

### **Empfehlungen des Obersten Sanitätsrats zur Senkung der Kaiserschnittraten**

Seit Jahren weist die Kaiserschnitttrate eine steigende Tendenz auf und liegt mittlerweile bereits bei 29,4%. Der Oberste Sanitätsrat hat sich im Rahmen einer Arbeitsgruppe mit der Thematik befasst und folgende Empfehlungen erarbeitet, um ein weiteres Ansteigen von Kaiserschnitten ohne zwingende medizinische Indikation zu vermeiden:

1. Umfassende Information vor allem der erstgebärenden Frauen über die Folgen einer Kaiserschnittgeburt insbesondere auch unter Berücksichtigung langfristiger Auswirkungen. Im Sinne einer Ausgewogenheit sollte eine solche Information auch für die vaginale Spontangeburt erarbeitet werden.
2. Der primäre Kaiserschnitt ohne medizinische Indikation sollte vor allem bei jungen Frauen mit dem Wunsch nach mehreren Kindern besonders zurückhaltend eingesetzt werden und erfordert eine umfassende Aufklärung und Information der Frau.
3. Ein Zustand nach vorangegangener Kaiserschnittgeburt ist die häufigste Ursache für einen neuerlichen Kaiserschnitt. Unter bestimmten Voraussetzungen ist hier jedoch eine Spontangeburt nicht nur möglich, sondern kann auch angestrebt werden. Entsprechende Leitlinien dafür sollten von der Österreichischen Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie ausgearbeitet werden.
4. Ein primärer Kaiserschnitt vor der Schwangerschaftswoche 38+0 ist zu vermeiden.
5. Die Beckenendlagegeburt stellt ein Problem dar, da die entsprechende Expertise für eine Spontangeburt nur mehr in wenigen Zentren in Österreich verfügbar ist. Hier wäre an eine Zentralisierung zu denken.
6. Die Vermeidung von Mehrlingsgeburten vor allem im Rahmen der Kinderwunschbehandlung ist bereits durch entsprechende Empfehlungen der zuständigen Gesellschaften in die Wege geleitet, eine darauf basierende fachliche Leitlinie der Österreichischen Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie wird erarbeitet.
7. Kaiserschnittgeburten nur zur Durchführung einer nachfolgenden Eileiterunterbindung aus Gründen der Kontrazeption sollten nicht durchgeführt werden. Ausschlaggebend für eine Entscheidung zur Sectio ist hier oftmals, dass die Kosten einer Eileiterunterbindung als eigener operativer Eingriff wesentlich höher sind als im Rahmen eines Kaiserschnitts, wo eine

Eileiterunterbindung oft nahezu kostenlos angeboten wird.

*Renate Fally-Kausek*

Impressum:

Bundesministerium für Gesundheit

Radetzkystraße 2, 1030 Wien

Homepage: [www.bmg.gv.at](http://www.bmg.gv.at)

Für den redaktionellen Inhalt verantwortlich: SL III Doz. Dr. Pamela Rendi-Wagner

Email: [kindergesundheit@bmg.gv.at](mailto:kindergesundheit@bmg.gv.at)