

Nr. 51/2014 vom 18.12.2014

GEBÄREN

# Ganz frisch imprägniert auf die Welt

Die Schweiz hat eine sehr hohe Kaiserschnitttrate. Ein Kaiserschnitt kann Leben retten – doch er kann Mutter und Kind auch stark belasten.

Von Bettina Dytrich\*



«Bäääääääääh»: Ein gelungener Kaiserschnitt im Genfer Unispital.

FOTO: MAGALI GIRARDIN

Sina war noch zu schwach, um an der Brust zu trinken, und bekam zuerst für einen Tag eine Magensonde, später den Schoppen. Nach zehn Tagen klappte es endlich mit dem Stillen.

## Von subjektiven Haltungen beeinflusst

Ein Drittel aller Kinder kommt in der Schweiz per Kaiserschnitt zur Welt. Das ist viel – die Weltgesundheitsorganisation empfiehlt eine Kaiserschnitttrate von zehn bis fünfzehn Prozent. Nur in wenigen OECD-Ländern ist die Rate höher, in Schweden oder Norwegen gerade einmal halb so hoch. Die regionalen Unterschiede sind in der Schweiz enorm: Im Kanton Zug ist der Anteil Kaiserschnitte mit über vierzig Prozent am höchsten, mehr als doppelt so hoch wie im Jura. Ähnlich weit auseinander liegen Privatkliniken und öffentliche Landspitäler.

Auf der einen Seite der Kaiserschnitt, um Leben zu retten, auf der anderen der reine «Wunschkaiserschnitt», wie ihn (nicht nur) Reiche und Prominente wählen – doch das macht zusammen nie 33 Prozent aus. Bei der Mehrheit der Kaiserschnitte geht es um das weite Spektrum dazwischen: Zwillingengeburt oder Steissgeburt, bei denen eine Spontangeburt mit einem erfahrenen Team oft gut möglich wäre, oder Geburten, die lange

Ein Kaiserschnitt hat wahrscheinlich beiden das Leben gerettet: Laura Imhof\*\* und ihrer Tochter Sina\*\*. Imhof träumte immer davon, natürlich zu gebären. Inzwischen hat sie zwei Kaiserschnitte hinter sich.

Schwanger mit Sina, erfuhr Laura Imhof, dass sie eine herzförmige Gebärmutter hat, medizinisch «Uterus septus» genannt. Die Folge: Liegt das Kind mit dem Kopf nach oben, kann es sich gegen Ende der Schwangerschaft nicht mehr drehen. Im achten Monat lag Sina quer, und Imhof machte sich auf einen Kaiserschnitt gefasst. Sie erinnert sich an ihre grosse Enttäuschung, als sie im Geburtsvorbereitungskurs die anderen Frauen sah und wusste: Ich kann eine natürliche Geburt nicht einmal versuchen. Wenig später platzte die Fruchtblase. Jetzt musste es schnell gehen, die Infektionsgefahr war gross.

Am Anfang war alles schwierig – die kleine Sina musste nach dem Kaiserschnitt sofort in die Neonatologie. Um den Milcheinschuss auszulösen, war stundenlanges Pumpen nötig.

dauern. «Wir müssen uns darüber klar sein, dass in der Geburtshilfe gut die Hälfte aller Entscheide stark von subjektiven Haltungen beeinflusst ist», sagt Werner Stadlmayr, leitender Arzt in der Geburtshilfe des Kantonsspitals Aarau. Der Kaiserschnitt erscheint heute vielen als planbare, schmerzfreie und risikolose Alternative zu den Mühen des Gebärens (siehe [WOZ Nr. 17/2013<sup>1</sup>](#)), obwohl er nicht sicherer ist als die natürliche Geburt.

Und während in einem Geburtshaus oder bei einer Hausgeburt die Hebamme die Gebärende von Anfang bis Schluss betreut, arbeiten Spitäler im Schichtbetrieb: Das hat Vorteile für die Angestellten, begünstigt aber die Fragmentierung des Geburtsprozesses.

Vierzehn Monate nach Sinas Geburt war Laura Imhof wieder schwanger. Und hoffte, dass es diesmal ihrem Wunsch gemäss klappen würde. Doch dann kam der Ultraschall in der 24. Woche, eine Routinesache. «Ich lag auf dem Schragen und sah auf dem Monitor: Da schlägt kein Herz mehr. Die Hebamme durfte es mir nicht sagen, sie musste warten, bis die Ärztin kam. Aber ich wusste es schon.» Das Kind im Bauch zu spüren und zu wissen, dass es nicht mehr lebte, war unerträglich.

