

Ärztliche Genossenschaft  
seit 18 Jahren

### Die Partnerschaft der Erfolgreichen

- Unser Ziel sind wirtschaftlich und qualitativ erfolgreiche Frauenarztpraxen!
- Gemeinsam mit unseren zahlreichen Kooperationspartnern bieten wir wirtschaftliche Vorteile, Sicherung der medizinischen Qualität, Basisberatung der Mitglieder in allen Praxisbereichen, tragfähige Zukunftskonzepte und berufspolitisches Engagement.
- Unsere Gemeinschaft steht gynäkologischen Praxen aus ganz Deutschland offen. Wir freuen uns auf Ihren Besuch auf unserer Website unter [www.genogyn.de](http://www.genogyn.de)!

### GenoGyn

Ärztliche Genossenschaft für die Praxis und für medizinisch-technische Dienstleistungen e. G.

**Geschäftsstelle:**  
Classen-Kappelmann-Straße 24  
50931 Köln

Tel. (02 21) 94 05 05 – 3 90  
Fax (02 21) 94 05 05 – 3 91

**E-Mail:**  
[geschaeftsstelle@genogyn-rheinland.de](mailto:geschaeftsstelle@genogyn-rheinland.de)

**Internet:**  
[www.genogyn.de](http://www.genogyn.de)



Die Veröffentlichung der Beiträge dieser Rubrik erfolgt in Verantwortung der GenoGyn.

## Anhaltender Trend

# Kaiserschnitt statt spontane Geburt?

Dafür gibt es hierzulande gute Gründe und deshalb kaum berechtigte Hoffnung auf eine Trendwende bei der hohen Sectiorate.

Noch zu Beginn der 80er-Jahre lag die Sectiorate in Deutschland unter 20%, und jede Indikation stellte der Chefarzt persönlich. Die Rate der vaginal-operativen Entbindungen lag bei mehr als 10% und eine Zangengeburt aus Beckenmitte gehörte zum Alltag in der Geburtshilfe. Heute beträgt die Sectiorate 32,23% (IQTIG 2015), und die Bertelsmann-Stiftung hat in ihrem „Faktencheck Gesundheit“ dem Kaiserschnitt ein ganzes Heft mit Daten und Anmerkungen gewidmet. Dabei ist die Häufigkeit in den einzelnen Bundesländern und Regionen durchaus unterschiedlich: In den neuen Bundesländern liegt sie deutlich unter 30% und im Saarland ist sie mit fast 40% am höchsten. Die Perinatal-Mortalität war mit 0,8% in Deutschland (IQTIG 2015) noch nie so niedrig wie heute und Deutschland belegt im europäischen Vergleich damit einen Spitzenplatz.

### Ursachen der steigenden Sectiorate

Die Gründe der hohen Sectiorate von mehr als 30% in den Industrienationen der Welt lassen sich auf wenige Hauptursachen zurückführen, die Frauenärzte tagtäglich in ihren Praxen beobachten – allen voran steigendes Alter und Übergewicht der Schwangeren.

#### Alter

Eine der wichtigsten Ursachen ist das gestiegene Alter der Mütter. Das Durchschnittsalter der Frauen bei ihrer ersten Schwangerschaft lag vor der Wiedervereinigung in den neuen Bundesländern bei weniger als 25 Jahren, im Westen bei 28 Jahren. Heute beträgt es bundesweit 31,2 Jahre. Ein Viertel der Mütter ist

35 Jahre und älter (IGTIG 2015). Damit nehmen aber auch Schwangerschaftsrisiken wie Gestationsdiabetes, Präeklampsie, Schwangerschafts-Bluthochdruck und die relative Plazentainsuffizienz erheblich zu. Auch die Schwangerschaften nach Kinderwunschbehandlung mit Gemini und anderen Problemen sind deutlich angestiegen. Alle Untersuchungen zeigen, dass mit steigendem Alter der Mutter eine deutliche Zunahme der Kaiserschnitttrate verbunden ist.

#### Übergewicht

Ein Drittel aller Schwangeren ist übergewichtig. Es besteht ein BMI von über 25, und die Gewichtszunahme in der Schwangerschaft beträgt bei 15% mehr als 20 kg (AQUA 2014). Damit verbunden sind Wehenstörungen und Reifungsstörungen der Zervix. Der endogene Prostaglandinspiegel reicht wahrscheinlich für den normalen Wehenverlauf nicht aus. Die Folge sind deutlich mehr sekundäre Kaiserschnitte durch protrahierte Geburtsverläufe. Dies spielt auch deshalb eine Rolle, weil die Hälfte aller Kaiserschnitte sekundär, das heißt im Laufe der Geburt indiziert wird. Gerade bei dieser Gruppe sind Frauen mit hohem BMI überproportional vertreten (Bertelsmann Faktencheck 2012).

#### Erneute Sectio

Nach weicher Indikation einer primären Sectio caesarea ist die Rate der erneuten Sectio (Re-Sectio) in der Folgeschwangerschaft sehr hoch. Obwohl auch hier regional erhebliche Unterschiede bestehen, wird bei bis zu 90% eine erneute primäre Sectio durchgeführt. Dabei betragen die Erfolgsraten einer vaginalen Geburt nach Kaiserschnitt (VABC) 73% bei den Müt-

tern, die sich dazu entscheiden und bei denen keine Kontraindikation vorliegt. Allerdings ist die seltene Uterusruptur bei Z. n. Sectio (< 1 %) mit hohen Risiken für Mutter und Kind verbunden. Trotzdem werden weltweit Versuche unternommen, die betroffenen Frauen auf dem Weg zu einer vaginalen Geburt zu bestärken.

