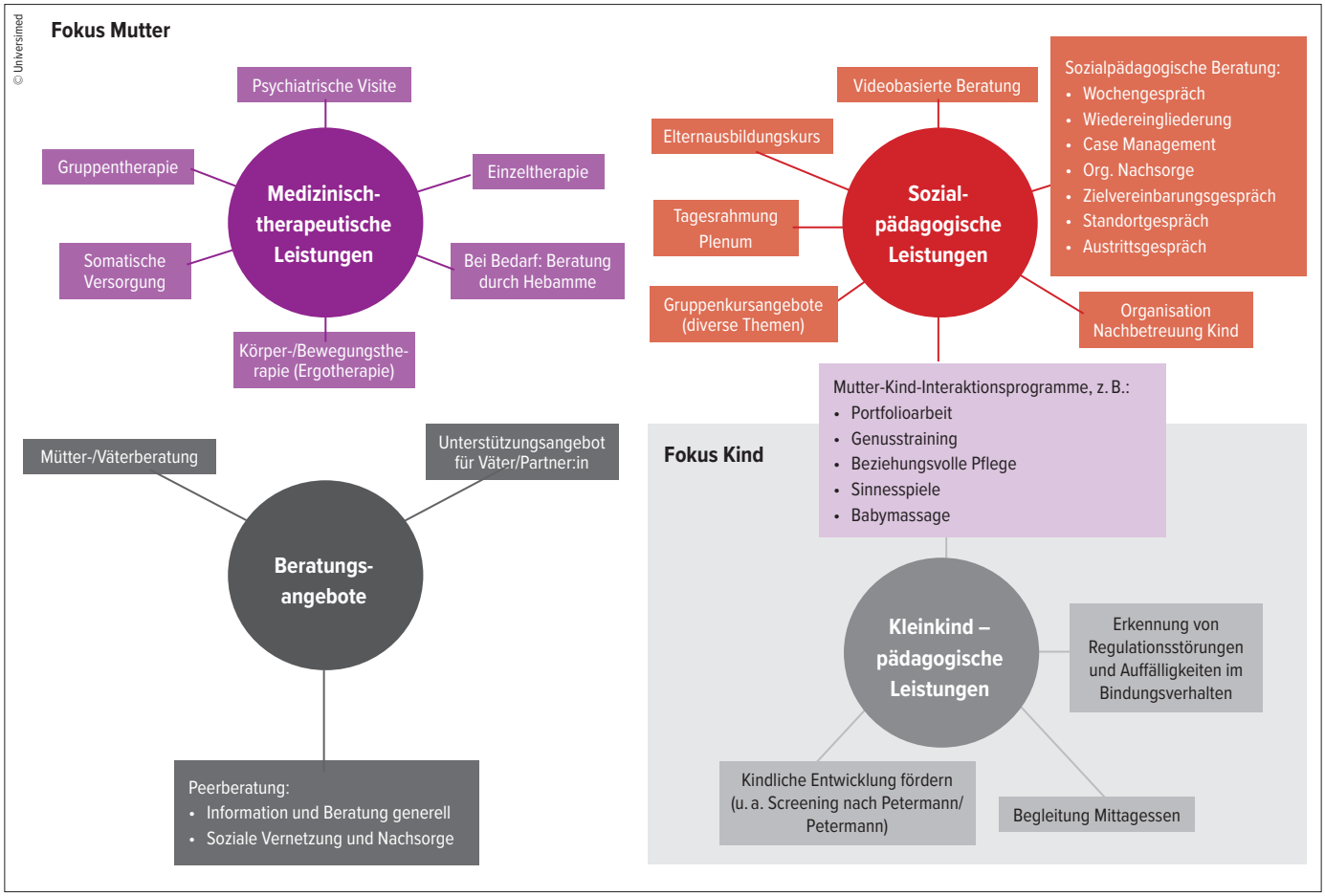

Abb. 1: Angebot des Inselhof-Tageszentrums

die Mutterschaft. Unbehandelt kann die Depression mehrere Monate bis zu Jahren andauern. Eine unbehandelte PPD kann chronisch verlaufen, den Übergang in die Elternrolle erschweren und die Entwicklung einer stabilen Tagesstruktur behindern. Betroffene Eltern haben oft Schwierigkeiten, auf die Bindungsbedürfnisse des Säuglings einzugehen, was die frühe Beziehungsentwicklung beeinträchtigen kann. Dies kann langfristige negative Auswirkungen auf die soziale, emotionale und kognitive Entwicklung des Kindes haben.[6]

Therapieansätze und Versorgungssituation

Eine frühe und gezielte Behandlung der postpartalen Depression (PPD) ist deshalb zentral, um die psychische Stabilisierung der Mutter zu unterstützen und die Mutter-Kind-Bindung nachhaltig zu fördern.[7] Dabei haben sich insbesondere bindungsorientierte Behandlungsansätze als wirksam erwiesen. Diese stärken die mütterliche Feinfühligkeit und fördern das interaktive Verhalten zwischen Mutter und Kind.[8,9] Trotz der nachgewiesenen Wirksamkeit solcher Interventionen bestehen in der Schweiz erhebliche Versorgungslücken. So mangelt es schweizweit an spezialisierten Angeboten für betroffene Mütter, was zu einem generellen Versorgungsengpass führt. Dieser ist sowohl auf strukturelle und individuelle Zugangshürden als auch auf ein unzureichendes Angebot zurückzuführen.

