
REAKTIONEN AUF DIE ORIGINALAUSGABE DES BUCHES „DER KAISERSCHNITT HAT KEIN GESICHT“



„Die sensiblen Schwarz-Weiß-Fotos von Gudrun Wesp wurden auf je einer Doppelseite mit Antworten aus dem Fragebogen kombiniert. Keine der Aufnahmen wurde für das Buch retuschiert. Sie charakterisieren jede Frau und jede Geschichte. Manche schockieren, ebenso wie die dazugehörigen Statements. Sie erzählen von Verletzungen, langen Bewältigungsprozessen, nur selten von unkomplizierten Verläufen. Das ist oft nicht deckungsgleich: eine ‚schöne‘ Narbe kann viele Probleme bereitet haben, mit einer ‚nicht so schönen‘ kann eine Frau ganz im Einklang sein.“

ÖSTERREICHISCHE HEBAMMENZEITUNG



„Der Kaiserschnitt hat kein Gesicht‘ ist kein Ratgeber zur Selbsthilfe und macht dennoch Mut, sich den eigenen Gefühlen zu stellen.“

ELTERNZEITSCHRIFT WIRBELWIND



„Letztendlich steht hinter dem Buch ‚Der Kaiserschnitt hat kein Gesicht‘ die klare Forderung, dass sich die Geburtsmedizin selbst ändern muss, damit Frauen sich wieder verstärkt zutrauen, normal zu gebären.“

DEUTSCHLANDRADIO KULTUR



„Es ist keine Anti-Kaiserschnitt-Fibel, sondern ehrliche Aufklärung.“

KRONEN ZEITUNG



„Ich werde dieses Buch sicherlich häufig zitieren und Inhalte auf Kongressen und Fortbildungsveranstaltungen einem breiteren Publikum zugänglich machen.“

PROF. DR. MED. AXEL FEIGE
EHEM. LEITER DER FRAUENKLINIK II, SCHWERPUNKT GEBURTSHILFE, KLINIKUM NÜRNBERG SÜD

Mag. phil. et Dr. phil. Mag. art. Caroline Oblasser
Dipl.-Päd. Ulrike Ebner
Mag. art. Gudrun Wesp [Fotos]

Der Kaiserschnitt hat kein Gesicht

Fotobuch, Wegweiser und Erfahrungsschatz aus
Sicht von Müttern und geburtshilfflichen ExpertInnen

Geleitwort: Gynäkologe und Perinatalmediziner
Prof. Dr. med. Erich Saling

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Für uns,
für Martin und Michael,
für Jonas, Hannah, Carla, Noah, Carmen – und deren zukünftige Geschwister ☺

Besonderer Hinweis

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne schriftliche Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Adaptierte Erstauflage, Oktober 2008

© 2008 edition riedenburg

Anschrift edition riedenburg, Anton-Hochmuth-Straße 8, 5020 Salzburg, Österreich

E-Mail verlag@editionriedenburg.at

Internet editionriedenburg.at

Fotos Fotos der Kaiserschnitt-Mütter, ihrer Kinder sowie der Kaiserschnitt-Operation: www.goWesp.at

Kontakt zur Redaktion

E-Mail redaktion@kaiserschnittbuch.de

Internet kaiserschnittbuch.de

Lektorat	Medizinischer Teil:	Hebamme & Ärztin Anna Rockel-Loenhoff, Unna Kinderarzt Dr. med. Holger Förster, Salzburg
	Inhalt:	Mag. Heike Wolter, Regensburg
	Statistik:	Univ.-Prof. Dr. Horst-Peter Hesse, Göttingen

Umschlaggestaltung, Satz und Layout: edition riedenburg

Herstellung: Books on Demand GmbH, Norderstedt

ISBN 978-3-9502357-0-8

Inhalt

<u>Zu aller Anfang: Über dieses Buch</u>	<u>11</u>
Vorwort & Danksagung der Autorinnen	12
Geleitwort von Prof. Dr. med. Erich Saling – Debatte um den Kaiserschnitt	14
Vorbemerkung von Hebamme & Ärztin Anna Rockel-Loenhoff	16
Empfehlung der Gesellschaft für Geburtsvorbereitung	17
Empfehlung des Arbeitskreises Frauengesundheit	18
Empfehlung des Bundes Deutscher Hebammen	20
Empfehlung des Österreichischen Hebammengremiums	21
<u>Der Kaiserschnitt: Traum oder Trauma?</u>	<u>23</u>
Mögliche Gründe für einen Wunschkaiserschnitt	24
Der Aufbau dieses Buches und welche Vorteile Sie daraus ziehen können	26
Sie sind eine Kaiserschnitt-Mutter ...	26
Sie sind schwanger ...	26
Sie sind ein(e) GeburtshelferIn ...	26
Die Unendlichkeit der Möglichkeiten	27
GastautorInnen und ihre Beiträge	27
Wir wünschen uns ...	27
Beipackzettel	28
<u>Der Kaiserschnitt im Wandel der Zeit</u>	<u>29</u>
<u>Prominente Mütter und ihre Geburten</u>	<u>43</u>
Spontangeburt	45
Promi-Kaiserschnitte: Wieso, weshalb, warum?	46

Modernität und Luxus der Kaiserschnitt-Operation	46
Gefühle und Meldungen vor der Kaiserschnitt-Geburt	47
Kaiserschnitt-Geburten vor dem errechneten Geburtstermin	48
Kaiserschnitt-Geburten mit medizinischer Indikation	49
Kaiserschnitt-Geburten nach dem Einsetzen echter Wehen	50
Scheinbar gänzlich unkomplizierte Kaiserschnitt-Geburten	51
Der letzte Kaiser(schnitt)?	53
Öffentliche Berichterstattung im Anschluss an die Operation	53
Der werdende Vater und seine Rolle während der Kaiserschnitt-Operation	54
Trennung der Kaiserschnitt-Eltern	56
Befindlichkeit und Genesung prominenter Mütter nach der Kaiserschnitt-Geburt	56
Dramatische und traumatische Kaiserschnitt-Geburten	58
Postnatale Depression – ein Thema für die „Promis“?	60
Tod und Trauer	61
Was bleibt, oder: Haben auch „Promis“ eine Kaiserschnitt-Narbe?	62

60 Kaiserschnitt-Mütter in Wort und Bild 65

Aller Anfang ist Neugierde...	66
Gedanken unserer Projekt-Teilnehmerinnen	71
Der fotografische Teil des Buches und seine Teilnehmerinnen	72
Auf einen Blick: Seitenaufbau und Legende des fotografischen Teils	74
Kaiserschnitt-Mütter mit einer Sectio	75
Kaiserschnitt-Mütter mit zwei Sectiones	141
Kaiserschnitt-Mütter mit drei Sectiones	183
Kaiserschnitt-Mütter mit vier Sectiones	201
Auch ich bin eine Kaiserschnitt-Mutter	209

162 Kaiserschnitt-Mütter berichten 213

Mütter, Kinder, Kaiserschnitte (1)	214
Alter der Teilnehmerinnen (1.3)	215
Familienstand, Bildungsweg und Anzahl der Kinder (1.8, 1.9, 3)	215