### Wunschsectio

Eine geradezu endlose Diskussion hat sich um das Thema Wunschsectio entwickelt. Aber was verstehen wir darunter? Ist der Wunsch einer 40-jährigen Frau nach IVF-Behandlung und lange bestehendem Kinderwunsch nach einem Kaiserschnitt tatsächlich eine Wunschsectio? Oder legen hier nicht zunehmende Komplikationen bei älteren Schwangeren bei der Geburt eine solche Indikation nahe? Wir alle kennen auch die Mutter, die sich nach einer traumatischen ersten Geburt mit erheblichen Verletzungen beim zweiten Kind einen Kaiserschnitt wünscht. Da es keine Definition der Wunschsectio gibt und die subjektive Bewertung der Indikation von Geburtshelfer und Mutter schwierig ist, gibt es hierzu keine genauen Zahlen. Allerdings sind die harten Indikationen zur primären Sectio wie

Querlage, absolutes Missverhältnis und Erkrankungen der Mutter in der Minderheit. Die eindeutige Wunschsectio völlig ohne Indikation spielt nach unserer Einschätzung aber eher eine untergeordnete Rolle und macht weniger als 10 % der primären Kaiserschnitte aus.

### Wo liegen die Risiken?

Mit zunehmender Sectorate steigt die Zahl der Plazentationstörungen wie Placenta praevia, Placenta accreta, increta und percreta deutlich an. Ferner besteht die Gefahr der Uterusruptur und selten auch einer Narbenschwangerschaft. Obwohl die Häufigkeit dieser Störungen nur bei 2 % liegt, muss sich der Geburtshelfer auf diese lebensbedrohlichen Risiken heute vermehrt einstellen. Ob die Sectio auch der späteren Entwicklung des Kindes schadet, wird kontrovers diskutiert, da keine belastbaren Zahlen vorliegen. Ohne Zweifel wiegt eine Asphyxie bei zu später oder nicht durchgeführter Sectio für das Kind ungleich schwerer.

### Ausblick

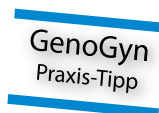
Weltweit werden Programme entwickelt, um die hohe Sectorate zu senken. Sie reichen von Empfehlungen und Strategien

zur Vermeidung der sekundären Sectio bis zur Propagierung der vaginalen Geburt nach Sectio. Allerdings sollte eines dabei nicht vergessen werden: Nach Zahlen der Weltgesundheitsorganisation WHO liegt die Spanne der Sectio von Industrieländern bis zu den ärmsten Entwicklungsländern zwischen 34 % und 15 %. Für sich betrachtet, liegen die Sectiozahlen auch in den Schwellenländern bei 28 %, ohne dass dort wirtschaftliche oder andere Interessen unterstellt werden könnten. Die Hoffnung, hierzulande wieder eine Sectiofrequenz von 20 % zu erreichen, entspringt daher einer Sozialromantik, die jeder Grundlage entbehrt. Aber vielleicht gelingt es, den Anstieg zu bremsen und einen leichten Rückgang der abdominal operativen Geburt zu erreichen. Mehr zu erwarten wäre unrealistisch und mit neuen geburtshilflichen Risiken verbunden.



**Prof. Dr. Friedrich Wolff**  
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe,  
Frauenklinik Holweide,  
Kliniken der Stadt Köln,  
Vorstand der GenoGyn

## Sicher ist sicher: das QM-System der GenoGyn



Die Angst vor dem Datenverlust ist begründet: Ein Trojaner, der Schadsoftware auf dem System installiert und die eigenen Daten irreparabel verschlüsselt, ein Rohrbruch, ein Einbruch, ein Crash der Festplatte oder schlicht ein Bedienfehler – die Szenarien für einen Ausfall der IT-Infrastruktur sind vielfäl-

tig und Arztpraxen davor nicht gefeit. Untersuchungen zeigen, dass ein hoher Prozentsatz betroffener Unternehmen das nächste Geschäftsjahr nicht übersteht. Auch für Arztpraxen können die Auswirkungen verheerend sein, zudem stehen gerade Patientendaten unter besonderem gesetzlichen Schutz. Um unsere Abrechnungsdaten, medizinischen Dokumentationen und Patientenadressen bestmöglich zu schützen, bedarf es eines professionellen und praktikablen Konzepts, das einen organisatorischen und technischen Ablauf der Datensicherung beinhaltet und alle relevanten Parameter berücksichtigt. Das Qualitätsmanagement-System der GenoGyn führt Sie mit seinem Modul zur Datensicherung strukturiert durch den komplexen Planungsprozess zu einem verlässlichen

Datensicherungskonzept. Das EDV-System wurde für die gynäkologische Praxis maßgeschneidert: Die Alchimedus Management GmbH entwickelte im Auftrag der GenoGyn ein fachgruppenspezifisches und firmenunabhängiges QM-System, das einen hohen Qualitätsstandard in der gynäkologischen Versorgung sichert und für eine Lizenzgebühr von 300 € pro Jahr für GenoGyn-Mitglieder und 399 € für Nicht-Mitglieder (jeweils zzgl. MwSt.) verfügbar ist. Darin enthalten sind alle Updates, eine kostenfreie Hotline sowie eine Fernwartung durch TeamViewer. Selbstverständlich werden alle aktuellen Anforderungen der sektörübergreifenden Qualitätsmanagement-Richtlinie des G-BA abgedeckt.

Weitere Informationen finden Sie unter [www.genogyn.de](http://www.genogyn.de) Persönliche Auskunft zum QM-System der GenoGyn gibt Ihnen Michael Saft unter Tel.: 0911/95 66 63 11.

Pressestelle der GenoGyn



Eine Arztpraxis ohne guten  
Datenschutz bewegt sich heutzutage  
nahe am Abgrund.

© photos.com