



Schattenseiten  
der planbaren Geburt

## Einschneidende Erfahrung: Geburt per Kaiserschnitt

Verena Rosar, Heilpraktikerin

*Die Zahl der Kaiserschnitt-Geburten steigt ständig an. Nur in einem Teil der Fälle liegen zwingende medizinische Gründe vor. In Zeiten, in denen die „planbare Geburt“ immer üblicher wird, sollte nicht vergessen werden, was eine natürliche Geburt für Mutter und Kind bedeutet. Nicht selten bedauern Kaiserschnitt-Mütter im Nachhinein den Verlust der natürlichen Geburtserfahrung.*

Ursprünglich war der Kaiserschnitt eine lebensrettende Maßnahme in einer Notfallsituation. Mittlerweile kommt jedoch jedes dritte Kind in Deutschland auf diesem Weg zur Welt. Die Wahrscheinlichkeit, operativ zu entbinden, liegt je nach Region gegenwärtig zwischen 15 und 50 Prozent. Für diese deutlichen regionalen Unterschiede gibt es keine medizinisch begründete Erklärung. Insgesamt haben sich die Zahlen in den letzten zwanzig Jahren verdoppelt, so dass 2010 fast 40 Prozent aller Geburten Schnittentbindungen waren. Lediglich in 10 Prozent dieser Fälle gab es zwingende medizinische Gründe.

Als unumstritten notwendig gilt der Eingriff bei einer akuten Gefährdung des Lebens von Mutter oder Kind. Dies ist beispielsweise der Fall:

- ▶ bei einer Querlage des Kindes im Mutterleib,

- ▶ wenn der Mutterkuchen den Geburtsweg blockiert,
- ▶ wenn die Nabelschnur vorfällt,
- ▶ wenn die kindlichen Herztöne länger als zehn Minuten stark absinken und die Geburt noch nicht unmittelbar bevorsteht.

Aber nicht für jeden Griff zum Skalpell gibt es solch eindeutige Gründe. Was führt also dazu, dass der Bauchschnitt die natürliche Geburt immer weiter verdrängt? In der öffentlichen Wahrnehmung etabliert sich zunehmend der Gedanke, dass ein Kaiserschnitt für alle Beteiligten einfacher und vor allem sicherer sei. Beispielsweise wird die Möglichkeit der vaginalen Geburt bei einer Beckenendlage in den meisten geburtshilflichen Abteilungen gar nicht mehr angeboten. Auch bei anderen Komplikationen, wie einer Verzögerung im Ablauf der Wehen, müssen Ärzte und Hebammen juristisch abgesichert handeln. Das ver-

**Kinder, die auf natürlichem Weg geboren werden, haben es leichter, sich an ihre neue Umgebung anzupassen.**

stärkt den Trend, die Geburt als Operation durchzuführen. Für die Kliniken ist ein Kaiserschnitt, rein betriebswirtschaftlich gesehen, lukrativer als eine normale Geburt. Eine Schnittentbindung wird höher vergütet. Privatpatientinnen erleben öfter eine chirurgische Geburt als gesetzlich versicherte Frauen, obwohl sie nur aufgrund ihres Versichertenstatus keinen höheren gesundheitlichen Risiken ausgesetzt sein dürften.

### Planbarkeit des Eingriffs passt in unsere Zeit

Außerdem kostet der operative Eingriff weniger Zeit als der natürliche Geburtsverlauf – und ist besser planbar. Ein geduldiges Abwarten und Begleiten passt immer weniger zum klinischen Alltag. Eine durchgehende Betreuung durch eine Hebamme wird oft schon durch Personalmangel erschwert. Auch der übliche Schichtwechsel in den Krankenhäusern steht dem meist entgegen. Wegen der steigenden Kaiserschnitttrate können immer weniger Geburtshelfer mit Geburtsverläufen umgehen, die sich schwierig gestalten. Dadurch geht langfristig die praktische Erfahrung der hierfür notwendigen Maßnahmen und Handgriffe verloren.