Abfolge der Geburten (3)	215
Gedanken zum Wort „Kaiserschnitt“ (2)	216
Geburtszeit von Kaiserschnitt-Kindern und Kaiserschnitt-Müttern (1.4, 4.2)	216
Kopfumfang, Größe und Gewicht der Kaiserschnitt-Kinder (4.3)	217
Dauer der Schwangerschaft und geplanter Kaiserschnitt (4.4, 4.6)	217
Private Krankenzusatzversicherung und geplanter Kaiserschnitt (4.5, 4.6)	217
Notsectio, Wunschsectio, keines von beidem / geplanter Kaiserschnitt (4.6, 4.7)	217
Gründe für die „Wunschsectio“ (4.7, 4.11) und Entscheidungsträger (4.9)	218
Entscheidung für den Kaiserschnitt: Wann getroffen und von wem? (4.8, 4.9)	218
Wehentätigkeit (4.12, 4.13)	219
Medikamente und Anästhesie (4.14, 4.15)	220
Komplikationen (4.16)	221
Stilldauer (4.19)	223
Probleme mit dem Stillen (4.17, 4.18)	223
Erstkontakt zum Kind (4.20, 4.21)	225
Mutter-Kind-Bindung und Bonding (4.22)	226
Die natürliche Geburt: Wünsche und Ängste (4.23, 4.24)	229
Die natürliche Geburt: Vaginalgeburt nach 1 Sectio (3)	230
Die natürliche Geburt: Spontangeburt nach zwei Kaiserschnitten (3)	231
Die Kaiserschnitt-Geburt: Sectio nach Spontangeburt(en) (3)	232
Der Kaiserschnitt: Angst und mangelnde Information im Vorfeld (4.25, 4.26, 6.1)	233
Der Kaiserschnitt: Ein Trauma? (4.29)	235
Fehlendes Geburtserlebnis und Minderwertigkeitsgefühle nach Kaiserschnitt (4.27, 4.28)	236
Depressionen nach dem Kaiserschnitt (4.30, 4.31)	236
Verletzungen des Kindes beim/durch den Kaiserschnitt (4.32)	239
Mögliche und tatsächliche Probleme des Kindes nach einem Kaiserschnitt (4.33, 4.34, 6.6)	240
Kaiserschnitt-Geburt und Besonderheiten des Kindes (4.35)	243
Der Kaiserschnitt: Idealer Geburtsmodus oder gesundheitsschädigend? (5.1, 6.2, 6.3)	246
Die Kaiserschnitt-Narbe (5)	247
Wunschkaiserschnitt: Simulation	248

Kaiserschnitt-Narbe: Heilungsverlauf (5.1, 5.3)	249
Spüren der Kaiserschnitt-Narbe (5.3)	250
Pflege und Behandlung der Kaiserschnitt-Narbe (5.4, 5.7)	252
Aussehen der Kaiserschnitt-Narbe (5.10)	253
Die Kaiserschnitt-Narbe im täglichen Leben (5.12)	255
Einfluss der Medien und gesellschaftliches Umfeld (6.4, 6.5, 6.7)	258

Tod und Trauer 260

Stillgeburten	260
Kinder, die nach der Geburt verstorben sind	261

Spontangeburt nach zwei Kaiserschnitten 262

Stille Geburt von Lilly am 17. August 2005	262
Geburt von Marlene am 16. März 2007	265

156 GeburtshelferInnen berichten 271

Lob freut uns, Kritik nehmen wir ernst...	272
Kommentare der befragten ExpertInnen	273
Statistische Angaben (2)	274
Spontane (mediale) Gedanken zum Wort „Kaiserschnitt“ (3, 6.1, 6.8)	274
Wunsch nach Kaiserschnitt vs. Wunsch nach verbesserter Aufklärung (3, 6.9)	276
Mögliche Indikationen für einen Kaiserschnitt (4.1)	276
Mögliche Komplikationen nach einem Kaiserschnitt (4.2)	278
Entscheidungsträger für den Kaiserschnitt (4.3)	278
Wehentätigkeit: Echte (natürliche) Wehen (4.4)	279
Wehentätigkeit: Künstliche (eingeleitete) Wehen (4.5)	279
Empfohlene Anästhesie (4.6)	279
Der Kaiserschnitt – ideale Geburtsvariante und Zukunft der Geburtsmedizin? (5.1, 5.2)	280
Hat ein Kaiserschnitt negative Auswirkungen auf das Kind? (5.3)	281
Stört ein Kaiserschnitt die Mutter-Kind-Bindung? (5.4)	282
Re-Sectio und Re-Re-Sectio (5.5, 5.6)	283

Sterilisation dreifacher Kaiserschnitt-Mütter? (5.7)	284
Die Kaiserschnitt-Gesellschaft: Schneiden ohne medizinischen Grund (6.2)	286
Wunschsectio auf Verlangen der Frau durchführen oder nicht? (6.3)	287
Planung, Bildung, Zusatzversicherung (6.4–6.6)	288
„Promis“ und Medien (6.7, 6.8)	288
Wortmeldungen von Kaiserschnitt-Müttern und GeburtshelferInnen (6.9)	289
<hr/> Der OP-Bericht, das Zufallsdokument	291
<hr/> Der „sanfte Kaiserschnitt“: Fotoreportage	301
<hr/> Mögliche Schlussfolgerungen	321
Kaiserschnitt-Operation: Vorbereitung, Ablauf, Nachsorge	322
Empfehlungen für Kaiserschnitt-Geburten	323
<hr/> Essays externer GastautorInnen	325
Erich Saling-Institut für Perinatale Medizin e.V.: Frühgeburten vermeiden	326
Dr. Renate Kirschner: BabyCare – gesund & schwanger	328
Clemens Illichmann: Rechtliche Aspekte der Sectio	330
Volker Veitl: Die Ernährung in der Schwangerschaft – Risiko oder Chance für das Neugeborene	335
Barbara Bodner-Adler: Hebammengeburtshilfe an der Universitätsfrauenklinik Wien	342
Silvia Giesin: Der Kaiserschnitt und die Rolle der Hebamme	344
Bea Angehrn: Hebamme – Nabelschnur zur Liebe	348
Christine Neutz: Hebammenarbeit in Afghanistan	352
Erika Nehlsen und Insa Schulz-Ruthenberg: Erfolgreiches Stillen nach Kaiserschnitt	356
Sylvia Haslauer: Wegbegleiterin ins Muttersein	366
Margot Glatz: Der Kaiserschnitt aus Sicht einer Narkoseärztin und Schmerztherapeutin	369
→ <i>Illustration</i> : Ein „Kaiserschnitt“	373
Nadine Buchner-Dreyer: Physiotherapie nach Kaiserschnitt	374
Heike Höfler: Rückbildung nach Geburt und Kaiserschnitt-Operation	381
David und Ina Boeger: MNT – Manuelle Narbentherapie nach Boeger	387

Regina Heeß: UVM – Unterdruck-Vakuum-Massage	395
Werner L. Mang: Kosmetische Korrektur von Kaiserschnittnarben	397
Hannes Lienbacher: Somatoemotionale Entspannung, Unwinding, biodynamisches Gleichgewicht	399
Friedrich Wolf: Cranio-Sacral-Therapie und Kaiserschnitt-Geburt	402
Brigitte von Wenzl: Theorie und Praxis der Cranio-Sacral-Therapie – mit einer Fallgeschichte	405
Sabine Pauli: Entwicklung der Basissinne und Geburt aus ergotherapeutischer Sicht	408
Sarah Rabih-Georg: Aufarbeitung meiner eigenen Kaiserschnittgeburt	411
Ruthild Schulze: Chinesische Medizin für Frauen, die „oben gebären“	414
Ruthild Schulze: Kraftsuppe für das Wochenbett	419
→ <i>Illustration</i> : Meridiane an der Vorderseite des Körpers	421
→ <i>Illustration</i> : Meridiane an der Rückseite des Körpers	422
Maria Milizia: Kaiserschnitt, Kaiserschnittnarbe und Akupunkt-Massage nach Penzel (APM)	423
Michael Urban: Wohlbefinden und fließende Energie durch energetische Narbenpflege	428
Eva Javorszky-Wasner: Der Kaiserschnitt oder der Umgang mit Übergängen	432
Theresia Nennung-Kemetmüller: Grenzerfahrung Geburt – Grenzerfahrung Kaiserschnitt	434
Henri Kugener: Von der Hebamme zur Taufamme – Zur Geschichte des Kaiserschnittes	437
Roman Retzbach: Weltkinder 2023–2030	448

Anhang I 453

Register der fotografierten Kaiserschnitt-Mütter	454
Fragebogen für Kaiserschnitt-Mütter	455
Fragebogen für geburtshilfliche ExpertInnen	461
Glossar	464

Anhang II 477

Literatur-Verzeichnis	478
Literatur-Empfehlungen (Buch, DVD, Internet)	479
Kooperationspartner	481

Zu aller Anfang:

Über dieses Buch



Vorwort & Danksagung der Autorinnen

Über ein Jahr nach den ersten Gedanken zu einer Publikation über den „Kaiserschnitt“ liegt das Resultat nun vor: 162 Kaiserschnitt-Mütter aus Österreich, Deutschland, der Schweiz und Frankreich machen das vorliegende Fotobuch zu einem ganz besonderen und sehr persönlichen Nachschlagewerk. Dabei können und wollen wir zwar keine definitive, jedoch kritische und möglichst umfangreiche Darstellung des Phänomens „Kaiserschnitt“ bieten.

