ENTSCHEIDUNGSHILFE

Beckenendlage:
Äußere Wendung – ja oder nein?

Die meisten Kinder drehen sich zum Ende der Schwangerschaft in die sogenannte Schädellage. Dann liegen sie mit dem Kopf nach unten in der Gebärmutter. Liegt das Kind zum Ende der Schwangerschaft immer noch mit dem Po nach unten, sprechen Fachleute von einer Beckenendlage.

Die vaginale Geburt eines Kindes aus Beckenendlage kann mit mehr Komplikationen verbunden sein als bei einer Schädellage. Das liegt unter anderem daran, dass der Kopf bei der Geburt die Nabelschnur zusammendrücken kann. In dieser Zeit wird das Kind schlechter mit Blut versorgt.

Ab der 37. Schwangerschaftswoche kann man versuchen, das Kind in der Gebärmutter zu drehen. Eine äußere Wendung hilft, Kaiserschnitte und vaginale Geburten aus Beckenendlage zu vermeiden – und deren mögliche Komplikationen. Sie ist jedoch auch mit Risiken verbunden. Deshalb findet sie im Kreißsaal einer Klinik statt, die sich mit Beckenendlagen auskennt.

Diese Entscheidungshilfe soll Sie dabei unterstützen, gemeinsam mit Ihrer Ärztin, Ihrem Arzt und Ihrer Hebamme zu entscheiden, ob Sie eine äußere Wendung versuchen möchten.

ES GIBT FOLGENDE MÖGLICHKEITEN:

Äußere Wendung

- Das Kind wird durch Druck auf den Bauch mit den Händen gewendet.
- Wenn es klappt, liegt das Kind danach in Schädellage.

Keine äußere Wendung

- Es wird nicht versucht, das Kind zu wenden.
- In den letzten Schwangerschaftswochen dreht sich das Kind selten noch von allein.
- Eine vaginale Geburt aus Beckenendlage oder ein Kaiserschnitt sind möglich.

Die Vor- und Nachteile dieser Möglichkeiten sind auf den folgenden Seiten beschrieben.

INFORMIERT ENTSCHEIDEN

Diese Entscheidungshilfe enthält wahrscheinlich nicht alle Informationen, die für Sie wichtig sind. Sie kann ein Gespräch mit der Ärztin, dem Arzt oder der Hebamme nicht ersetzen, soll es aber unterstützen. Die Entscheidung für oder gegen eine äußere Wendung hängt auch von persönlichen Faktoren ab, etwa Ihren gesundheitlichen Voraussetzungen, möglichen bisherigen Geburtserfahrungen, Ihren Erwartungen und Wünschen und davon, was Sie sich selbst zutrauen.

! Nehmen Sie sich die Zeit, sich in Ruhe zu informieren, und lassen Sie sich bei Ihrer Entscheidung nicht unter Druck setzen.

VOR- UND NACHTEILE DER MÖGLICHKEITEN

	Äußere Wendung	Keine äußere Wendung
Für wen kommt sie infrage?	Für die meisten Frauen mit einem Kind in Beckenendlage. Bei Auffälligkeiten der Gebärmutter oder der Plazenta sowie bei anderen Risiken berät das Geburtshilfe-Team individuell, ob eine Wendung infrage kommt.	Für alle Frauen mit einem Kind in Beckenendlage.
Wie läuft sie ab?	Vorab kann die Frau Wehenhemmer und Schmerzmittel bekommen. Die Frau liegt auf dem Rücken. Zuerst drückt die Ärztin oder der Arzt mit den Händen von unten gegen den Bauch. Das hebt den Po des Kindes an. Anschließend verändert sie oder er den Druck so, dass sich das Kind dreht. Per Ultraschall wird die Lage des Kindes immer wieder kontrolliert. Bei etwa der Hälfte der Frauen gelingt die Wendung und das Kind liegt danach mit dem Kopf nach unten.	Es findet keine äußere Wendung statt. Die Frau kann weiterhin die regulären Vorsorgetermine wahrnehmen. Kinder können sich auch spät in der Schwangerschaft noch von selbst drehen. Das passiert jedoch selten. Das Geburtshilfe-Team bespricht mit der Frau, wie ihr Kind zur Welt kommen soll – mit einer vaginalen Geburt aus Beckenendlage oder einem Kaiserschnitt.
Wo findet später die Geburt statt?	Liegt das Kind in Schädellage, ist es nicht nötig, in eine auf Beckenendlagen spezialisierte Klinik zu gehen.	Vaginale Geburt: In einer spezialisierten Klinik, in der jederzeit eine kinderärztliche Versorgung möglich ist. Kaiserschnitt: In jeder Klinik möglich.
Welche Risiken sind möglich?	Bei 12 von 100 Kindern wird während der Wendung die Herzfrequenz vorübergehend langsamer. 7 von 100 Frauen wird übel. 5 von 100 Frauen wird schwindelig. Der Druck auf den Bauch kann unangenehm und schmerzhaft sein. Selten drehen sich Kinder wieder zurück. Bei Komplikationen wie starken Veränderungen der Herzfrequenz beim Kind kann kurzfristig ein Kaiserschnitt nötig sein.	Das Kind nicht zu wenden, hat in der Schwangerschaft keine Nachteile. Soll das Kind mit einer vaginalen Geburt aus Beckenendlage zur Welt kommen, muss dies besonders gut geplant werden, da das Risiko für Komplikationen dann etwas höher ist – etwa für einen Sauerstoffmangel des Kindes bei der Geburt.
	Ein Kaiserschnitt erhöht das Risiko für Probleme bei einer weiteren Schwangerschaft – unabhängig davon, wie das Kind liegt.	

