

Statement für das Feministische Institut Hamburg

Karin Bergdoll, 2. Vorsitzende des Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V. (AKF)

Zur bundesweiten Kaiserschnitt-Kampagne

„In Deutschland kommt jedes dritte Kind durch einen Kaiserschnitt auf die Welt. – Es ist höchste Zeit, die Kaiserschnitttrate zu senken.“ Mit dieser Aussage hat der Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft (AKF e.V.) eine bundesweite Kampagne zur Senkung der Kaiserschnitttrate in Deutschland eingeleitet.

In Deutschland sind im Jahr 2010 31,9 % der Kinder durch einen Kaiserschnitt zur Welt gekommen. Regionale Schwankungen liegen zwischen 15 % und 36,6 % und sind medizinisch nicht erklärbar. 1991 lag die Rate noch unter 15 %. Diese Entwicklung ist weltweit zu beobachten. Eine übliche Argumentation, der Anstieg der Kaiserschnitttrate liege am höheren Alter der Gebärenden und höheren Gewicht der Kinder, ist nicht haltbar. Dies zeigen u.a. die unterschiedlichen Kaiserschnitttraten der einzelnen Bundesländer.

Unzweifelhaft ist der Kaiserschnitt eine lebensrettende Option aus mütterlicher oder kindlicher Indikation. Moderne Operations-, Anästhesie- und Therapieverfahren haben dazu geführt, dass Frauen auch bei Regelwidrigkeiten sicher entbunden werden können und erheblich weniger Einschränkungen hinnehmen müssen als früher. Was in Notfallsituationen wertvoll ist, darf jedoch nicht zur Routine werden, sonst verkehren sich Vorteile in Nachteile und ein rettender Eingriff wird zur riskanten Operation.

Der AKF hat darauf hingewiesen, dass zu viele Kaiserschnitte ohne eine medizinische Indikation durchgeführt werden. Sie werden aus strukturellen (es stehen z. B. nicht genügend

Hebammen zur Verfügung), organisatorischen (ausgerichtet auf die Klinikorganisation) oder ökonomischen (der Kaiserschnitt wird höher vergütet als eine Vaginalgeburt) Gründen vorgenommen. Ein Kaiserschnitt ohne medizinische Indikation ist keineswegs – wie häufig argumentiert wird – sicherer für Mutter und Kind als eine Vaginalgeburt. Er ist eine mit Risiken verbundene Bauchoperation.

In den vergangenen Jahren haben zahlreiche Untersuchungen mögliche kurz- und langfristige negative Folgen eines Kaiserschnitts herausgestellt. Diese können sich auf Körper und Psyche der Frau und des Kindes und auf die Mutter-Kind Beziehung beziehen (vgl. Aufruf des AKF, der [hier](#) unterzeichnet werden kann). Es macht einen Unterschied, ob die Geburt ein aktiver Prozess von Mutter und Kind oder ein passiver Prozess des sich Entbinden-Lassens ist, der mit einer Verletzung des Frauenkörpers einhergeht. Möglichst viele Frauen sollten die Option haben, die Geburt als einen kraftvollen und schöpferischen Akt zu erleben. Auch aus Sicht der WHO ist die Häufigkeit, mit der derzeit Kaiserschnitte durchgeführt werden, medizinisch und ethisch nicht gerechtfertigt. Die WHO geht von einer Kaiserschnitttrate von 15 % aus. Sie fordert, die Anzahl von Kaiserschnitten zu begrenzen, und kritisiert die verharmlosende Darstellung von Kaiserschnitten ohne medizinische Indikation.

Sie fordert zur Senkung der Kaiserschnitttrate u.a.

- die Entwicklung von evidenzbasierten Leitlinien für Kaiserschnittentbindungen,
- die Evaluierung geburtshilflicher Maßnahmen (z.B. Geburtseinleitungen),
- die vorliegenden Empfehlungen zur Betreuung bei normaler Geburt umzusetzen, d.h. zum Beispiel eine 1:1-Betreuung (Begleitung des gesamten Geburtsprozesses durch eine Hebamme) für alle Gebärenden und
- die generelle Veröffentlichung der Kaiserschnitttraten von Kliniken.

In dem Aufruf des AKF werden diese Forderungen ergänzt und auf die Situation in Deutschland bezogen. So wird zusätzlich u.a. angemahnt: eine verbesserte Zusammenarbeit von Hebammen und ÄrztInnen ambulant und stationär, die Aufnahme eines Schwerpunktes „natürliche Geburt“ ins Studium und in die Facharztweiterbildung sowie die Festlegung einer Anzahl zu beobachtender physiologischer Geburten, die Erarbeitung von Konzepten, die Anreize schaffen, Kliniken zu einer Veränderung der bestehenden Praxis zu bewegen und die flächendeckende Einrichtung von Hebammenkreißsälen, da dort die Kaiserschnitttraten niedriger sind. Frauen müssen bereits während der Schwangerschaft unabhängig und umfassend über Risiken und Chancen der verschiedenen Geburtsoptionen informiert werden, damit sie eine informierte und selbstbestimmte Entscheidung darüber treffen können, wie sie ihr Kind zur Welt bringen möchten.

Der AKF greift mit seiner Kampagne ein Problem und eine Praxis auf, die veränderbar sind. Im Vordergrund stehen dabei das Recht auf Selbstbestimmung und die körperliche und psychische Unversehrtheit der Frauen und ihrer (ungeborenen) Kinder. Dem Aufruf werden weitere Maßnahmen folgen. Unter Anderem wird ein Katalog mit konkreten Vorstellungen, die zu einer Senkung der Kaiserschnitttrate führen, erstellt werden. Dazu werden ExpertInnen, die vor Ort arbeiten, befragt.

Auf der Grundlage der Befragungsergebnisse, der WHO-Forderungen und der Vorschläge des AKF fordert der AKF die Verbände der gesundheitlichen Selbstverwaltung (Berufsverbände, Ärztekammern, Psychotherapeutenkammern, usw.) auf, gemeinsam mit den Organisationen der Frauengesundheit eine gesellschaftliche Debatte über das Thema Geburt und Kaiserschnitt herbeizuführen, dabei die Hintergründe für die ständig steigende Kaiserschnitttrate in den Blick zu nehmen und Maßnahmen zur Senkung der Kaiserschnitttrate zu ergreifen.

Kontakt:

Karin Bergdoll

Geschäftsstelle des AKF

Mail: buero@akf-info.de

www.akf-info.de