Arbeitskreis Frauengesundheit (AKF)

Der Kaiserschnitt verdrängt die normale Geburt

zwd Berlin (cf/ig). Die Kaiserschnittrate in Deutschland hat sich in den vergangenen 20 Jahren verdoppelt: 2012 wurde bei 31,7 Prozent der Geburten eine sogenannte Sectio vorgenommen, ein großer Teil der Fälle war nicht medizinisch indiziert. Der Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft (AKF) fordert einen Kurswechsel und befragte ExpertInnen aus dem Gesundheitswesen (ÄrztInnen, Hebammen und BeraterInnen) nach den Ursachen der hohen Kaiserschnittrate und dazu, mit welchen konkreten Maßnahmen sie gesenkt werden könnte. Ein Ansatz: eine ärztliche S-3-Leitlinie zur Geburtenbetreuung.

Die Befragungsergebnisse des AKF waren die Grundlage für einen Fachtag mit dem Titel „Zeit zu Handeln - die Kaiserschnittrate senken - die normale Geburt fördern" am 20. Juni in den Räumen des Gemeinsamen Bundesausschusses in Berlin. Ziel der Veranstaltung war die Vorstellung und Diskussion konkreter Konzepte und Umsetzungsmaßnahmen zur Senkung der Kaiserschnittrate und Förderung der normalen Geburt durch ExpertInnen des Gesundheitswesens und der Politik. Einer der zentralen Diskussionspunkte unter den rund 160 Fachleuten war die Formulierung einer als dringend notwendig beurteilten ärztlichen S3-Leitlinie zum Kaiserschnitt, damit diese im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) den Impuls für Neuregelungen bei der Geburtenbetreuung geben kann. Für die Erarbeitung dieser Leitlinie werden etwa 220.000 Euro benötigt. Wer sie finanziert, blieb bei der Tagung offen.

Vorschnelle Kaiserschnitte

Ein weiteres massives Problem der Geburtshilfe, darüber waren sich die ExpertInnen auf der AKF-Tagung einig, liegt bei den hohen Haftpflichtprämien. Diese betreffen längst nicht nur die freiberuflichen Hebammen, sondern sind nach Aussage des Geschäftsführers der Krankenhausgesellschaft NRW, Matthias Blum, auch in den Krankenhäusern angekommen. Kaiserschnitte würden aus Angst vor Komplikationen bei Vaginalgeburten in vielen Fällen vorschnell vorgenommen. Der klügste Ausweg ist nach Aussage der Rechtsanwältin Ann-Kathrin Hirschmüller ein weiterentwickelbarer Haftungsfonds. Der geplante Sicherungszuschlag der Bundesregierung an die Hebammen ist für sie nur ein kleines „Notpflaster".

Konsens herrschte auf der Tagung zum Thema Ökonomisierung der Geburtshilfe. Nach Angaben des Hamburger Chefarztes Wolf Lütje ginge ein Kaiserschnitt einfach schneller und erfordere weniger Personal, zudem hätten Krankenhäuser oft Mindestgeburtenzahlen, die zum Ende des Jahres erfüllt sein müssten. Unter dem Motto „Je früher der Kaiserschnitt gemacht wird, desto mehr Geld" käme es sogar zu absichtlich verfrühten Entbindungen per Sectio, beklagte Lütje. Eine bessere Bezahlung der Vaginalgeburtenbetreuung und eine „Entängstigung" der Frauen, deren psychische Verfassung großen Einfluss auf den Ablauf der Geburt habe, kann nach Aussage Lütjes Abhilfe schaffen. Weil es jedoch kein wirtschaftliches Interesse an der normalen Geburt gebe, fehlten Gelder für Forschungen, welche die Vorteile der normalen Geburt belegten. Die Kurz- und Langzeitfolgen von Kaiserschnitten seien ebenso wenig systematisch erfasst.

Vorteile der Normalgeburt

Matthias Blum schlug in diesem Zusammenhang vor, Gelder aus der Versorgungsforschung in Anspruch zu nehmen, um nachzuweisen, dass die Normalgeburt hinsichtlich der Gesundheit von Mutter und Kind besser sei als ein Kaiserschnitt. Nur das würde den G-BA

„Und jetzt sagt einmal jeder, was er in seinem Wirkungsbereich für die Senkung der Kaiserschnittrate tun kann": v.l.: Kathrin Morof, Bernhard Egger, Mechthild Rawert, Ulrike Hauffe, Renate Augstein.