Der Mutterpass enthält einen Katalog mit ankreuzbaren Kriterien, die ein Schwangerschaftsrisiko ergeben könnten. Diese Liste ist in den letzten Jahren immer länger geworden, so dass selbst normal verlaufende Schwangerschaften mittlerweile einer umfassenden technisierten Überwachung unterliegen. Vielen Frauen geht so das Vertrauen in die natürlichen Abläufe von Schwangerschaft und Geburt verloren. Ab einem Alter von fünfunddreißig gelten sie ganz automatisch als Risikoschwangere. Solche „Einordnungen“ verunsichern bereits im Vorfeld und fördern die Wahrnehmung der Geburt als gesundheitsgefährdendes Ereignis. Das Selbstverständnis der Gebärfähigkeit von Frauen geht zunehmend verloren.

Manche wünschen sich auch aus Angst vor den Geburtsschmerzen eine Operation, ohne ausreichend Kenntnis über deren Folgen zu haben:

- ▶ Bei der Eröffnung des Bauchraumes und der Gebärmutter kann es zu unvorhergesehenen Blutungen kommen, die den Einsatz von Transfusionen erfordern.
- ▶ Aufgrund der Schnittführung werden Gewebe und Nerven verletzt. Es ist zwar selten, aber auch Nachbarorgane wie Darm oder Blase können getroffen werden.
- ▶ Nach dem Kaiserschnitt kann es zu Wundheilungsstörungen kommen. Insbesondere dann, wenn die Wunde zu fest genäht wurde, so dass Durchblutungsstörungen im Gewebe auftreten.
- ▶ Auch das Infektionsrisiko steigt an.
- ▶ Viele Mütter haben Schmerzen im Operationsbereich. Sie sind dadurch in ihrer Bewegungsfreiheit eingeschränkt und bedauern, ihr Kind nicht so versorgen zu können, wie sie es sich gewünscht hatten.
- ▶ Im Gegensatz zu normalen Geburten ist der Darm oft träge und der Bauch gebläht, die Blasenentleerung kann gestört sein.
- ▶ Auch die Gefahr einer Thrombose erhöht sich nach der Schnittentbindung.
- ▶ Langfristige Folgen können Gefühlsstörungen im Bereich der Narbe sein. Möglicherweise entstehen Verwachsungen im Bauchraum.
- ▶ Bei einer nachfolgenden Schwangerschaft kann es zu Störungen bei der Einnistung des Mutterkuchens kommen. Wächst er in den Narbenbereich hinein, so dass er sich nach der Geburt nicht ablöst, entstehen möglicherweise Blutungen.
- ▶ Als schwere Komplikation gilt das Einreißen der Gebärmutter in einer Folgeschwangerschaft.

In siebzig Prozent der Fälle kommt es nach einer Operation auch in der nächsten Schwangerschaft zum Bauchschnitt. Im Unterschied zu Müttern, die auf natürlichem Wege geboren haben, sind Kaiserschnitt-Mütter weniger zufrieden und bedauern den Verlust der Geburtserfahrung. Dies ist besonders dann ausgeprägt, wenn die Operation nicht geplant war, und die Frauen sich in die Entscheidung des medizinischen Personals nicht mit einbezogen gefühlt haben. Nach einem Kaiserschnitt kommt es auch häufiger zur Trennung von Mutter und Kind in der Klinik als nach ei-

ner Spontangeburt. Der erste Kontakt und das erste Stillen verzögern sich dadurch. So benötigen die Mütter mehr Zeit, um die Bindung zu ihrem Kind aufzubauen. Oft erleben sie es dann als fremd und nicht wirklich zu ihnen gehörend. Anders empfinden Frauen dies, wenn die Maßnahme eindeutig lebensrettend war. Sie sind dankbar und können sich mit der Durchführung des Kaiserschnittes besser arrangieren.

