



## Kaiserschnitt

# Der Kaiserschnitt am Kantonsspital Graubünden



**Mit der Zunahme von Kaiserschnitten in den letzten zwei Jahrzehnten wurde auch der mediale Diskurs darüber intensiver. Dabei fehlen jene Stimmen nie, die Schwangere, die einen Kaiserschnitt wünschen, pauschal als ängstlich oder übersensibel bezeichneten. Eine einfache Argumentation. Und wie immer bei einfachen Argumentationen: Sie greift zu kurz.**

Vor 100 Jahren lag die Sterblichkeit nach Kaiserschnitt bei dramatischen 50 Prozent. Patientinnen standen unter Vollnarkose und verpassten den wichtigen Moment der Geburt. Neue Konzepte haben diese Risiken und Nachteile nun nahezu behoben – Regionalanästhesie, verfeinerte chirurgische Techniken und moderne Antibiotika machen den Eingriff heute zur Routine. Die Risiken sind minim, die junge Mutter hört den ersten Schrei ihres Babys und erlebt die Unterstützung des Vaters. Auch der Spitalaufenthalt dauert nicht mehr länger als nach der Spontangeburt.

### Medizinische Gründe

Die Gründe für einen Kaiserschnitt sind vielfältig, weitgehend akzeptiert sind medizinische Indikationen, beispielsweise Beckenendlagen, Mehrlinge (die infolge vermehrter Sterilitätsbehandlungen heute häufiger vorkommen) oder Komplikationen während der Spontangeburt (30 Prozent aller Kaiserschnitte). Gesellschaftlich bedingt sind Kaiserschnitte, die bei Schwangerschaften in höherem Alter gehäuft sind (nach 35 treten häufiger sich Geburtskomplikationen), oder wegen eines hohen Geburtsgewichts der Neugeborenen: Babys mit 4500 Gramm sind heute doppelt so häufig wie vor zehn Jahren – während sich an der Physis der Frau wenig verändert hat.

### „Wunschkaiserschnitt“?

Auch der kritisierte „Wunschkaiserschnitt“ wird selten nur aus Wehleidigkeit nachgefragt. Der Wunsch entsteht oft aus der Erfahrung einer früheren, schweren Geburt (Beispiel Zangengeburt). In die Überlegungen von Ärzten bzw. Hebammen fließen auch vermehrt rechtliche bzw. versicherungstechnische Überlegungen ein. Überspitzt formuliert: Wo Ärzte sich vor Jahren erklären mussten, wenn sie einen Kaiserschnitt durchgeführt hatten, müssen sie es heute, wenn sie das nicht tun. Bei den Schweizer Gerichtsurteilen der letzten zehn Jahre im Bereich Geburtshilfe gerieten in der Hälfte der Fälle Ärzte in Kritik, weil sie einen Kaiserschnitt zu spät oder gar nicht vorgenommen hatten.

### Risiken und subjektives Empfinden

Trotz aller Vorteile: Der Kaiserschnitt bleibt ein operativer Eingriff. Organverletzungen sind äusserst selten (weniger als ein Prozent), Störungen bei späteren Schwangerschaften (z.B. zu starke Verwachsung der Plazenta in der Gebärmutter, die eine Gebärmutterentfernung erfordern) ebenso: In Chur zählt man rund zwei Fälle auf 200 Kaiserschnitte jährlich. Eher gegen den Kaiserschnitt spricht neben dem fehlenden Geburtserlebnis der Mutter übrigens auch die subjektive Empfindung des Klinikpersonals: Eine Spontangeburt läuft ihrer Meinung nach ruhiger ab und ist emotional intensiver – auch für die Gebärende. So oder so gelten im Kantonsspital Graubünden zwei Grundsätze – man informiert werdende Mütter im persönlichen Gespräch umfassend und akzeptiert dann ihre Entscheidung.

### Weitere Informationen und Kontakt:

**Sekretariat PD Dr. Kurt Biedermann, Co-Chefärzt Frauenklinik, Telefon 081 254 81 53, [kurt.biedermann@ksgr.ch](mailto:kurt.biedermann@ksgr.ch)**