Die Kaiserschnitt-Mütter unseres Buches haben „kein Gesicht“, weil sie nicht in der prominenten Öffentlichkeit stehen. Sie haben „kein Gesicht“, weil sie nicht erkannt werden wollen. Und sie haben „kein Gesicht“, weil die Hintergründe des Kaiserschnittes noch kein gesellschaftliches Thema sind.

Das Kaiserschnitt-Fotobuch versteht sich als Sprachrohr unterschiedlichster Kaiserschnitt-Mütter – von jung bis alt, von einem bis sechs Kindern, von einem bis vier Kaiserschnitten. Im Schutz des Fotobuches bleiben alle Frauen anonym. Es gibt keine Köpfe, genauen Geburtsdaten oder Namen. Wo notwendig, haben wir allzu persönliche oder gezielte Rückschlüsse zulassende Daten neutralisiert.

Heute, da wir unser Kaiserschnitt-Fotobuch der Öffentlichkeit präsentieren, stellen wir uns die provokante und von einigen Seiten zum Ausdruck gebrachte Frage: Wozu überhaupt dieses Buch? Nachdem aus dem anfänglichen Versuch, einige Frauen für unser Projekt zu gewinnen, eine länderübergreifende Studie geworden ist, an der sich neben den 162 Kaiserschnitt-Müttern auch 156 Hebammen, GynäkologInnen, ÄrztInnen und The-

rapeutInnen beteiligt haben, geben wir folgende Antwort:

In einer sich immer rascher wandelnden und von äußeren Faktoren wie den Medien beeinflussten Zeit sehen wir es als nötig und sinnvoll an, die wertvollen und vielschichtigen Kaiserschnitt-Erfahrungen von Betroffenen und Beteiligten all jenen zugänglich zu machen,

- die sich ganz bewusst mit dieser Form der Geburt beschäftigen wollen – sei es im Rahmen einer Schwangerschaft, aus privaten oder beruflichen Gründen,
- die selbst einen oder mehrere Kaiserschnitte erlebt haben und neugierig auf andere Erlebnisse sind,
- die Angehörige(r) oder Kind einer Kaiserschnitt-Mutter sind und verstehen möchten, was der Kaiserschnitt bewirkt hat,
- die Interesse an einer aktuellen fachlichen Diskussion zum Thema „Kaiserschnitt“ haben,
- die wissen möchten, welche (Spät-)Folgen eines oder mehrerer Kaiserschnitte(s) nach Monaten, Jahren oder Jahrzehnten eventuell zu erwarten und wie diese therapeutisch zu behandeln sind,
- und wie es gelingen kann, die Kaiserschnitt-Narbe zu heilen, optimal zu pflegen und – so dies ein Problem darstellt – langfristig zu akzeptieren.

Das Kaiserschnitt-Fotobuch wäre aber kein „Fotobuch“, wenn es nicht zuletzt jene aufklären würde, die sehen möchten,

- wie die teils verharmlosend als „Bikinischnitt“ bezeichnete Kaiserschnitt-Narbe nach einer oder mehreren Kaiserschnitt-Operationen aussieht.

Wir wünschen dem Kaiserschnitt-Fotobuch eine große Resonanz und jenen Stellenwert, den es in der öffentlichen Wahrnehmung verdient hat.

Und wir wünschen uns, dass unsere Nachforschungen dem Kaiserschnitt ein vielschichtiges „Gesicht“ geben und ihn aus seiner mitunter plakativen, von modischem Zeitgeist geprägten Zwickmühle herausholen. Möge er wieder das werden, was er nach Meinung fast aller TeilnehmerInnen des Kaiserschnitt-Fotobuches eigentlich sein sollte: Eine operative Maßnahme, die das Leben von Mutter und Kind im Notfall rettet.

Danke

Großer Dank gilt den zahlreichen an diesem Buch beteiligten Kaiserschnitt-Müttern für Ihre Offenheit und den persönlichen Einsatz. Auf eigene Kosten und unter teils erheblichem Aufwand sind etliche von weit her zu den Fotoaufnahmen nach Salzburg gereist und haben uns ihre Zeit und einen Blick auf ihren Körper geschenkt.

Danke sagen wir auch den geburtshilffichen ExpertInnen, die in ihrer Freizeit gewissenhaft unseren ExpertInnen-Fragebogen ausgefüllt und das Fotobuch so um die fachliche Komponente bereichert haben.

Von besonderem Wert sind die GastautorInnen, LektorInnen und Beiräte des Kaiserschnittbuches, die das Werk durch substantielle Beiträge und eine fortwährende Diskussion zu einem wertvollen Kompendium und Ratgeber gemacht haben.

In diesem Zusammenhang möchten wir folgenden Personen danken:

- Hebamme & Ärztin Anna Rockel-Loenhoff, Kinderarzt Dr. med. Holger Förster sowie Historikerin und Gymnasiallehrerin Mag. Heike Wolter für die fröhliche und unermüdliche Bereitschaft zum Korrekturlesen
- Univ.-Prof. Dr. Horst-Peter Hesse für die Unterstützung bei der statistischen Auswertung und die stete Ermunterung
- Prof. Dr. med. Erich Saling für den konstruktiven Dialog und die offenen Worte
- Prim. Univ.-Prof. Dr. Alfons Staudach für die kritische Vorab-Lektüre des Buches
- Dipl.-Päd. Petra Otto, Dipl.-Päd. Gabriele Kemmler, Hebamme Helga Albrecht, Hebamme Renate Großbichler-Ulrich, Hebamme Brigitte Theierling, Hebamme Traude Trieb, Dr. med. Maria Haidinger, Univ.-Doz. Dr. med. univ. Horst Steiner, Dr. med. Christiane Niehues und Dr. med. Edith Bauer für das Engagement rund um unser Buch
- unseren GastautorInnen, die allesamt unentgeltlich gearbeitet haben und die wir aufgrund der Fülle der Namen an dieser Stelle leider nicht einzeln nennen können

Herzlicher Dank gebührt Gudrun Wesp, die sich spontan auf das Vorhaben „Kaiserschnitt-Fotobuch“ einließ und den fotografischen Teil des Werkes seither hochprofessionell und zugleich sensibel betreut hat.

Nicht zuletzt bedanken wir uns bei unseren Familien und den zahlreichen Babysittern für die liebevolle Unterstützung und Betreuung unserer vier Kinder, vor allem während der „heißen“ Arbeitsphasen. Ohne Euch wäre dieses Buch nicht möglich gewesen!

Salzburg, im Mai 2007

Caroline Oblasser
[Projekt-Leitung]

Ulrike Ebner
[Projekt-Mitarbeit]

Geleitwort – Debatte um den Kaiserschnitt

Die zahlreichen Mitwirkenden an diesem Buch setzen sich – jeder aus seiner persönlichen Sicht – mit dem „Kaiserschnitt“ auseinander. Die Frage der nicht indizierten – also der medizinisch nicht dringend erforderlichen Schnittentbindung – unterliegt dabei einer besonderen Brisanz.

Verschiedenste Ansichten zu diesem Thema spiegeln die Vielseitigkeit unserer heutigen Gesellschaft wider, die sich – weit mehr als früher – auch mit aktuellen medizinischen Problemen beschäftigt.