So werden PPD häufig nicht oder erst spät erkannt, was massgeblich auf fehlendes Wissen über die Erkrankung und das anhaltende gesellschaftliche Stigma zurückzuführen ist. Die Symptome werden oftmals als normale Belastungen des Mutterseins fehlgedeutet. Aus Scham oder Schuldgefühlen vermeiden es viele Betroffene, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen – was eine frühzeitige Diagnostik und angemessene Versorgung zusätzlich erschwert.[10–12]

Fachpersonen im Gesundheitswesen kommt deshalb eine zentrale Rolle zu. Sie sind nicht nur für die Aufklärung über PPD verantwortlich, sondern auch für deren frühzeitige Erkennung sowie für die gezielte Zuweisung der betroffenen Mütter in geeignete Unterstützungsstrukturen.

Derzeit beschränkt sich das Angebot in der Schweiz mehrheitlich auf allgemeine Beratungsdienste.[13] Spezialisierte stationäre Mutter-Kind-Plätze sind rar – schweizweit stehen lediglich rund 50 stationäre Plätze zur Verfügung.[1] Hinzu kommen lange Wartezeiten sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich, was die Versorgungssituation zusätzlich verschärft. Diese Lücke führt dazu, dass viele Mütter unnötig in einem stationären Setting getrennt von ihrem Kind behandelt werden. Diese Trennung in einer vulnerablen Entwicklungsphase kann eine gesunde Bindungsentwicklung gefährden und den Betroffenen auch Mühe bereiten, danach in den Alltag zurückzufinden.

Eine Lösung stellen teilstationäre Angebote dar, welche niederschwellig eine Behandlung im vertrauten Umfeld der Patientin und unter Berücksichtigung ihres Alltags ermöglichen. Der Ansatz hat sich in anderen Ländern, wie beispielsweise Deutschland, bereits bewährt. Studien zeigen, dass teilstationäre Versorgungsmodelle eine mit intensivstationären Angeboten vergleichbare Wirksamkeit hinsichtlich des Therapieerfolgs aufweisen. Zudem ermöglichen sie einen erfolgreicheren Übergang in den Alltag. Sie fördern die Vereinbarkeit von Behandlung und Familienleben und gelten als kosteneffizienter im Vergleich zu vollstationären Settings.[14,15]

Das Konzept des teilstationären Mutter-Kind-Tageszentrums Inselhof als Lösung

Mit dem Tageszentrum für Mütter mit postpartaler Depression und ihre Kleinkinder leistet der Inselhof einen wichtigen Beitrag zur Schliessung der beschriebenen Versorgungslücke von teilstationären Angeboten für Menschen mit PPD und ihre Kinder. Das Angebot bietet eine alltagsintegrierte, vier Tage pro Woche stattfindende Tagesstruktur und verfolgt zwei zentrale Ziele:

1. die psychische Stabilisierung der Mütter,
2. die Förderung der Mutter-Kind-Bindung.

Darüber hinaus wird die gesamte Familie entlastet und in ihrer Funktionsweise gestärkt (Abb. 1).

Das interprofessionelle Beratungs- und Therapieangebot umfasst psychotherapeutische, psychiatrische und ergotherapeutische Interventionen sowie spezifische Massnahmen zur Förderung der Mutter-Kind-Interaktion und der gesunden kindlichen Entwicklung. Ein zentrales Element stellt die videobasierte Beratung dar,

Abb. 2: Behandlungsphasen im Überblick

© Dieter Seeger, Zürich

Abb. 3: Eindrücke aus dem Tageszentrum Inselhof

die gezielt zur Stärkung der Bindung eingesetzt wird. Ergänzend dazu werden Familien- und sozialpädagogische Beratungen angeboten, beispielsweise zur Netzwerkbildung, Alltags- und Wochenendgestaltung – idealerweise unter Einbezug der Väter bzw. Partner:innen.

Ein besonderes Merkmal des Programms ist die Peerberatung, bei der ehemals Betroffene aktuelle Klientinnen begleiten. Dies ermöglicht einen wertvollen Erfahrungsaustausch und vermittelt Hoffnung, indem die Peers zeigen, dass eine postpartale Depression gut behandelbar ist. Im Anschluss an den Aufenthalt kann die Familie bei Bedarf durch Inselhof @ home, das aufsuchende Familienberatungsangebot des Inselhofs, bedarfsgerecht weiterbegleitet werden.

Abb. 2 zeigt die verschiedenen Behandlungsphasen im Überblick.

