



Mitglied des Deutschen Bundestages
Herrn Harald Weinberg
11011 Berlin

Annette Widmann-Mauz

Parlamentarische Staatssekretärin
Mitglied des Deutschen Bundestages

HAUSANSCHRIFT Friedrichstraße 108, 10117 Berlin
POSTANSCHRIFT 11055 Berlin

TEL +49 (0)30 18441-1020

FAX +49 (0)30 18441-1750

E-MAIL annette.widmann-mauz@bmg.bund.de

Berlin, 22. Juni 2010

Schriftliche Frage im Juni 2010

Arbeitsnummer 6/149

Sehr geehrter Herr Kollege,

Ihre o. a. Frage beantworte ich wie folgt:

Frage Nr. 6/149:

Wie erklärt die Bundesregierung den großen Unterschied zwischen den einzelnen Bundesländern, was die Quote der Kaiserschnitte an allen Geburten betrifft (Statistisches Bundesamt 2009: Saarland 36,8 Prozent, Sachsen 21,7 Prozent) und wie ist der seit Jahren stattfindende kontinuierliche Anstieg zu erklären (1991 waren es in Deutschland 15,2 Prozent nach OECD)?

Antwort:

Der Bundesregierung liegen keine Informationen über die Gründe der Entscheidungen für eine Geburt per Kaiserschnitt vor, da diese weder routinemäßig erhoben noch an eine zentrale Stelle des Bundes gemeldet werden. Insoweit kann die Frage nach Gründen unterschiedlicher Kaiserschnittraten zwischen den Bundesländern nicht beantwortet werden.

Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass die Entscheidung zum Einsatz medizinischer Maßnahmen gemeinsam zwischen dem Arzt bzw. der Ärztin und der werdenden Mutter nach der medizinischen Notwendigkeit, insbesondere auch unter Abwägung der gesundheitlichen Risiken für Mutter und Kind auf der Grundlage der aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse getroffen wird.

In den letzten Jahrzehnten hat der prozentuale Anteil an Kaiserschnittgeburten insgesamt zugenommen. Die Gründe hierfür sind vielfältig und werden in medizinischen Fachkreisen intensiv diskutiert. Durch die rasche Entwicklung der Medizintechnik werden Schwangerschaften und Geburten heutzutage umfassender kontrolliert, eine Vielzahl von Risikofaktoren kann zwischenzeitlich frühzeitig erkannt werden. Auch das Wissen um Geburtsrisiken und das Risikobewusstsein ist – bei Ärzten wie bei Patientinnen – insgesamt gestiegen. Als weitere Gründe für eine Zunahme der Kaiserschnitte werden beispielsweise das gestiegene Alter von Frauen bei der Geburt, ein höheres Geburtsgewicht der Kinder, ein wachsender Anteil an Zwillingsgeburten, mehr Mütter mit Schwangerschafts-Diabetes sowie eine erhöhte Anzahl von Frauen mit Kaiserschnittentbindungen diskutiert. Viele Frauen, die einen Kaiserschnitt hatten, werden beim nächsten Kind wieder per Kaiserschnitt entbunden. Gleichzeitig haben veränderte Operations- und Narkosetechniken und eine verbesserte Infektionsprophylaxe die Risiken eines Kaiserschnitts weiter sinken lassen und die Schwelle für eine Sectio-Indikation niedriger gelegt.

Eine Studie des Instituts für Public Health und Pflegeforschung der Universität Bremen im Auftrag der Gmünder ErsatzKasse (GEK) von April 2006 ist der Frage nachgegangen, inwieweit die Zunahme der Kaiserschnittgeburten auf einen Wunsch der Schwangeren zurückzuführen ist. Die Studie wertete die persönlichen Erfahrungen von 1.339 Frauen aus, die im Jahr 2004 per Kaiserschnitt entbunden hatten. Beim primären Kaiserschnitt, der vor der Geburt geplant wird, waren insbesondere die Empfehlung der Ärztin oder des Arztes (bei 60 Prozent der Nennungen, Mehrfachnennungen möglich), die ungünstige Lage des Kindes (41 Prozent der Nennungen) oder Angst um das Kind (39 Prozent) ausschlaggebend. Ein Kaiserschnitt auf expliziten Wunsch der Frauen wegen besserer Planbarkeit, Bequemlichkeit oder Schnelligkeit der Geburt erfolgte nur in etwa 3 Prozent der Fälle. Bei 45 Prozent der befragten Frauen wurde ein sekundärer Kaiserschnitt, bei dem die Entscheidung zur Operation während der Geburt getroffen wird, angewandt. Zu 39 Prozent waren dabei die schlechten Herztöne des Kindes Auslöser für den Schnitt, bei 37 Prozent führte Geburtsstillstand zu dem Eingriff.

Mit freundlichen Grüßen

Annette Andre-Parz