Mein Part in diesem Mosaik ist es, als Begründer der vorgeburtlichen Medizin (Pränatalmedizin) und als wissenschaftlich engagierter Geburtsgynäkologe einige Ansichten dazu kurz darzustellen.

Zunächst setze ich voraus, dass jede Frau von ihrem Selbstbestimmungsrecht Gebrauch machen und damit maßgeblich in die Entscheidung, wie die Geburt ablaufen soll, einbezogen werden muss.

Dazu ist eine neutrale und auf solidem Fachwissen basierende Aufklärung erforderlich. Folgende Schwachpunkte lassen sich in diesem Zusammenhang ausmachen:

- Die Aufklärung der Patientin enthält zu oft keine ausreichenden Hinweise auf die grundsätzlich bestehenden, etwas höheren Risiken des – auch primären also von vornherein geplanten – Kaiserschnittes, verglichen mit der vaginalen Geburt.
- Oft wird auch nicht deutlich genug darauf hingewiesen, dass mit dem (Wunsch-)Kaiserschnitt ein teilweiser oder – bei Vollnarkose

– völliger Verzicht auf das natürliche Geburtserlebnis zwangsläufig einhergeht. Für viele Frauen bedeutet dies, Einbußen in diesem für sie wesentlichen, emotionalen Bereich in Kauf nehmen zu müssen.

- Ferner wird zu wenig auf die postoperativen Beschwerden wie auch auf mögliche negative Konsequenzen für weitere Schwangerschaften hingewiesen.

Seit einiger Zeit wird berechtigterweise auch auf die Nachteile der vaginalen Geburt (z.B. Schädigung des Beckenbodens, Erhöhung der Rate an späterer Harninkontinenz) hingewiesen. Hier sollte mehr Forschung angesetzt werden um herauszufinden, welchen Frauen solche Komplikationen auch tatsächlich drohen – es sind rund 1/3. Nur sie stünden aus den genannten Gründen vor der Entscheidung, was vorzuziehen sei: Ein Kaiserschnitt oder dennoch eine möglichst schonende vaginale Geburt.

Insgesamt erscheint es wichtig, bewusst zu machen, dass der Kaiserschnitt eine segensreiche ärztliche Maßnahme zur Abwendung von Gefahren für Mutter und Kind darstellt. Stets handelt es sich dabei aber auch um eine mit spezifischen Risiken behaftete Operation – und nicht um einen Bagatelleingriff!

Zu welchen negativen gesundheitlichen Folgen und Befindlichkeiten es später bei falschen oder etwa voreilig getroffenen Entscheidungen kommen kann, zeigt das vorliegende Buch mit seinen Beispielen.

Auf lange Sicht dürfte sich, was den Kaiserschnitt angeht, der „gesunde Menschenverstand“ durchsetzen.

So liegt nach der im Jahre 2006 veröffentlichten, kompetent erarbeiteten „GEK-Kaiserschnittstudie“¹ die Rate von Frauen mit „Wunschkaiserschnitt“ trotz der zuweilen hochgespielten Diskussionen lediglich bei 2%.

90% der Patientinnen mit vorausgegangenem Kaiserschnitt würden demnach diese Geburtsvariante bei weiteren Schwangerschaften nur in Notfällen für angemessen halten und erachten den Kaiserschnitt als keine wirkliche Alternative zur Spontangeburt.

Bemerkenswert ist zudem, dass rund ein Drittel der erhobenen Kaiserschnitte wegen „schlechter Herztöne beim Kind“ durchgeführt wurde. In über der Hälfte dieser Fälle handelte es sich aber – nach Studien an unserer Klinik für Geburtsmedizin² – wegen des alleinigen Einsatzes der Kardiotokographie (CTG) um eine Fehldiagnostik.

Damit wird der medizinisch nicht indizierte Kaiserschnitt wesentlich häufiger durch Geburtshelfer verursacht als durch den eigenen Wunsch der Schwangeren.

Erich Saling

Literatur

- 1 Ulrike Lutz / Petra Kolip
Die GEK-Kaiserschnittstudie (April 2006)
Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse, Band 42
Internet: <http://media.gek.de/downloads/magazine/GEK-Studie-Kaiserschnittstudie.pdf>
- 2 Erich Saling
Introduction and clinical aspects of biochemical monitoring of the fetus
J Perinat Med, Suppl 1 (1988) 23–47

Prof. Dr. med. Erich Saling, der 1960 mit der „Mikroblutuntersuchung am Feten“ die überhaupt erste direkte Untersuchung am noch ungeborenen Kind durchführte, war von 1976–1990 Leiter der geburtsmedizinischen Klinik Berlin-Neukölln. Während seines Wirkens kamen dort über 60.000 Kinder zur Welt – ca. 5.500 davon durch Kaiserschnitt. Erich Saling – Inhaber der Ernst-Reuter-Plakette, der höchsten Auszeichnung des Landes Berlin und Träger des Bundesverdienstkreuzes 1. Klasse – gilt als „Father of perinatal medicine“ (Vater der Perinatalen Medizin). Um seine Arbeit zum Wohle von Mutter und Kind fortsetzen zu können, gründete er 1993 das gemeinnützige „Erich Saling-Institut für Perinatale Medizin e.V.“, das unter seiner Leitung steht. Im selben Jahr entwickelte er eine seiner wichtigsten Errungenschaften: Die Selbstvorsorge-Aktion für Schwangere zur Vermeidung von Frühgeburten (siehe Seite 326). Seit Mai 2005 ist Prof. Saling Präsident der neu gegründeten „International Academy of Perinatal Medicine“ (IAPM).

*Korrespondenz:
Erich Saling-Institut für Perinatale Medizin e.V.
im Vivantes Klinikum Berlin-Neukölln
Rudower Straße 48
12351 Berlin | Deutschland
Telefon: +49/(0)30/6004-8335
E-Mail: info@saling-institut.de
Internet: www.saling-institut.de*

Vorbemerkung von Hebamme & Ärztin Anna Rockel-Loenhoff

(medizinische Lektorin dieses Buches)

Gerne bin ich der Aufforderung der Autorinnen gefolgt und habe das vorliegende Buch auf fachliche Stimmigkeit überprüft. Ich war positiv überrascht, dass die Berichte der Frauen tatsächlich die Erfahrung spiegeln, die ich in vielen Gesprächen mit Frauen im Wochenbett machen konnte, sei es in meiner nun über dreißigjährigen geburtshilflichen Tätigkeit als Hebamme oder jener als Ärztin, die sich mit kurbedürftigen Müttern über ein Geburtserlebnis unterhält, welches bereits Jahre zurückliegt. Einige der von mir betreuten Kaiserschnitt-Mütter sind tatsächlich sehr zufrieden. Andere trauern und sind enttäuscht, weil sie sich etwas ganz anderes vorgestellt hatten.

Schon immer habe ich den Begriff „Wunschkaiserschnitt“ kritisch betrachtet. Wer, wenn nicht eine Hebamme, OP-Schwester oder Gynäkologin kann überhaupt erahnen, was ein „Kaiserschnitt“ ist? Und wie kommt es dazu, dass sich Frauen etwas „wünschen“, was sie nicht kennen und dennoch mit allen Konsequenzen ertragen müssen?

Von vielen „Promis“ erfährt man, dass sie einen ähnlichen Entschluss gefasst haben und dass es „Mutter und Kind gut geht“. Früher hieß es noch, „den Umständen entsprechend“, wie das nach einer großen Bauch-Operation eben so ist. Wenn eine Operation unumgänglich ist, sollte man niemanden wegen der Nebenwirkungen unnötig verunsichern. Aber was, wenn man es sich aussuchen kann? Sollte eine Frau dann nicht über diese Operation und ihre möglichen Nebenwirkungen umfassender im Bilde sein?