### Natürliche Geburt als Basis für starkes Immunsystem

Kinder, die auf normalem Weg geboren werden, haben weniger Anpassungsstörungen an ihre neue Umgebung. Durch die Wehentätigkeit werden bei ihnen Stresshormone ausgeschüttet, die bei der Geburtsarbeit unterstützen. Die Neugeborenen haben eine bessere Wärmeregulation, der Kreislauf ist stabiler und die Atemtätigkeit funktioniert besser. Nach einer Schnittentbindung treten nicht selten Probleme mit der Atmung auf. Anders als bei vaginalen Geburten finden daher häufiger Einweisungen auf die Intensivstation statt.

Während einer Schwangerschaft wachsen die Kinder in einer keimfreien Umgebung heran. Auf dem Weg durch den Geburtskanal kommen sie in Kontakt mit der mütterlichen Bakterienflora. Dies dient als Schutz vor Infektionen mit anderen Keimen und legt zugleich die Basis für die bakterielle Besiedlung des kindlichen Darms. Bereits vierundzwanzig Stunden nach der Geburt sind erste Bakterien im Stuhl von Neugeborenen nachweisbar. Bei diesem Vorgang handelt es sich quasi um die Grundsteinlegung für ein gut funktionierendes Immunsystem. Kaiserschnitt-Babys sind hingegen während der Geburt nicht den Bakterien ihrer Mutter ausgesetzt. Meist besteht die erste körpereigene Bakterienbesiedlung dann aus Krankenhauskeimen. Kinder, die auf chirurgischem Wege zur Welt kommen, sind anfälliger für Allergien und infektiöse Erkrankungen. Sie haben zudem ein um fünfzig Prozent höheres Risiko, ein Asthma zu entwickeln. Die Wahrscheinlichkeit, an Diabetes zu erkranken, ist um 20 Prozent erhöht. Auch hier wird ein Zusammenhang

mit der fehlgeleiteten mikrobiellen Besiedlung des Darms vermutet.

Es bleibt festzuhalten, dass ein Kaiserschnitt sowohl für die Mutter, als auch für das Kind mit Risiken verbunden ist. Die Operation sollte zwingenden medizinischen Gründen vorbehalten bleiben und somit als das angesehen werden, was sie immer war: ein lebensrettender Notfall-eingriff in einer Krisensituation. Die WHO fordert eine Begrenzung der Kaiserschnittzahlen und kritisiert die Verharmlosung der Operation ohne medizinische Notwendigkeit. Außerdem sollen Kliniken ihre Kaiserschnittzahlen generell veröffentlichen.

So können sich Eltern im Vorfeld über die gängige Praxis, beziehungsweise die Einstellung zur Geburt, im Krankenhaus ihrer Wahl informieren. Der Geburtsvorgang hat eine hohe Bedeutung für sie und ihr Kind. Daher sollten werdende Eltern über die Konsequenzen einer Entbindung mittels Bauchschnitt genau aufgeklärt werden. Außerdem bieten insbesondere Geburtshäuser und Hebammenpraxen ausführliche Vorbereitungen und individuelle Beratungen an. Manche haben spezielle Ausbildungen in Akupunktur, die unter anderem hilfreich bei der Beckenendlage eingesetzt werden kann. Die natürlichen Abläufe einer Geburt zu kennen und sich darauf einzustellen ist wichtig. Denn es ist nicht egal, wie der Start ins Leben gelingt.

### Weiterführende Literatur

- ▶ U. Taschner, K. Scheck: *Meine Wunschgeburt, Edition Riedenburg, Salzburg 2012*
- ▶ [www.kaiserschnitt-netzwerk.de](http://www.kaiserschnitt-netzwerk.de)

#### Autorin

**Verena Rosar**, Jahrgang 1964, Heilpraktikerin, war einige Jahre als Krankenschwester tätig. Arbeitet derzeit als Dozentin für Frauengesundheit und als Medizinjournalistin. Seit 2000 in eigener Praxis in der Nähe von Düsseldorf mit frauenheilkundlichem Schwerpunkt tätig. Schrieb im *Naturarzt* zuletzt über das Progesterontief (7/2013) und Medikamente in der Schwangerschaft (3/2013).