Für das, was dann geschah, ist Imhof bis heute dankbar. Die Spitalhebammen liessen ihr Zeit. Und drängten doch sehr bestimmt darauf, dass sie die Wehen einleiten lassen und das Kind natürlich zur Welt bringen sollte. Anna\*\* lag mit dem Kopf nach unten im Bauch. «Zuerst dachte ich: Ich kann doch kein totes Kind gebären! Aber ich bin sehr froh, dass ich es gemacht habe. So konnten wir Anna annehmen und dann gehen lassen, mein Mann und ich. Wir sind Eltern geworden dabei.»

Die achtzehn Monate alte Sina durfte ihre tote Schwester anschauen und berühren und den Sarg anmalen. Für sie lebt Anna heute auf einer Wolke, zusammen mit der toten Katze. Laura Imhof ist beeindruckt, wie die Vierjährige über den Tod sprechen kann. «Anna hat uns etwas geschenkt.»

## Der andere Blick der Hebammen

«Es gibt keine schmerzfreie Geburt», sagt die Hebamme Andrea Fenzl. «Bei einem Kaiserschnitt kommen die Schmerzen einfach erst danach. Viele Frauen unterschätzen das.»

Fenzl ist Hebamme im Zürcher Geburtshaus Delphys, das diesen Sommer in die Genossenschaft Kalkbreite gezogen ist. Ins Geburtshaus kommen Frauen, die natürlich gebären können und wollen. «Wir verteufeln den Kaiserschnitt aber überhaupt nicht», sagt Andrea Fenzl. «Wir sind immer wieder sehr froh darum.» In den letzten Jahren waren es sechs bis neun Prozent der Geburten im Delphys, bei denen schliesslich – nach einer Verlegung ins Spital – doch ein Kaiserschnitt nötig war.

«Aber eine gesunde Schwangere braucht keinen Arzt, solange alles normal läuft», betont Susann Brun, die ebenfalls als Hebamme im Delphys arbeitet. Sie würde sich wünschen, dass die Hebamme die selbstverständliche erste Ansprechperson für eine schwangere Frau wäre. Damit liesse sich auch die Kaiserschnitttrate senken, vermutet sie. «Wir Hebammen haben einen anderen Blick auf Schwangerschaft und Geburt als die Ärzte, die von der Pathologie her kommen.»

Dieser «andere Blick» führt immer wieder zu Differenzen. Etwa diesen Sommer, als die Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe eine eigene Broschüre zum Kaiserschnitt veröffentlichte – statt, wie ursprünglich geplant, gemeinsam mit dem Hebammenverband und den Verbänden für Pädiatrie, Neonatologie und Anästhesiologie. Man war sich über einige Formulierungen uneinig, etwa zu Zeitpunkt und Risiken des Kaiserschnitts. Nun gibt es zwei Broschüren.

## Belastender Kaiserschnitt

Oder im Kanton Zürich, wo die Gesundheitsdirektion beschlossen hat, dass Frauen, die bereits einen Kaiserschnitt hatten, nur noch im Spital gebären dürfen. Die beiden Zürcher Geburtshäuser wehren sich gegen diesen Entscheid: «Wir haben immer wieder solche Frauen, die zu uns wollen», sagt Susann Brun, und Andrea Fenzl ergänzt: «Klar können sie auch im Spital eine Spontangeburt versuchen. Aber die Erfahrung zeigt, dass man dort schneller abbricht und einen Kaiserschnitt vornimmt.»

Laura Imhofs dritte Schwangerschaft begann schwierig. Oft hatte sie das Gefühl, etwas stimme nicht, und war froh, jederzeit ihre Hebamme anrufen zu können, die sie schon mit Sina und Anna betreut hatte. Doch im letzten Drittel der Schwangerschaft «wurde die Angst ganz klein», und Imhof beschloss, es noch einmal zu wagen. Ihre Hebamme ging auf die Suche nach GynäkologInnen, die noch Steissgeburten begleiten – es sind nicht mehr viele. Alle hatten Bedenken. Laura Imhof bestand darauf, selber mit einem Experten zu sprechen, einem Gynäkologen, von dem sie wusste, dass er die hohe Kaiserschnittrate kritisch beurteilte. Zum Risiko der Steissgeburt kam das Risiko ihrer speziellen Gebärmutter – und die Geschichte mit Anna. «Er sagte: Wenn etwas schiefgeht, werdet ihr es euch ein Leben lang nicht verzeihen. Da sah ich es ein.»