Bislang dachte ich, dass sich vielleicht nur „besondere“ Frauen bei mir einfinden würden, die – gleichgültig, ob sie in der nächsten Schwangerschaft eine

normale Schädellage erwarten, eine Steißlage oder Zwillinge – alles dafür tun, nicht noch einmal „auf dem Tisch zu landen“. Sie planen eine Geburt, die sich dem klinischen Weg von vornherein völlig entzieht. Dabei war auch bei ihnen einst „alles gut gegangen“, waren Mutter und Kind nach der Schnittentbindung „gesund“. Offenbar gab es für sie nach der Kaiserschnitt-Erfahrung jedoch noch andere Kriterien, von denen sie nichts wussten - oder die sie nicht als wichtig erachtet hatten – so dass sie nun bewusst den natürlichen Geburtsweg für sich und ihr ungeborenes Kind wählen möchten.

Ich hoffe, dass durch die persönlichen Berichte, die im vorliegenden Buch abgedruckt sind, das Spektrum der Information für Schwangere etwas breiter wird. Auch wünsche ich mir, dass Hebammen über konstruktive Möglichkeiten nachdenken, schwangeren Frauen eine mutmachende Alternative zum Kaiserschnitt zu bieten. So kann vielleicht ein langer Reiseweg bis ins Ruhrgebiet verhindert werden, um nach fünf Kaiserschnitten einmal eine normale Spontangeburt zufriedenstellend zu erleben (so geschehen im Februar 2007).

Anna Rockel-Loenhoff

Anna Rockel-Loenhoff studierte Psychologie und Pädagogik, bevor sie Hebamme wurde und anschließend Ärztin. Sie hat drei erwachsene Kinder und betreibt eine Praxis für Familiengesundheit (einschließlich Geburtshilfe) am Rande des Ruhrgebietes.

Korrespondenz:

Birkenweg 11

59425 Unna | Deutschland

E-Mail: roc_joe@hotmail.com

Empfehlung der Gesellschaft für Geburtsvorbereitung – Familienbildung und Frauengesundheit – Bundesverband e.V. (GfG)

Ein Buch zu schreiben, ist immer eine Geburt: Eine Spontangeburt, manchmal auch ein „Kaiserschnitt“. Seit über 20 Jahren berate ich Kaiserschnittmütter und habe außerdem selbst die Erfahrung gemacht, durch Kaiserschnitt zu gebären. Die Idee, darüber ein Fotobuch zu machen, hat mich sehr überrascht – erst einmal irritiert – und dann zum Nachdenken angeregt. Denn die Fotos der äußeren Narbe und die Beschäftigung damit eröffnen den Zugang zu eventuellen inneren Narben.

Die Narben im Buch schauen einen regelrecht an, so als wollten sie sprechen. Wie wichtig das Sprechen ist, weiß ich aus meiner umfangreichen Erfahrung mit Kaiserschnittgruppen. Und auch die vielen Kaiserschnittmütter, die bereit waren, sich für das Buch fotografieren zu lassen, zeigen mit all ihren Erzählungen, dass es von großer Bedeutung ist, gehört und beachtet zu werden. Allein das hilft schon bei der Heilung eventueller innerer Narben. Wie wohl „meine“ Kaiserschnittmütter auf das Buch reagieren werden?

Sehr gut gefällt mir das breite Spektrum des Buches. Man sieht, dass auch Kaiserschnittgeburten höchst unterschiedlich verlaufen und verschieden erlebt werden. Seit einiger Zeit beziehe ich die „Kaiserschnitt-Väter“ in manche meiner Kaiserschnittgruppen mit ein. Etwas über die Gefühle und Sichtweisen der Männer zu hören, wird zumeist als große Bereicherung empfunden. Mit Freude habe ich gehört, dass ein weiteres Buch zu diesem Thema geplant ist.

Wie die meisten TeilnehmerInnen des Kaiserschnitt-Fotobuches bin auch ich der Meinung, dass der Kaiserschnitt eine Notoperation bleiben sollte, die nur dann gemacht wird, wenn Mutter oder

Kind in Gefahr sind. Dazu gehört für mich auch die psychische Befindlichkeit der Mutter. Der Kaiserschnitt ist ein „Not“-Ausgang, der bei Bedarf immer zugänglich sein sollte. Doch schöner ist es, durch das „Hauptportal“ zu schreiten. Dieses könnte wohl viel häufiger gewählt werden, wenn Schwangere vor und während der Geburt geduldsam begleitet würden. Voraussetzung ist freilich, Sinn und Wert der spontanen Geburt zu erkennen.

Die Aussagen der Kaiserschnittmütter in diesem Buch zeigen aber auch, wie wichtig es ist, bereits in der Geburtsvorbereitung die Kaiserschnittgeburt ausführlich zu besprechen und theoretisch darauf vorbereitet zu werden. Denn nach erfolgter Aufklärung würden die Frauen nicht so überrumpelt und können für den Fall, dass ein Kaiserschnitt tatsächlich notwendig wird, die Geburtserfahrung später in der Regel besser verarbeiten. Ich denke, dieses Buch wird aufwecken und trösten. Alles Gute!

Gabriele Kemmler

*Dipl.-Päd. Gabriele Kemmler ist erfahrene GfG-Geburtsvorbereiterin®, GfG-Familienbegleiterin® und Mitautorin des Buches „Kaiserschnitt – wie Narben an Bauch und Seele heilen können“ (Verlag Kösel, ISBN 3-466-34461-1). Sie ist mitverantwortlich für das Frauengesundheitszentrum in Frankfurt a. M. und leitet dort seit vielen Jahren Kaiserschnittgruppen. Außerdem hält sie Vorträge und veranstaltet Fortbildungen zu verschiedenen Themen rund um Schwangerschaft und Geburt.
Korrespondenz:
Gesellschaft für Geburtsvorbereitung e. V.
Ebersstraße 68
10827 Berlin | Deutschland
Telefon: +49/(0)30/45026920
E-Mail: gfg@gfg-bv.de; Autorin: k.ele@gmx.de
Internet: www.gfg-bv.de und www.fgz.n.de*

Empfehlung des Arbeitskreises Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V. (AKF)

Die verborgene Seite des Kaiserschnittes

Das, was Medizin und Medien gewöhnlich ausblenden, zeigt das vorliegende Kaiserschnitt-Fotobuch von Caroline Oblasser, Ulrike Ebner und Gudrun Wesp eindrücklich und unverhüllt.

Es füllt damit eine wichtige Informationslücke, denn es antwortet auf die Fragen:

Was kommt nach dem Kaiserschnitt?

Was bedeutet er im weiteren Leben der betroffenen Frauen und Kinder?

Sichtbar war für die Öffentlichkeit bislang zumeist der Kaiserschnitt als Happy End eines (allerdings oft nur vermeintlichen) Schwangerschafts- oder Geburtsrisikos.

30 Prozent Kaiserschnitte in Deutschland bedeuten aber, dass mittlerweile rund ein Drittel aller gegenwärtig entbindenden Mütter mit einer großen Narbe und den Folgen einer OP, die in vielen Fällen nicht zwingend nötig war, weiter leben muss. Dass das nicht immer so einfach ist, wie von Medien und Medizin suggeriert, zeigen viele der veröffentlichten Erfahrungsberichte.

Im Buch kommen betroffene Kaiserschnitt-Mütter zu Wort und lassen sich und ihre Kaiserschnitt-Narben bildhaft inszenieren: Das ist eindrucksvoll, nachhaltig und überzeugend.

Narben und Geschichten rund um den Kaiserschnitt werden mit anderen vergleichbar gemacht. Dies kann dabei helfen, die eigene Geburtsgeschichte besser zu begreifen und zu verstehen.

Hunderte persönlicher Erfahrungen zeigen aber auch, dass wir erst am Anfang der Erkenntnis stehen, wie sich der Kaiserschnitt als Einschnitt und Eingriff in das Körper- und Selbstwertgefühl und die Sexualität der Frau, die Lust auf weitere Kinder und die körperliche und seelische Entwicklung der Kinder auswirkt.

Diese immens wichtigen Fragen sind bisher selten öffentlich von GeburtshelferInnen, WissenschaftlerInnen und von den betroffenen Frauen gestellt worden.

