



Pressemitteilung / Thema Kaiserschnitt

Die Beratungsstelle für Natürliche Geburt und Elternsein e.V. und der Bayerische Hebammen Landesverband luden am 4. Mai 2016 anlässlich des Welt-Hebammen-Tages zu Film und Podiumsdiskussion ins Münchner Monopol Kino ein.

Der Dokumentarfilm **Meine Narbe** von Mirjam Unger und Judith Raunig gewährt tiefe Einblicke in ganz persönliche Geburtserlebnisse von Frauen und Männern rund um einen Kaiserschnitt. MEINE NARBE wurde in der Kategorie "Bester Dokumentarfilm 2014" für die ROMY nominiert sowie für den Fernsehpreis der Erwachsenenbildung.

In der Stadt München ist, wie in Deutschland und weltweit, die Zahl der Kaiserschnitte in den letzten Jahren steigend. Während 2010 die Kaiserschnitttrate noch bei 27% lag, stieg sie in den letzten vier Jahren auf 35,5% an. Diese Rate liegt damit deutlich über dem internationalen Richtwert von 15 Prozent der WHO und über dem Bundesschnitt von 31,8 Prozent. Das Alter der Gebärenden wird landläufig gern als eine von mehreren Begründungen der steigenden Kaiserschnitttraten angeführt. In München stieg jedoch das Alter der Erstgebärenden zwischen 2007 und 2014 nur von 30,5 auf 31,3 Jahre (bei ausländischen Müttern liegt es mit 29,7 Jahren etwas, aber auch nicht erheblich darunter).

Im Mittelpunkt von MEINE NARBE stehen junge Mütter und Väter und ihr persönliches Erleben mit der Schnittentbindung. In schonungslos ehrlichen Interviews schildern sie Erwartungen und Wünsche, die sie an die Geburt ihres Kindes hatten, ihr körperliches und seelisches Empfinden sowie die oft langwierigen Folgen dieses Ereignisses.

Frau Beck, Fachstelle Frau & Gesundheit, RGU, sagt: „Es ist aus Sicht der Stadt - und von Studien wie denen zum Faktencheck Kaiserschnitt - nicht korrekt, bei den Frauen nach den Gründen für die steigenden Kaiserschnitttraten zu suchen. Die Fallzahlen von Klinik zu Klinik unterscheiden sich so sehr, dass Gründe viel mehr bei der geburtshilflichen Praxis der jeweiligen Klinik zu finden sind. Kliniken mit vielen Risikopatientinnen in München - wie die Unikliniken - verzeichnen entgegen der Erwartung keine höheren, sondern deutlich niedrigere Kaiserschnitttraten. Sie orientieren sich anscheinend mehr an den neuesten US-Studien und Leitlinien.“

Die für jede/n zugängliche bayerische Perinatalstudie (BAQ) zeigt eindeutig: die höchsten Kaiserschnitttraten sind in den Belegkliniken mit kleiner Geburtenzahl zu beobachten.

Stimmen und Statements der Akteure des Podiumsgesprächs:

Frau Juliane Beck, Vertreterin des Referates für Gesundheit und Umwelt, in der Fachstelle Frau & Gesundheit seit vielen Jahren mit den Themenfeldern rund um die Geburt befasst, koordiniert derzeit die AG Geburtshilfe, in der Vertreter_innen aller Professionen rund um die Geburt einschließlich fast aller Münchner Kliniken vertreten sind. Die Fachstelle bereitet gerade eine Stadtratsvorlage zur Versorgung rund um die Geburt mit einem ganzen Maßnahmenpaket vor, über die im Juli entschieden werden soll. Die Qualität der Geburtshilfe, die Patientinnenbeteiligung und der Kaiserschnitt sind darin wichtige Themen.