In der Pilotphase stehen sechs Plätze für Mutter-Kind-Paare zur Verfügung; eine schrittweise Erweiterung auf zwölf Plätze ist geplant. Das einzigartige Angebot wird wissenschaftlich evaluiert. Bei nachgewiesenem Erfolg kann es als Best-Practice-Modell und als Orientierung für den Aufbau ähnlicher Versorgungsangebote in anderen Kantonen genutzt werden.

Fazit

Die Versorgung von Müttern mit postpartalen Depressionen in der Schweiz muss dringend verbessert werden. Es fehlen spezialisierte teilstationäre Angebote, die eine ganzheitliche Mutter-Kind-Behandlung ermöglichen. Das Tageszentrum Inselhof stellt eine vielversprechende Lösung dar, um die bestehende Lücke zu schliessen, ohne Trennung von Mutter und Kind. Der Ansatz hat sich in anderen Ländern bereits bewährt und könnte auch in der Schweiz zu einer signifikanten Verbesserung der Versorgung führen. Indem es die Mutter-Kind-Bindung stärkt und sowohl psychische als auch soziale und edukative Unterstützung bietet, kann dieses Angebot dazu beitragen, die langfristigen Folgen einer postpartalen Depression für Mütter, Kinder und die gesamte Familie zu minimieren. ■

Infobox zum Inselhof

Der Inselhof ist ein Kompetenzzentrum für Kinder, Mütter und belastete Familien mit sich ergänzenden (teil-)stationären und ambulanten Angeboten für unterschiedliche Bedürfnisse.
Die Angebote des Inselhofs umfassen: drei Mutter-Kind-Angebote für Mütter mit ihren Kindern (bis 3 Jahre), ein Kinderhaus (32 Plätze), eine teilstationäre «Tagesstruktur Plus», die aufsuchende, interdisziplinäre Familienbegleitung und -beratung Inselhof @home, ein Tageszentrum für Mütter mit postpartaler Depression sowie eine Kindertagesstätte nach dem Konzept von Emmi Pikler.
Der Inselhof ist auf die umfassende sozialtherapeutische Unterstützung spezialisiert und auf den Frühbereich fokussiert. www.inselhof.ch

Autorin:
Dr. phil. **Ursula Koch**
Geschäftsführerin Inselhof
E-Mail: ursula.koch@inselhof.ch

■12

Literatur:

1 Postpartale Depression Schweiz: 2025. https://postpartale-depression.ch/de/ **2** BFS: https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung/geburten-todesfaelle/geburten.html zuletzt aufgerufen am 12.10.2025 **3** Leung BM et al.: Predictors of postpartum depression in partnered mothers and fathers from a longitudinal cohort. Community Ment Health J 2017; 53(4): 420-3 **4** Riecher-Rössler A: Depression in der Peripartalzeit – Diagnostik, Therapie und Prophylaxe. Frauenheilkunde up2date 2015; 10(6): 531-45 **5** Mikoteit T, Riecher-Rössler A: Depression in der frühen Mutterschaft. Ther Umsch 2010; 67(11): 576-80 **6** Nonnenmacher N et al.: Depressionen in der Peripartalzeit: Mutter-Kind-Beziehung und kindliche Entwicklung im Blickpunkt. Familiendynamik 2018; 43(2): 100-71 **7** Weissman MM: Postpartum depression and its long-term impact on children: Many new questions. JAMA Psychiatry 2018; 75(3): 227-28 **8** Letourneau NL et al.: The effect of perinatal depression treatment for mothers on parenting and child development: A systematic review. Depress Anxiety 2017; 34(10): 928-66 1 **9** Werner EA: PREPP: Postpartum depression prevention through the mother–infant dyad. Archives of Women's Mental Health 2016; 19(2): 229-42 **10** Bina R: Predictors of postpartum depression service use: A theory-informed, integrative systematic review. Women and Birth 2020; 33(1): e24-32 **11** Fonseca A et al.: Women's help-seeking behaviours for depressive symptoms during the perinatal period: Socio-demographic and clinical correlates and perceived barriers to seeking professional help. Midwifery 2015; 31(12): 1177-85 **12** Place JMS et al.: Barriers to help-seeking for postpartum depression mapped onto the socio-ecological model and recommendations to address barriers. Front Glob Womens Health 2024; 5: 1335437 **13** Koller PK: Perinatale psychische Gesundheit: Versorgungsangebot in der Schweiz: Evaluationsbericht. Berner Fachhochschule, Gesundheit, Geburtshilfe 2024 **14** Steudte-Schmiedgen S et al.: Treatment of women with postpartum mental disorders in a day clinic mother-baby unit and the effect on child behavioural problems – a 1-year follow-up. Int J Clin Health Psychol 2025; 25(2): 100587 **15** Weidner K et al.: Verbesserung der psychischen Gesundheit und Bindung bei postpartal psychisch erkrankten Frauen — Evaluation einer interaktionszentrierten Therapie in einer Mutter-Kind-Tagesklinik. PPmP — Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie 2021; 71(7): 274-83