Der geforderte „informed consent“ zwischen Patientin und Arzt/Ärztin, also das Ideal der autonom entscheidenden Schwangeren, ist eine Illusion, solange die Sectio auf die Stichworte „schnell, sanft, sicher“ reduziert wird und schwangeren Frauen vor ihrer „selbstbestimmten“ Entscheidung die komplexe Realität des Kaiserschnittes mit den oft langwierigen und schmerzhaften Folgen verborgen bleibt.

Die Kaiserschnitt-Mütter im vorliegenden Fotobuch klären differenziert und kritisch Medizin, Medien und nicht zuletzt andere Frauen über ihr ganz persönliches Leben mit einem oder mehreren Kaiserschnitt(en) auf.

Das könnte tatsächlich einen entscheidenden Schritt hin zu größerer Autonomie der Schwangeren bedeuten.

Mögliche Auswirkungen des Buches

Dieses Buch wird sich mit Sicherheit auf die fachliche Diskussion und Praxis auswirken. Im Wissen um die nachhaltigen psychischen und körperlichen Folgen des Kaiserschnittes wird es schwerer

werden, diese Operation weiterhin ohne medizinisch manifeste Indikation vorzunehmen.

Denn nach der Lektüre des Buches hat der Kaiserschnitt seinen neuzeitlich-schönen Schein als ästhetisch-sanfter, kaiserlicher Kunstgriff verloren.

Er hat ein facettenreiches Gesicht und eine Geschichte bekommen, die weit in die Zukunft der Frauen und wahrscheinlich auch der Kinder reicht. Hier stehen noch Studien aus.

Fazit

Gut geschrieben, wichtige Fragen gestellt, Hintergründe beleuchtet – wir wünschen dem Buch eine breite LeserInnenschaft.

Für den Arbeitskreis Frauengesundheit:

*Christiane Niehues
Edith Bauer
Petra Otto*

Dr. med. Christiane Niehues ist Chefärztin des Fachbereichs der gynäkologisch-onkologischen Rehabilitation in Bad Salzflufen; Geburtshilfe, Sozialmedizin und Systemische Therapie; Vorträge, Beratung und Kooperation mit Selbsthilfe.

Dr. med. Edith Bauer ist niedergelassene Frauenärztin (seit April 2005 im Ruhestand), Psychotherapeutin, Mitglied der DGPPG (Deutsche Gesellschaft für Frauenheilkunde und Geburtshilfe) sowie Mitglied bei TDF (Terre des femmes), Arbeitsgruppe Genitalverstümmelung.

Dipl.-Päd. Petra Otto ist Mitglied der Gesellschaft für Geburtsvorbereitung, Mitinitiatorin des Kölner Geburtshauses und Fachjournalistin (Deutscher Fachjournalisten-Verband) mit den Schwerpunkten Schwangerschaft, Geburt und Familienplanung.

Im Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V. (AKF) haben sich vor allem Frauen und Verbände zusammengeschlossen, die im Bereich Frauengesundheit arbeiten oder sich in der Selbsthilfe und Beratung engagieren.

*Korespondenz:
Arbeitskreis Frauengesundheit e.V.
Sigmaringer Straße 1
10713 Berlin-Wilmersdorf | Deutschland
Telefon: +49/(0)30/86393316
Fax: +49/(0)30/86393473
E-Mail: buero@akf-info.de
Internet: www.akf-info.de*

Empfehlung des Deutschen Hebammenverbandes e.V. (DHV)

Im Namen des DHV kann ich nur mit Zustimmung zum Kaiserschnitt-Fotobuch gratulieren!

„Kinder sollen sicher und mit Freude geboren werden!“

Das ist eines der zentralen Anliegen des Deutschen Hebammenverbandes e.V. (DHV), der seit 1974 in nunmehr 16 Hebammenlandesverbänden die Interessen aller Hebammen, Hebammenschülerinnen und Lehrerinnen für Hebammenwesen vertritt.

Wir gehen davon aus, dass Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett zu den wohl kreativsten Erfahrungen im Leben einer Frau gehören, und dass emotionales und gesundheitliches Wohlergehen von Mutter und Kind einen entscheidenden Einfluss auf den guten Anfang als neue oder erweiterte Familie haben.

Wie in der Gesellschaft Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett bewertet werden und wie damit umgegangen wird, geht uns alle etwas an! Der Deutsche Hebammenverband will eine menschenwürdige „Geburtskultur“ mitgestalten. Das heißt, dass möglichst jeder Frau eine „normale Geburt“ ermöglicht werden sollte – ohne technische Interventionen, aber mit viel menschlicher Zuwendung.

Das vorliegende Buch kann dazu beitragen, diese „Geburtskultur“ nachhaltig zu fördern, indem es grundlegende Aufklärung über den Kaiserschnitt und seine mögliche Folgen liefert.

Fazit: Ein gutes Buch für Frauen, aber auch für Betreuende und Behandelnde!

Hebamme Helga Albrecht

Hebamme Helga Albrecht ist seit 2005 Präsidentin des Deutschen Hebammenverbandes e.V. (DHV), ehemals Bund Deutscher Hebammen e.V. (BDH). Als Interessensverband vertritt der DHV die Anliegen von über 15.000 freiberuflichen und angestellten Hebammen, Lehrerinnen für Hebammenwesen und Hebammschülerinnen.
Korrespondenz:
Deutscher Hebammenverband e.V. (DHV)
Gartenstraße 26
76133 Karlsruhe | Deutschland
Telefon: +49/(0)721/98189-0
E-Mail: info@bdh.de
Internet: www.bdh.de

Empfehlung des Österreichischen Hebammengremiums (ÖHG)

Dieses Buch ist ein Glücksfall! Wir Hebammen weisen seit langem auf die steigenden Kaiserschnitt-Raten hin und auf all die Probleme, die damit einhergehen.

Das Autorinnenteam arbeitet das Thema „Kaiserschnitt“ wirklich ausgezeichnet auf und legt damit einen hervorragenden Wegweiser für Frauen vor. Viele Betroffene kommen zu Wort, und die Leserin kann sich an den Erfahrungen anderer Frauen nach Not-, Wunschkaiserschnitt und geplantem Kaiserschnitt orientieren.

Interessant ist auch, dass die spontane Geburt nach einem oder zwei Kaiserschnitten thematisiert wird.

Auch wir Hebammen machen immer öfter die Erfahrung, dass Frauen nach einem Kaiserschnitt ihr zweites Kind vaginal entbinden wollen. Dabei betreuen wir die Frau natürlich gerne.

Informierte, mitbestimmende und vor allem kritische Schwangere werden es nicht zulassen, dass das Geburtserlebnis und die innige Zeit danach zum Verdienst des ärztlichen Teams degradiert werden.

Wir wünschen dem vorliegenden Buch jedenfalls viele Leserinnen und Leser und hoffen, dass es Frauen in ihrem Vertrauen auf die eigenen Ressourcen stärkt. Dazu leistet „Der Kaiserschnitt hat kein Gesicht“ sicher einen wertvollen Beitrag.

Vielen Dank dafür!

*Ihre
Hebamme Renate Großbichler-Ulrich*

*Renate Großbichler-Ulrich ist Mutter einer Tochter und verfügt über eine rund 20jährige Berufserfahrung als Hebamme. 1992 übernahm sie die Leitung des Kreißzimmers im Wiener Donauspital, seit 1994 ist sie akademisch geprüfte Krankenhausmanagerin und seit 1995 Präsidentin des Österreichischen Hebammengremiums.
Korrespondenz:
Österreichisches Hebammengremium
Postfach 438
1060 Wien | Österreich
Telefon/Fax: +43/(0)1/5971404
E-Mail: oehg@hebammen.at
Internet: www.hebammen.at*

Der Kaiserschnitt:

Traum oder Trauma?



Wenn ein Kaiserschnitt während der Geburt plötzlich notwendig wird, fühlen sich viele Frauen davon überrumpelt. Denn meist war dieser Geburtsmodus kein zentrales Thema im Geburtsvorbereitungskurs und auch der/die betreuende GynäkologIn ist im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen nicht ausführlich darauf eingegangen. Deutete nach einer weitgehend unauffälligen Schwangerschaft doch alles auf eine rasche und komplikationslose Geburt hin...

