

KAISERSCHNITT

„Frauen wünschen normale Geburt“

Eine Umfrage belegt: Frauen wollen ihre Kinder am liebsten auf natürlichem Wege zur Welt bringen. Petra Kolip erläutert, warum die Kaiserschnitttrate in Deutschland dennoch sehr hoch ist – und wie sie gesenkt werden könnte.

G+G: Fast 30 Prozent aller Kinder, die in deutschen Krankenhäusern geboren werden, kommen per Kaiserschnitt auf die Welt. Warum?

Kolip: Das hat vielfältige Ursachen. Aufgrund des gestiegenen Alters der Mütter hat sich das Risikoprofil verändert. Auch handwerkliche Fähigkeiten spielen eine Rolle: Ärztinnen und Ärzte lernen beispielsweise nicht mehr, Kinder in Beckenendlage auf natürlichem Wege zu entbinden. Zudem begünstigt die Angst vor Haftung für Geburtsschäden eine defensive Geburtshilfe.

G+G: In Ihrer Umfrage unter Frauen, die ihre Kinder per Kaiserschnitt bekommen, wurde deutlich, dass nur wenige einen Kaiserschnitt wünschen. Hat Sie dieses Ergebnis überrascht?

Kolip: Ja, das hat uns überrascht. In jüngster Zeit wurde häufig vermutet, es seien die Frauen selbst, die zum Anstieg der Kaiserschnitttraten beitragen, weil sie ihn wünschen – auch ohne medizinische Indikation. Unsere Umfrage-Ergebnisse zeigen aber, dass Frauen nach wie vor ihr Kind am liebsten auf natürlichem Wege zur Welt bringen wollen. Einen so genannten Wunschkaiserschnitt finden wir bei gerade mal zwei Prozent der von uns befragten Frauen.

G+G: Wer sollte Frauen in welcher Form über Kaiserschnitte aufklären?

Kolip: Die Frauen unserer Studie geben an, dass sie zwar gut über den Ablauf, nicht aber über die Folgen eines Kaiserschnitts informiert sind. Hier sind sowohl die Ärztinnen und Ärzte als auch die Hebammen gefragt. Je mehr die Frauen in die Entscheidung einbezogen

werden, desto höher ist die Zufriedenheit mit dem Geburtsverlauf.

G+G: Kaiserschnitte scheinen Vorteile zu haben: Weniger Geburtsschmerzen für die Mutter, geringere Risiken für die Kinder. Was spricht gegen sie?

Kolip: Die Risiken liegen bei Kaiserschnitt trotz moderner Narkose- und

Kolip: Ich würde mir wünschen, dass in der Ausbildung verstärkt Techniken für schwierige Geburten vermittelt werden. Auch sollten Ärzte lernen, mit den Händen in der Kitteltasche gelassen abzuwarten, statt auf jeden Ausschlag der Überwachungsgeräte sofort zu reagieren. Neue Versorgungsmodelle wie der Hebammenkreißsaal für Frauen ohne erwartbare Risiken beachten das

„Frauen fühlen sich über die Folgen des Kaiserschnitts schlecht informiert.“

Professorin Petra Kolip

Operationstechniken sowie Infektionsprophylaxe immer noch deutlich höher als bei einer normalen Entbindung. Eine Übersicht des National Institut for Health and Clinical Excellence in England zeigt, dass nach einem Kaiserschnitt ein erhöhtes Krankheitsrisiko besteht. Kurzfristig können Wundinfektionen und Narbenschmerzen auftreten. Langfristig kann es zu Fruchtbarkeitsstörungen und Komplikationen bei weiteren Schwangerschaften kommen – so kann beispielsweise die Narbe bei folgenden Geburten reißen.

G+G: Was könnten Ärzte und Hebammen tun, um die Kaiserschnitttrate zu senken?

Sicherheitsbedürfnis, bieten aber auch die Möglichkeit einer interventionsarmen Geburt. In der Schwangeren-Betreuung sollte die Rolle der Hebammen gestärkt werden. Viele Frauen betonen, dass Hebammen einen guten Ausgleich zur ärztlichen Perspektive bieten. ■

Die Fragen stellte Anne Töpfer.

Zur Person

Dr. Petra Kolip ist Professorin für Sozialepidemiologie und geschäftsführende Direktorin des Instituts für Public Health und Pflegeforschung an der Universität Bremen. Kontakt: Kolip@uni-bremen.de
Ulrike Lutz und Petra Kolip: Die GEK-Kaiserschnittstudie, 2006. Asgard-Verlag, St. Augustin.