Frau Sandra Lohrey, MSc (Master midwifery), seit acht Jahren als freiberufliche Hebamme in der außerklinischen Geburtshilfe tätig: „Wie eine Frau ihre Geburt erlebt hat, hat weitreichende Folgen mit denen sie weiterlebt - und manchmal auch weiter leben muss...

Frauen wollen verstehen was bei der Geburt abgelaufen ist, sind oft lange mit der Reflektion beschäftigt...Und ich finde dazu haben sie auch ein Recht...

Ich spreche jede Geburt die ich begleitet habe mit den Frauen nach - egal wie sie ausgegangen ist.“

Frau Astrid Giesen ist die erste Vorsitzende des Bayerischen Hebammen Landesverbandes und vertritt die Interessen der Hebammen: „Hebammen sind davon überzeugt, dass Frauen die Fähigkeit haben zu gebären und Hebammen sind die Berufsgruppe, die sie dabei unterstützen. Um dies in einer sicheren Haltung ausüben zu können brauchen Hebammen eine andere berufliche Absicherung als bisher. In anderen europäischen Ländern sind Haftungsansprüche durch einen staatlichen Fond geregelt, unabhängig von justitierbarer Schuld der Ärzte oder Hebammen. Das wäre eine gute Lösung.“

Frau Tanja Schweiger, Landrätin im Landkreis Regensburg: Für mich ist die beste Geburtshilfe die, die nicht in den natürlichen Prozess eingreift, solange es Mutter und Kind gut geht. Denn es ist nicht unwichtig für unsere Gesellschaft, wie Frauen gebären. Frauen und Männer sollten sich früh einig werden über den Geburtsort und mögliche Interventionen. Frauen sind gut beraten, wenn sie auch schon in der Schwangerschaft von Hebammen begleitet werden.“

Dr. Ralph Kästner, geburtshilfliche Leitung an der Frauenklinik Maistraße, Perinatalzentrum LMU München – Innenstadt mit den Schwerpunkten: Psychosomatische Geburtshilfe und pränatale Diagnostik, Eltern- Kind-Beziehung, Suchterkrankungen, Psychisch kranke Schwangere, HIV und Schwangerschaft.

„Das Geburtserleben ist von großer individueller Bedeutung, was bislang kein Parameter der Qualitätssicherung in der Geburtshilfe ist. Der Film Meine Narbe verdeutlicht, dass diese Erfahrungen endlich erfasst werden sollten. Denn sie sind wesentlich in Bezug auf das Bonding / und die spätere Eltern - Kind – Beziehung und spielen eine große Rolle bei postpartalen affektiven Problemen (Wochenbettdepression 10 - 15 %), PTBS 1- 2 % (König et al)....Ein Beispiel guter Praxis findet man in Israel, dort wurden die Gebühren für eine natürliche Entbindung und eine Sectio gleichgestellt und die Raten für eine Schnittentbindung sind daraufhin stark gesunken.“

Im Gespräch mit dem Publikum, das aus vielen interdisziplinären Fachrichtungen schöpfte, wurde deutlich, dass es sehr wertvoll wäre, die Rückmeldungen von Frauen und Männer zur Geburt ihrer Kinder zu sammeln und den jeweiligen Geburtsteams in den Kliniken zugänglich zu machen. Dazu wurde angeregt einen strukturierten Fragebogen zu entwickeln. Daraus könnten Parameter für eine Qualitätssicherung entwickelt werden. Ebenso wurde deutlich, wie wenig geschult Fachpersonen der Geburtshilfe in der Kunst der sprechenden Medizin und des Dialogs sind.

Wir halten es für den besseren Start für Mutter und Kind, das gemeinsame Leben nicht mit einer großen BauchOP zu beginnen - wann immer es möglich und fachlich ratsam ist."

Astrid Draxler, Beratungsstelle für Natürliche Geburt und Elternsein e.V.
Astrid Giesen, Vorsitzende des Bayerischen Hebammen Landesverbandes
München, den 10. Mai 2016