Muss der Kaiserschnitt aus Zeitmangel gar unter einer rasch wirkenden Vollnarkose durchgeführt werden, erhaschen viele Mütter erst Stunden später einen kurzen Blick auf ihr Kind. Das erste Anlegen zum Stillen unter dem hormonellen Hoch der Geburt bleibt ein unerfüllter Wunschtraum, das eigene Kind mitunter eigenartig fremd – wird es doch erst fertig angezogen übergeben und nicht nackt noch im Kreißsaal auf den Bauch seiner Mutter gelegt.

Zu den postoperativen Schmerzen gesellt sich für Mütter mit einer Notsectio, wie der Notkaiserschnitt von MedizinerInnen genannt wird, nicht selten das Gefühl, „versagt“ und nicht alles für das Kind getan zu haben. Und das, obwohl oft intensive Wehentätigkeit sowie der feste Glaube, es auf natürlichem Wege schaffen zu können, dem operativen Ende der Geburt vorausgingen.

Andere Schwangere wiederum lassen sich aus Gründen, die dem aktuellen Stand der medizinischen Forschung bzw. dem medizinischen Können Rechnung tragen, auf einen mehr oder weniger geplanten Kaiserschnitt ein. Sei es etwa, weil das Kind in Beckenendlage liegt (die Beine bzw. der Po also dem Kopf bei der Geburt vorausgehen würden), mütterliche bzw. kindliche Umstände eine Spontangeburt (scheinbar) unmöglich machen oder Mehrlinge erwartet werden.

In all diesen Fällen ist die werdende Mutter meist zumindest grundlegend über das bevorstehende Ereignis aufgeklärt und nimmt nicht selten die Möglichkeit wahr, bereits mit dem Ungeborenen

über den Kaiserschnitt zu „reden“ und sich gemeinsam mit ihrem Kind aktiv darauf einzustellen.

Der Erfahrungen unserer Projekt-Teilnehmerinnen zeigen, dass eine gute Vorbereitung auf den möglichen Kaiserschnitt maßgeblich daran beteiligt ist, die Geburt positiv in Erinnerung zu behalten. So kommen Frauen, die vor der Schnittentbindung eine Chance hatten, sich mit der „Diagnose Kaiserschnitt“ ausreichend zu beschäftigen, zumeist besser langfristig damit zurecht als jene, die in kürzester Zeit von der gesunden Schwangeren zur Patientin werden.

Nicht selten suggerieren uns Massenmedien und Boulevard-Blätter, der „Kaiserschnitt auf Wunsch“ sei die moderne Geburtsvariante prominenter Frauen.

Auf welche Weise verschiedene Medien mit dem Kaiserschnitt als Geburtsereignis umgehen, und dass prominente Kaiserschnitte auch nicht immer komplikationslos verlaufen, beleuchtet das Kapitel über prominente Kaiserschnitt-Mütter ab Seite 43.

Mögliche Gründe für einen Wunschkaiserschnitt

Natürlich entscheiden sich nicht nur manche „Promis“ von vornherein für eine „Wunschsectio“, wie der Kaiserschnitt auf Wunsch im Fachjargon genannt wird, sondern auch ganz „normale“ Frauen. Doch warum ist dies so? Gründe hierfür liegen zum Beispiel in früheren, traumatisch erlebten vaginalen Entbindungen oder zu erwartenden Geburtskomplikationen.

Die bislang mangelhafte Aufklärung zum Thema Kaiserschnitt spielt aber ganz gewiss auch eine Rolle und es erweist sich ein Hinweis auf jenen Umstand als sinnvoll, dass keine einzige unserer 162 Kaiserschnitt-Mütter zwei Mal in ihrem Leben einen „Wunschkaiserschnitt“ hatte.

Ebenso gab keine der an unserer Studie teilnehmenden Mütter an, einen Kaiserschnitt lediglich der Einfachheit oder besseren Planbarkeit halber verlangt zu haben. Die von uns schriftlich durchgeführte ExpertInnen-Umfrage unter 156 Hebammen, GynäkologInnen, ÄrztInnen und TherapeutInnen zeigt jedoch, dass viele GeburtshelferInnen eben jene Faktoren seitens der Mütter als treibende Kraft für die rasant steigende Kaiserschnittquote ausmachen.

Wer liegt richtig und welche Gründe stecken tatsächlich hinter dem offensichtlichen „Trend“, Geburten zunehmend durch einen Kaiserschnitt zu beenden?

Beim Versuch, diese Frage zu beantworten, sollte man bedenken, dass beide Parteien – die schwangere Frau und ggf. ihr Partner sowie der/die betreuende(n) GeburtshelferIn(nen) – ein augenscheinliches Interesse daran haben, die Geburt möglichst schnell, schmerzfrei und vor allem ohne Gefahr für Mutter und Kind zu erleben bzw. zu leiten.

Da gerade in letzter Zeit jedoch gehäuft Klagen gegen jene MedizinerInnen auftreten, die bei Geburtskomplikationen einen möglichen Kaiserschnitt nicht oder nicht rechtzeitig durchgeführt haben, verkommt der gemeinsame Wunsch der Schwangeren und der Betreuungsperson nicht selten zu einem Spießrutenlauf.

Kann man dem Arzt/der Ärztin also einen Vorwurf machen, wenn er/sie möglicherweise aus Respekt vor zu erwartenden forensischen Geburtskomplikationen (also möglichen gerichtlichen Folgen, siehe hierzu den Artikel von Rechtsanwalt Dr. Clemens Illichmann auf Seite 330) zu einem Kaiserschnitt rät – auch wenn keine dringende medizinische Indikation besteht?

Wie aber verhält es sich in jenen Fällen, in denen dem Arzt/der Ärztin mangelnde Einsatzbereitschaft vorgeworfen wird, z.B. während verzögerter Geburtsverläufe, gar zu nächtllicher Stunde? Spielt eine mögliche finanzielle Bereicherung durch den

schnellen und einfachen Kaiserschnitt eine Rolle in Ärztekreisen?

Und, von der Warte des Arztes/der Ärztin betrachtet: Wie sollte vorgegangen werden, wenn sich die schwangere Frau, mitunter beeinflusst von geschönten (prominenten) Geburtsberichten, die Geburt wie einen Spaziergang vorstellt und nicht darauf vorbereitet ist, mit der natürlichen Macht ihres Körpers umzugehen?

Wenn sie die Wehen schier übermächtig überrollen – oder schon lange vor den Wehen die Angst, sich selbst dem Ereignis Geburt eigenverantwortlich hinzugeben? Wenn der Kaiserschnitt aus Sicht der Frau die passablere Alternative darstellt, sie nichts von Risiken und möglichen Spätfolgen wissen will, weil sie sich bereits fix mit diesem Geburtsmodus identifiziert und nicht von ihrem Standpunkt abzubringen ist?

Könnte es sein, dass sich der Kaiserschnitt längst zu einem Marketinginstrument entwickelt hat? Dass er seine wahre Daseinsberechtigung als lebensrettende Maßnahme längst verloren hat und als Teil der „Eventgesellschaft“ inzwischen eben jenes „Event“ gestalten lässt, das man bislang „Geburt“ nannte?

Gleich, wie die Antwort ausfällt, es wird immer Gegner und Befürworter des Kaiserschnittes geben – und jene, die genau dazwischenstehen.

Auffällig bei der Diskussion um den Kaiserschnitt ist jedoch die Tatsache, dass der tatsächliche „Schnitt“ bzw. der verheilte Schnitt in Form der Kaiserschnitt-Narbe so gut wie totgeschwiegen wird. Und wer nicht selber einen Kaiserschnitt sein Eigen nennt, wird es kaum bewerkstelligen, Kaiserschnitt-Narben verschiedener Altersklassen sowie die jeweiligen Gründe dafür ausfindig zu machen.