IHRE ENTSCHEIDUNG

Nun können Sie die Vor- und Nachteile der jeweiligen Möglichkeit für sich bewerten. Welche passt am ehesten zu Ihnen und Ihrer Lebenssituation – und welche eher nicht?

WAS IST IHNEN BEI DER ENTSCHEIDUNG WICHTIG?

Hier können Sie festhalten, was Sie besonders beschäftigt. Welche Überlegungen spielen für Ihre Entscheidung eine Rolle? Wie wichtig sind sie Ihnen? Kreuzen Sie die Aussagen an, die auf Sie zutreffen, und ergänzen Sie bei Bedarf eigene Aussagen. Sie können eine Reihenfolge festlegen: Markieren Sie die für Sie besonders wichtigen Aussagen zum Beispiel mit einer 1, die etwas weniger wichtigen mit einer 2 und so weiter.

Welche Aussagen treffen auf mich zu?		**Meine Reihenfolge (1, 2, ...)**
Einen Kaiserschnitt würde ich gerne vermeiden.	○	
Mein Kind soll selbst entscheiden, ob es sich dreht oder nicht.	○	
Ich traue mir eine vaginale Geburt meines Kindes aus Beckenendlage zu.	○	
Ich möchte die Chance erhöhen, mein Kind vaginal mit dem Kopf zuerst gebären zu können.	○	
Eine vaginale Geburt aus Beckenendlage ist mir zu riskant.	○	
	○	
	○	
	○	
	○	
	○	

WELCHE MÖGLICHKEIT KOMMT FÜR SIE INFRAGE?

Hier können Sie die beiden Möglichkeiten einschätzen. Kreuzen Sie in der Tabelle an, was Sie sich vorstellen können, und tragen Sie ein, was für Sie dafür und dagegen spricht.

Welche Möglichkeit kommt für mich infrage?		Was spricht für mich dafür?	Was spricht für mich dagegen?
Äußere Wendung	○		
Keine äußere Wendung	○		

WIE WEIT SIND SIE MIT IHRER ENTSCHEIDUNG?

Hier können Sie eintragen, wie weit Sie mit Ihrer Behandlungsentscheidung sind.
Markieren Sie den Stand Ihrer Entscheidung auf der Skala von 0 bis 10.

0 **10**

Ich bin noch unentschieden.

Ich habe für mich eine Entscheidung getroffen.

Wenn Sie noch unentschieden sind und weitere Unterstützung brauchen, finden Sie auf den nächsten Seiten Hinweise und weitere Informationen.

WAS BRAUCHEN SIE NOCH FÜR IHRE ENTSCHEIDUNG?

Falls Sie weitere Unterstützung brauchen, können Sie Folgendes tun:

Wissen Wenn Sie das Gefühl haben, nicht ausreichend informiert zu sein	☐ Die Fragen aufschreiben, die Sie beschäftigen (siehe unten). ☐ Diese Entscheidungshilfe und Ihre Frageliste zum nächsten Termin bei Ihrer Ärztin, Ihrem Arzt oder Ihrer Hebamme mitnehmen und besprechen. ☐ Sich zusätzlich informieren, zum Beispiel im Internet – aber achten Sie auf seriöse Quellen!
Unterstützung Wenn Sie das Gefühl haben, dass Sie weitere Unterstützung benötigen	☐ Besprechen Sie die verschiedenen Möglichkeiten mit einer Vertrauensperson (zum Beispiel Ihrer Ärztin, Ihrer Hebamme, jemandem aus Ihrer Familie oder einem Freund). ☐ Wenden Sie sich an eine Beratungsstelle oder Selbsthilfegruppe. Dazu finden Sie Hinweise auf der nächsten Seite. ☐ Suchen Sie sich Unterstützung für Ihre Entscheidung (zum Beispiel Transport oder Begleitung bei nötigen Wegen, Kinderbetreuung).

HILFE FÜR DAS GESPRÄCH MIT IHRER ÄRZTIN, IHREM ARZT ODER IHRER HEBAMME

Welche Fragen sind noch offen? Was beschäftigt Sie noch? Notieren Sie sich Ihre Fragen oder eigenen Überlegungen für das Gespräch.

Hier finden Sie eine Liste möglicher Fragen:

www.gesundheitsinformation.de/frageliste

AUSFÜHRLICHE INFORMATIONEN ZU FOLGENDEN THEMEN FINDEN SIE IM INTERNET:

	Beckenendlage – welche Möglichkeiten gibt es? www.gesundheitsinformation.de/beckenendlage-moeglichkeiten
	Geburt www.gesundheitsinformation.de/geburt.html
	Wie läuft ein Kaiserschnitt ab? www.gesundheitsinformation.de/wie-laeuft-ein-kaiserschnitt-ab.html
	Im Krankenhaus www.gesundheitsinformation.de/im-krankenhaus
	Operationen www.gesundheitsinformation.de/operationen
	Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen www.gesundheitsinformation.de/selbsthilfegruppen-und-beratungsstellen
	Wie finde ich gute Gesundheitsinformationen im Internet? www.gesundheitsinformation.de/wie-finde-ich-gute-gesundheitsinfos

HERAUSGEBER

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)
www.gesundheitsinformation.de/ueber-uns

Stand: 07/2026

Das Format dieser Entscheidungshilfe basiert auf folgenden Vorarbeiten:

- Ottawa Personal Decision Guide. O'Connor, Stacey, Jacobsen 2012. Ottawa Hospital Research Institute and University of Ottawa, Canada. [Deutsche Übersetzung und Adaption: IQWiG 2013]
- MAKING SDM A REALITY – Vollimplementierung von Shared Decision Making im Krankenhaus – G-BA Innovationsfonds 2023
- Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Erstellung einer Entscheidungshilfe zu Gebärmutterentfernungen: Rapid Report; Projekt P18-01. 2019.