Den Kaiserschnitt empfand Imhof als absurde Situation: das Gefühl, Hände zu spüren in der Gebärmutter, der Vorhang über dem Bauch – Vätern wird dringend abgeraten darüberzuschauen, denn wenn einer umkippt, hat niemand Zeit für ihn.

Doch sie merkte, dass sich ihre Prioritäten verschoben hatten: Der Kaiserschnitt belastete sie nicht mehr, das Wichtigste war, dass Tim\*\* lebendig und gesund zur Welt kommen konnte. «Es gibt Situationen, in denen ein Kaiserschnitt sinnvoll ist, und bei mir war es wohl zweimal so.»

Die natürliche Geburt bereitet ein Kind ideal auf die Aussenwelt vor: Auf dem Weg durch die Vagina wird es regelrecht imprägniert mit den Bakterien der Mutter, die sein Immunsystem in Gang setzen. Bei einem Kaiserschnitt fehlt diese Immunisierung. Die Folgen dieses Fehlens sind erst lückenhaft erforscht, doch sie könnten gravierend sein: Kaiserschnittkinder erkranken eher an Diabetes und Asthma. Studien weisen auch auf ein erhöhtes Risiko für krankhaftes Übergewicht, Magen-Darm-Störungen und verschiedene Autoimmunkrankheiten hin.

Manche Probleme betreffen die Zeit direkt nach der Geburt: Vor allem frühe Kaiserschnittkinder leiden öfter am Atemnotsyndrom. «Meine eigene, nicht durch Studien erhärtete Beobachtung ist, dass Kinder nach geplanten Kaiserschnitten in den ersten Tagen schreckhafter sind», sagt Werner Stadlmayr.

Ein Kaiserschnitt kann auch die Mutter belasten. «Ich habe mehrmals Mütter nach Wunschkaiserschnitten getroffen, die stark litten und das Gefühl hatten, versagt zu haben», sagt Andrea Fenzl. Stadlmayr bestätigt das: «Ich konnte in einer eigenen Untersuchung zeigen, dass bei Frauen mit Kaiserschnitt ein diffuses Gefühl der Leere – sie fühlen sich enttäuscht, betrogen oder deprimiert – signifikant häufiger auftrat.»

Das Kantonsspital Aarau gehört zu den wenigen Spitälern, die noch natürliche Geburten bei Steisslage betreuen. Stadlmayr hat damit gute Erfahrungen gemacht: «Immer wieder sagen mir Frauen, wie heilsam diese Erfahrung gewesen sei, gerade nach einem früheren Kaiserschnitt.» Das Besondere am vaginalen Gebärdprozess seien «die intensiven mentalen und körpernahen Prozesse, die in einem besonderen Bewusstseinszustand, den man im ursprünglichen Sinn des Wortes als Selbst-Erfahrung bezeichnen kann, stattfinden. Meine Botschaft an die Frauen ist, auf diese Möglichkeit nicht von vornherein, sondern erst nach einem Geburtsversuch oder intensiven emotionalen Reflexionsprozessen zu verzichten.»

Stadlmayr vermutet, dass diese Erfahrung auch einen Einfluss auf die Bindung zwischen Mutter und Kind hat. «Das heisst aber nicht, dass Frauen mit einem Kaiserschnitt keine gute Bindung zu ihrem Kind aufbauen können. Man sollte sich die Entwicklung von Bindung als Prozess vorstellen, der schon früh in der Schwangerschaft beginnt.» Nach dem Kaiserschnitt sei der Körperkontakt mit dem Neugeborenen sehr wichtig, am besten schon während des Verschliessens der Operationswunde.

Laura Imhof nimmt diese Erkenntnisse ernst. «Darum war mir das Stillen so wichtig. Das hat uns eine ganz enge Bindung gegeben.» Mit Tim war auch sofort Körperkontakt möglich, noch im Operationssaal; Sina konnte sie während der drei Tage auf der Neonatologie regelmässig auf ihren Bauch nehmen.

«Bei Tims Geburt akzeptierte ich nicht mehr, dass die Ärzte einfach sagen: ‚Wir machen es jetzt so.‘ Bei Sina war ich noch viel autoritätsgläubiger. Dank der drei Geburten habe ich viel besser gelernt zu sagen, was ich will.»

\* Wunsch von Christoph Maibach: «Schreibt mal, wie heutzutage geboren wird.»

\*\* Namen geändert.

## Links

1. <http://www.woz.ch/1317/geburt/kaiserschnitt-damit-es-fuer-die-oper-reicht>