Der Aufbau dieses Buches und welche Vorteile Sie daraus ziehen können

Das vorliegende Buch widmet sich der umfassenden Aufklärung über den Kaiserschnitt – und zwar sowohl aus Sicht der Kaiserschnitt-Mütter als auch der geburtshilflichen Betreuungspersonen.

Der Aufbau von „Der Kaiserschnitt hat kein Gesicht“ gestaltet sich so, dass Sie das Buch in jeder Phase Ihrer Schwangerschaft, Ihres Frau- und Mutterseins sowie Ihres beruflichen Lebens sinnvoll nutzen können.

Sie sind eine Kaiserschnitt- Mutter ...

... und fragen sich, wie Frauen fühlen, denen es ähnlich ergangen ist wie Ihnen? Schlagen Sie im Bildteil ab Seite 72 nach. 60 Kaiserschnitt-Mütter, die wir fotografiert haben, sind hier nach der Anzahl ihrer Schnittentbindungen (1, 2, 3, 4) sowie dem Alter aufsteigend aneinandergereiht.

Das Zufallsprinzip will es, dass dramatische auf weniger dramatische Geburtsberichte folgen und umgekehrt. Somit entsteht ein Kaleidoskop möglicher Ausgänge, das die Verschiedenartigkeit menschlicher Schicksale vor Augen führt.

Wenn Sie sich für Pflege und Therapie Ihrer Kaiserschnitt-Narbe interessieren, so nützen Sie das Wissen unserer Therapeutinnen und lesen Sie die entsprechenden Gastbeiträge ab Seite 374. Hier erhalten Sie unter anderem auch Tipps zur Rückbildung des Beckenbodens nach Schwangerschaft und (Kaiserschnitt-)Geburt.

Sie sind schwanger ...

... und haben, wie viele unserer Mütter, Angst vor der natürlichen Geburt? Reden Sie offen über Ihre Ängste und lassen Sie sich zusätzlich von unseren Gastautorinnen Mut zusprechen! (ab Seite 342)

Sie sind schwanger und fragen sich, was es mit dem „Kaiserschnitt“ auf sich hat? Blättern Sie durch die einzelnen Kapitel und machen Sie sich langsam mit der Thematik vertraut.

Vielleicht hatten Sie bereits einen Kaiserschnitt, planen eine (zweite, dritte, vierte) Schwangerschaft und fragen sich, wie die Situation nach einem neuerlichen Kaiserschnitt wohl sein wird? Nehmen Sie die Legende (links unten) auf jeder Foto-Doppelseite zur Hilfe. Diese klärt sie sowohl über das Alter der jeweiligen Kaiserschnitt-Mutter als auch die Abfolge ihrer Geburten (Vaginalgeburt/Kaiserschnitt) auf. Wie genau die Legende zu lesen ist, erfahren Sie auf Seite 74.

Zweimal Kaiserschnitt, immer Kaiserschnitt? Eine unserer Kaiserschnitt-Mütter (T085, siehe Seite 150 bzw. 262) hatte nach zwei Kaiserschnitten eine erfolgreiche Spontangeburt. Natürlich haben wir uns sehr mit ihr darüber gefreut. Aber leider ist die Gefahr des Zerreißen der Gebärmutter nach Kaiserschnitt(en) nicht nur theoretischer Natur. Eine unserer zweifachen Kaiserschnitt-Mütter hat auf diese Weise ihr reifes Kind verloren und nur durch Glück selbst überlebt (siehe Seite 262).

Sie sind ein(e) GeburtshelferIn ...

... und kennen bereits sämtliche direkte und indirekte Folgen eines oder mehrerer Kaiserschnitte auf Ihre Patientinnen? Eventuell erfahren Sie von unseren Teilnehmerinnen dennoch interessante neue Details. Vielleicht haben uns die Kaiserschnitt-Mütter ja mehr erzählt als Ihnen. Vielleicht hätten Sie es aber auch nie für möglich gehalten,

dass sich scheinbar lapidare Ereignisse derart stark in die Gefühls- und Wahrnehmungsebene einer Frau einprägen würden.

Als geburtshilfliche Fachkraft ist für Sie natürlich der ExpertInnen-Teil ab Seite 271 von besonderem Interesse. Lesen Sie, wie KollegInnen über Kaiserschnitt spezifische Fragen diskutieren und wie stark die Meinungen teils voneinander abweichen.

Auch den werdenden Müttern möchten wir dieses Kapitel besonders ans Herz legen. Nicht zuletzt, um zu zeigen, wie wichtig die sorgfältige Auswahl des/der betreuenden GynäkologIn/ÄrztIn/Hebamme während der Schwangerschaft bzw. idealerweise schon davor ist.

Die Unendlichkeit der Möglichkeiten

Denken Sie bitte daran, dass die von uns vorgestellten Fallbeispiele und ExpertInnen-Meinungen natürlich nur einen kleinen Ausschnitt der allumfassenden Möglichkeiten darstellen und es keine Regel ohne Ausnahme gibt. Sollten Sie sich also (als Kaiserschnitt-Mutter) im Buch nicht wiederfinden oder (als geburtshilfliche(r) ExpertIn) eine andere Meinung einnehmen als jene, die wir auf Grundlage schriftlich geäußerter Standpunkte abdrucken, so zögern Sie nicht, sondern suchen Sie das Gespräch mit Ihrer/Ihren Betreuungsperson/en oder im KollegInnenkreis.

GastautorInnen und ihre Beiträge

Um die mögliche Bandbreite des Kaiserschnittes, seiner prä-, peri- und postnatalen Umstände zu beleuchten, haben wir kompetente Fachleute

dazu eingeladen, das Buch durch individuelle Essays zu stärken.

Das umfangreiche Themen-Spektrum der verschiedenen Beiträge entnehmen Sie bitte dem Inhaltsverzeichnis – oder fangen gleich ab Seite 325 zu lesen an.

Wir wünschen uns ...

... dass die vielen Erlebnisse, Gefühle und fachlichen Hinweise, die wir von Ihnen allen erhalten haben, nicht nur in Form dieses Fotobuches auf Papier gebannt bleiben, sondern zu weitreichenden Diskussionen anregen werden.

Schicken Sie uns bitte – speziell auch aus der Sicht des Kaiserschnitt-Vaters – Ihren Erfahrungsschatz via E-Mail an

redaktion@kaiserschnittbuch.de

und geben Sie selbst einer der folgenden Auflagen dieses Buches beziehungsweise dem in Konzeption befindlichen 2. Teil zum „Kaiserschnitt-Vater“ ein „Gesicht“!

Beipackzettel

Teile des vorliegenden Buches basieren (unter anderem) auf zahlreichen persönlichen Angaben, die zur Wahrung der authentischen Wiedergabe inhaltlich von uns nicht modifiziert wurden. Im Zweifelsfall befragen Sie bitte Hebamme, GynäkologIn, ÄrztIn oder ApothekerIn.

Weder Autorinnen, GastautorInnen noch Verlag können für eventuelle Nachteile oder Schäden, die aus den im Buch vorgestellten Informationen resultieren, eine Haftung übernehmen. Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr.

Sie möchten das Kaiserschnitt-Fotobuch in einer weiteren Auflage durch Ihren Beitrag bereichern? Senden Sie bitte eine E-Mail an:

redaktion@kaiserschnittbuch.de

Ein Hinweis zur Lesbarkeit: Der Einfachheit halber ist, wenn wir von Frauen und Männern gleichermaßen sprechen, dies verkürzt formuliert. „GastautorInnen“ bezeichnet also weibliche Gastautorinnen und männliche Gastautoren gleichermaßen.

Dieses Buch enthält eingetragene Warenzeichen, Handelsnamen und Gebrauchsmarken. Wenn diese nicht als solche gekennzeichnet sein sollten, so gelten trotzdem die entsprechenden Bestimmungen.

Sollten sich trotz sorgfältiger Korrektur Fehler eingeschlichen haben, erbitten wir weiterführende Hinweise darauf:

fehlerteufel@kaiserschnittbuch.de