

## Kaiserschnitt – ja oder nein?

**Das Geburtshilfe-Team der MHH berät Schwangere in Fragen der „richtigen“ Entbindung. Gut aufgeklärt können diese ihre Entscheidung besser treffen.**

In Deutschland kommt aktuell fast jedes dritte Kind per Kaiserschnitt zur Welt. Das sind fast doppelt so viele wie noch 1993. Für den Anstieg gibt es unterschiedliche Gründe. Oft ist eine Entbindung per Operation medizinisch aber gar nicht notwendig. „Die Entscheidung für oder gegen einen Kaiserschnitt hängt immer vom Einzelfall ab“, erklärt Privatdozent (PD) Dr. Lars Brodowski von der [Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe](#) der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH). „Wichtig ist, dass die Schwangeren begleitet und umfassend beraten werden, um die für sie richtige Entscheidung fällen zu können.“ In der MHH-Frauenklinik gibt es dafür beispielsweise die Sprechstunden der [Schwangerenambulanz](#) und die [Sprechstunde für Mehrlinge und Beckenendlagen](#).

### **Kaiserschnittrate stark gestiegen**

Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes lag die Kaiserschnittrate in Deutschland 2023 bei 32,6 Prozent. 1993 betrug sie nur 16,9 Prozent. Wie kommt es zu dieser Steigerung? „Durch den medizinischen Fortschritt ist der Kaiserschnitt sicherer geworden und wird daher allgemein häufiger als Option betrachtet“, sagt PD Dr. Brodowski. Zudem habe sich das Profil der Schwangeren verändert. Viele Frauen bekommen später Kinder, was mit einem höheren Risiko für Komplikationen verbunden ist. Auch Übergewicht, chronische Erkrankungen oder frühere Operationen können zu einer höheren Kaiserschnittrate beitragen. „Sicherheit“ ist häufig das schlagende Argument, obwohl in vielen Fällen durchaus eine Spontangeburt möglich wäre – oder zumindest darüber nachgedacht werden sollte.

### **Spontangeburt hat viele Vorteile**

Eine Spontangeburt, auch vaginale Geburt genannt, ist für Mutter und Kind normalerweise gesünder als ein Kaiserschnitt. „Die Genesung nach einer Spontangeburt ist meist schneller und unkomplizierter“, stellt PD Dr. Brodowski fest. Außerdem sei das Risiko für Infektionen, Blutungen und postoperative Komplikationen geringer. Auch für spätere Schwangerschaften sei es günstiger, spontan zu gebären. Denn Kaiserschnitte können bei Folgeschwangerschaften in seltenen Fällen zu Fehllagen und gefährlichen Einwachsungen der Plazenta sowie zu Rissen in der Gebärmutterwand führen. Auch für das Kind hat eine Spontangeburt Vorteile. Während es durch den Geburtskanal gepresst wird, werden die Lunge und die Atemwege freigemacht und es kommt zur Ausschüttung von Hormonen, die das Herz-Kreislaufsystem anregen. Durch den Kontakt mit der mütterlichen Scheidenflora kommt das Baby mit Mikroorganismen in Kontakt, die das Immunsystem stärken. Spontan geborene Kinder haben im späteren Leben ein geringeres Risiko für die Entwicklung von Allergien, Atemwegserkrankungen, Diabetes und rheumatischen Erkrankungen. Auch Fettleibigkeit kommt bei ihnen seltener vor.

### **Entscheidung von Fall zu Fall**

Es gibt Situationen, in denen ein Kaiserschnitt unbedingt angezeigt ist. „Das gilt beispielsweise bei einer Querlage des Kindes, einem Nabelschnurvorfal und einer Placenta praevia, also einer

Fehllage des Mutterkuchens“, erläutert PD Dr. Brodowski. Auch bestimmte Erkrankungen der Mutter und des Ungeborenen können eine Entbindung per Operation notwendig machen. Andererseits gibt es auch Erkrankungen der Schwangeren, die eine Spontangeburt erlauben. Dazu gehören bestimmte Krankheiten des Herzens, der Atemorgane, des Stoffwechsels und des Nervensystems. Auch bei Fehlbildungen und Erkrankungen des Kindes ist eine vaginale Geburt in vielen Fällen möglich. Ebenso muss eine Beckenendlage des Kindes oder eine Zwillingsgeburt kein Hindernis für eine vaginale Geburt sein.

### **Umfassende Information und Betreuung**

Ob in ihrem individuellen Fall eine Spontangeburt möglich ist, können Schwangere in der MHH-Frauenklinik in den Sprechstunden der Schwangerenambulanz erfahren. Das Team, bestehend aus erfahrenen Hebammen sowie Ärztinnen und Ärzten, nimmt sich viel Zeit und begleitet die werdenden Mütter durch die letzten Schwangerschaftswochen. Für Frauen, deren Nachwuchs mit dem Po nach unten in der Gebärmutter liegt, und Frauen, die Mehrlinge erwarten, gibt es die spezielle „Sprechstunde für Mehrlinge und Beckenendlagen“. In den Sprechstunden werden die zukünftigen Eltern umfassend und nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen informiert – immer mit Blick auf ihre persönliche Situation. „Wir machen die Frauen zu Expertinnen ihrer Schwangerschaft, damit sie dann selbst sicher entscheiden können, ob sie spontan oder per Kaiserschnitt entbinden wollen“, sagt PD Dr. Brodowski. „Am Ende soll alles so gelaufen sein, wie sie es sich gewünscht haben.“

### **Vaginale Geburt trotz Risikoschwangerschaft**

Die [World Health Organisation](#) (WHO) geht davon aus, dass nur etwa zehn Prozent aller Kaiserschnitte medizinisch notwendig sind. Die Kaiserschnitttrate der MHH-Frauenklinik lag 2024 bei rund 30 Prozent. Vor dem Hintergrund, dass in dem Level-1-Haus der Supramaximalversorgung hauptsächlich Risikoschwangere, beispielsweise Frauen mit schweren Vorerkrankungen und Frauen mit extremen Frühgeburten, gebären, ist das ein sehr niedriger Wert. Besonders stolz ist das Geburtshilfe-Team darauf, dass 2024 von mehr als 100 Zwillings- und mehr als 100 Beckenendlagen-Geburten mehr als 40 Prozent auf vaginalem Wege erfolgten. Um diese Ergebnisse erreichen zu können, absolviert das Team regelmäßig interdisziplinäre Falltrainings. Darüber hinaus steht den Fachleuten in der MHH ein Sicherheitsnetz mit Gynäkologie, Neonatologie, Kinderchirurgie, Anästhesie und weiteren Fachbereichen zur Verfügung.

Weitere Informationen finden Interessierte auf der Webseite <https://www.mhh.de/geburtshilfe#c54771>.

Text: Tina Götting