

LESERBRIEFE SEITE 21

Geburtshilfe Hebammen und Ärzte streiten um Geburt und Kaiserschnitt, «Bund» vom 21. Mai

Angstmacherei vor dem Kaiserschnitt

Ob eine Broschüre das richtige Mittel zur Aufklärung von Risiken ist, sei dahingestellt. Zumindest sollte sie nicht zum Kaiserschnitt einladen, sondern klarstellen: Es handelt sich um einen mittelschweren Eingriff, der für Ausnahmesituationen vorgesehen ist. Handelt es sich nicht um eine Verhältnisfrage? Tatsächlich kann eine Schnittentbindung Segen und Fluch bedeuten. Auch wenn die Gynäkologen die Fakten der Hebammen und Pädiater als umstritten darstellen, so haben sie doch ein eigenes brisantes Thema. Schon 2009 fand im Inselspital Bern eine Ärztefortbildung zum Thema «Hämostase in der Schwangerschaft und Perinatal» statt. Dort wurde der kausale Zusammenhang zwischen dem Anstieg der Kaiserschnitte und der erhöhten Frequenz von schweren nachgeburtlichen Blutungen bei Folgegeburten als Faktum unumstritten behandelt. Jahrelang haben die Fachpersonen gegen dieses Übel gekämpft, und nun dieser Rückschritt. Eine Wende ist unumgänglich. Die Frage ist nur, wie? Der Konkurrenzkampf unter den Spitälern verhindert ein produktives Vorgehen. Jede Geburt zählt, egal wie. Da vergrault doch niemand gerne seine Klientel. Als gesundheitsfördernder Ansatz wäre mir in der Öffentlichkeitsarbeit das Aufwerten der natürlichen Geburt lieber als das Angstmachen vor dem Kaiserschnitt.

Denise Schmid-Zurbrügg, Wengi

«Sind Frauen wirklich so schutzbedürftig? »

Eine weitere Unterschrift

Bildlegende: «Die Geburt ist eine Frauenangelegenheit.» Jawohl. «Dafür setzen sich Hebammen ein.» Ich auch! Dieses Votum darf von den Initiantinnen der entsprechenden Petition als weitere Unterschrift gewertet werden.

Walter R. Kummler, Ittigen

Veraltete paternalistische Haltung

Gynäkologen und Gynäkologinnen wollen keine Broschüre über den Kaiserschnitt mit anderen Berufsverbänden herausgeben, weil zu viele Risiken für Erkrankungen darin aufgeführt werden, die angeblich nicht ausreichend belegt sind. Ich frage mich, wie viele Langzeitstudien durchgeführt werden und Menschen unnötig erkranken müssen, bis die Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (SGGG) bereit ist, über vorliegende solide Studienergebnisse zu informieren. Zudem will die SGGG Frauen, die einen Kaiserschnitt brauchen, nicht mit Informationen zu möglichen

Risiken belasten. Demnach sind Frauen nicht dazu in der Lage, mit sachgerechten Informationen adäquat umzugehen. Sind Frauen wirklich so schutzbedürftig? Ich vermute, dass eher veraltete paternalistische Haltungen und Interessen der Mediziner hinter dieser Sorge stehen. Zudem wird von SGGG-Professoren behauptet, das Alter der Mütter und der Wunsch der Frauen hätte die Kaiserschnitttrate in die Höhe getrieben. Beide Aspekte haben nachweislich keinen Anteil an der Entwicklung. Die Ursachen liegen nicht bei den Frauen, sondern in der professionellen Einschätzung von geburtshilflichen Situationen. Neben der Neubeurteilung der Geburtsdauer sollten die Empfehlungen für die Geburtseinleitung, Zwillings- und Steissgeburten und Gewichtszunahme von Mutter und Kind auf den aktuellen Stand gebracht werden. Aufgrund der Risiken sollte der Kaiserschnitt nicht mehr zur Wahl stehen, sondern aufgrund von belegten Indikationen durchgeführt werden. Die sehr medizinorientierte Amerikanische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (Acog) geht davon aus, dass über diese aktuellen Empfehlungen die Anzahl Kaiserschnitte gesenkt werden kann. Das muss aber in der Ausbildung gelehrt und in der Praxis umgesetzt werden. Es stellt sich also die Frage, ob die SGGG bereit ist, Fachärzte auf dem aktuellen Wissensstand auszubilden und mit anderen Berufsgruppen sowie den Frauen auf dieser Basis zusammenzuarbeiten.

Inge Loos, Bern

© **Der Bund**