überzeugen. Da es neben dem Aspekt der Wirtschaftlichkeit auch das Gebot der humanen Krankenhausbehandlung gebe, könne in Folge des o.g. Nachweises die Normalgeburt stärker gefördert werden. Sobald die Leitlinie vorliege, versprach der Leiter der Abteilung Medizin des Spitzenverbandes der gesetzlichen Krankenkassen, Bernhard Egger, werde er im G-BA einen Antrag auf Qualitätssicherung stellen.

Hebammen und Ärzte müssen zusammenarbeiten

Für mehr Teamarbeit im Kreißsaal plädierte die Professorin für Hebammenwissenschaften, Claudia Hellmers. Flache Strukturen, gegenseitige Akzeptanz der ÄrztInnen und Hebammen sowie regelmäßige Audits und Feedbacks nach der Entbindung sollten in jeder Klinik selbstverständlich sein. Der Teamgedanke müsse bereits in der Ausbildung angelegt werden betonte Hellmers. Auch der Berliner Chefarzt, Michael Abou-Dakn kritisierte die gängige Lehrpraxis an den Universitäten. Die Geburtshilfe dürfe nicht ausschließlich von ÄrztInnen gelehrt werden, sondern auch von Hebammen, „die sich mit der Normalität auskennen". Man brauche den „salutogenetischen, positiven Ansatz der Hebammen statt den pathogenetischen der ÄrztInnen, der immer vom schlimmsten ausgeht". Um diesen Blickwinkel zu verändern, so betonte auch er, müssten ExpertInnen zu allererst gesetzlich verbindliche und evidenzbasierte Indikationen für und gegen den Kaiserschnitt bieten.

Forderung an die Politik: Kampagne starten!

Nicht nur das Gesundheitswesen ist aufgefordert, die normale Geburt wieder auf die Tagesordnung zu setzen. Auch werdende Eltern sollten dem AKF zufolge sorgfältiger über die Risiken des Kaiserschnitts und die Vorteile einer normalen Geburt aufgeklärt werden. Die Autonomie und das Selbstbewusstsein der werdenden Mütter, ein Kind auf normalem Weg gebären zu können, müssten gestärkt werden. „An die Politik: Wir wollen eine Kampagne zur Förderung der normalen Geburt zum Beispiel durch eine vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und dem Gesundheitsministerium gestaltete Plakataktion zur Förderung der normalen Geburt!" forderte die 2. Vorsitzende des AKF, Karin Bergdoll.

Durch den Fachtag sollen die politisch Verantwortlichen für Maßnahmen in Richtung einer gesellschaftlichen Bewusstseinsveränderung gewonnen werden. Die Bundesarbeitsgemeinschaft der kommunalen Frauenbüros will durch ihre zahlreichen Netzwerke eine gesellschaftspolitische Diskussion unterstützen. Die SPD-Gesundheitsexpertin und Bundestagsabgeordnete Mechthild Rawert versprach, das Thema in den Gesundheitsausschuss des Bundestages einzubringen. Anke Erath, Vertreterin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), wies auf die vielfältigen Erfahrungen ihrer Organistion hin und erklärte die Bereitschaft, geplanten Aktivitäten beratend zur Seite zu stehen.. Für die Zukunft plant Renate Augstein, Abteilungsleiterin für Gleichstellung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, eine intensive Zusammenarbeit mit der BZgA, den Landesfrauenministerien sowie den Schwangerschaftsberatungsstellen.

Durch die gemeinsamen Anstrengungen könne der Kaiserschnitt hoffentlich wieder als das gesehen und behandelt werden, was er ist: „eine segensreiche aber traumatische Notlösung", brachte es die Psychologin Colette Mergeay auf den Punkt. ■

zwd POLITIK · MAGAZIN FRAUEN · GESELLSCHAFT · BILDUNG · KULTUR *berichtete in Ausgabe 319*

Finanzieller Ausgleich für Hebammen

zwd Berlin (fl). Nach monatelangen Verhandlungen haben sich Hebammenverbände und Krankenkassen am 5. August geeinigt. Der Deutsche Hebammenverband nahm das im Mai zunächst abgelehnte Angebot an. Eine Verbesserung des Vergütungsangebots durch die Krankenkassen machte die Annahme nun möglich. Martina Klenk, Präsidentin des Deutschen Hebammenverbands, verwies allerdings darauf, dass langfristig nach einer anderen Lösung gesucht werden müsse. „Die Zuschläge helfen nur kurzfristig", sagte Klenk. Zur Annahme des Angebots sahen sich die Hebammen gezwungen, da eine erneute Erhöhung der Haftpflichtprämien unmittelbar bevor steht.