Eine einschneidende Erfahrung

▶ FORTSETZUNG

Trotzdem ist die Zahl der Kaiserschnitte in Deutschland drastisch gestiegen – sogar, obwohl die Geburtenzahl insgesamt zurückgeht. Hatten sie 2000 noch 21,3 Prozent Kaiserschnitten bis 2010 mit 31,9 Prozent. Zwischen 1990 (15,7 Prozent) und 2010 haben sich die Kaiserschnitte »so Kolip« sogar verdoppelt. Deutschland nimmt auch im Vergleich mit anderen europäischen Ländern einen unrühmlichen Spitzenplatz ein. Nur in Italien, Portugal und Malta sind Kaiserschnitte häufiger. Besonders selten sind sie in Norwegen, den Niederlanden und Slowenien. Weltweit Spitzenreiter sind China und Mexiko – aus unterschiedlichen Gründen. Die Chinesinnen schätzen die Planbarkeit des Kaiserschnitts (und suchen angeblich häufig einen besonderen Feiertag für die Geburt aus). Ärzte wollen sie, auch wegen der Ein-Kind-Politik Chinas, oft nicht mehr als ein Baby – und müssen die Komplikationen nicht fürchten, die ein Kaiserschnitt bei einer zweiten Geburt verursachen kann.

„Es ist wunderbar, das Kind gleich nach der Geburt im Arm zu halten": Heinrike Pfohl-Horster. Herzog (3)

Bei den mexikanischen Frauen hat der Kaiserschnitt etwas mit Status zu tun. Wer wohlhabend ist, leistet ihn sich, wer arm ist, enthindet auf natürlichem Wege. In Brasilien und den USA spielt überdies der Schutz des „Love-Channels" eine Rolle. Die Befürchtung: Die Vagina leiere bei natürlichen Geburten so aus, dass der Sex danach schlechter werde.

So abstrus das klingen mag – eine neue Geburtsmethode macht deutlich, dass sich auch in Deutschland die Gewichtung von Kaiserschnitt und natürlicher Geburt gerade noch einmal massiv verschiebt. „Kaisergeburt" heißt der umstrittene Eingriff, bei dem die Frauen während eines Kaiserschnitts zuschauen und am Ende sogar – wenn auch eher symbolisch – mithelfen, das Kind direkt aus dem Bauch zu gewinnen. Bei der „Kaisergeburt" – einer Erfindung des Leiters der Geburtshilfe an der Berliner Charité, Wolfgang Henrich, – soll das Geburtsgefühl spontan gebärender Frauen mit der Planbarkeit des Kaiserschnitts verbunden werden. Die Verharmlosung der Operation, die ein Kaiserschnitt immer noch sei, werfen Kritiker wie der Präsident der Deutschen Gesellschaft für psychosomatische Geburtshilfe und Gynäkologie, Wolf Lütje, dem Berliner Trendsetter vor. Fraglich ist auch, ob der Anblick des eigenen, offenen Bauches und des daraus entnommenen Kindes bei der Mutter ein Glücksgefühl oder nicht eher ein Trauma auslöst.

Lütje, zugleich Chefarzt der Frauenklinik am Hamburger Amalie-Sieveking-Krankenhaus, kritisiert, allein der Name Kaisergeburt suggeriere, die spontane Enthindung sei nicht mehr der normale Weg, sondern eine Art „Bedienetengeburt". „Wir müssen uns fragen, was wir aufgeben, wenn wir den ursprünglich als Notfall geplanten Kaiserschnitt zumindest sprachlich so dicht an die Spontangeburt rücken ", sagt er. Lütje nennt viele Risiken, die die Operation Kaiserschnitt mit sich bringt: Blutungen, Wundheilungsstörungen, Thrombosen. Die Narbe könne zu zahlreichen Komplikationen bei einer zweiten Schwangerschaft führen. Kaiserschnittkinder litten zudem häufiger Gefahr, später an Diabetes oder Asthma zu erkranken oder eine Allergie zu bekommen.

Warum steigt die Zahl der Kaiserschnitte in Deutschland dann aber stetig? Noch dazu, wenn man bedenkt, dass nur in zehn Prozent aller Kaiserschnitte zweifelsfreie medizinische Gründe vorliegen; eine vorsichtige Planentabläuterung oder eine Querlage. In 90 Prozent ist der Kaiserschnitt nicht alternativlos, es gibt einen ärztlichen Handlungsspielraum.

Diesen nutzen offenbar immer mehr Ärzte aus. Angst vor Komplikationen und möglichen Haftungsansprüchen von Eltern nicht. Das ist die zentrale Erkenntnis aus der Kaiserschnittstudie von Petra Kolip von 2012. Die Gesundheitswissenschaftlerin widerlegt nicht nur die These, dass Kaiserschnitte häufiger werden, weil Mütter immer älter sind. Sie zeigt im Gegenteil, dass gerade bei jüngeren Frauen Kaiserschnitte häufiger werden. Auch die wachsende Zahl übergewichtiger Schwangerer sei nicht für den Anstieg verantwortlich. Fakt sei dagegen, dass Ärzte sich bei komplizierten Geburten – zum Beispiel Beckenendlage oder Zwillingsschwangerschaft – immer öfter für einen Kaiserschnitt entscheiden. „Über den Ärzten schwebt das Damoklesschwert der Haftpflicht", sagt Kolip. „Keine Klinik kann sich heutzutage noch Geburtsschäden leisten." Vielen Ärzten fehle aber heute die Ausbildung oder die Routine, um eine komplizierte Geburt auf natürlichem Weg zu Ende zu bringen. Deshalb versuchten sie mit einem Kaiserschnitt den vermeintlich sichereren Weg zu gehen und dadurch das Risiko zu minimieren. Schlicht ein Skandal sei es, dass in einer medizinischen Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe als akzeptable Gründe für einen Kaiserschnitt auch knapp bestehte oder unerfahrenes Personal genannt werden, weil auch dieses Vorgehen „letztlich durch die Sorge vor Schäden und haftungsrechtlicher Verantwortung geprägt" sei. Die unterschiedliche „Geburtskultur" erkläre auch die großen regionalen Unterschiede: Während in Dresden nur 17 Prozent aller Geburten per Kaiserschnitt entbunden wird, sind es in Landau in der Pfalz 51 Prozent.

Dass die Babys nach einem Kaiserschnitt nicht so pflegeleicht sind, wie es der Mythos vom „sanften Kaiserschnitt" suggeriert, gerät dabei offenbar immer mehr aus dem Blick. Dieser Eingriff ist auch für die Neugeborenen „alles andere als ein leichter Gang ins Leben, er ist hochgradig stressbelastet, oft vergleichbar mit einem Schock", sagt der Körpertherapeut Thomas Harms. Seit mehr als 23 Jahren hilft der Mann aus der Bremer Schwimmhalle für Babys „ZePP" Säuglingen und ihren Eltern und hat auch mit Kaiserschnittkindern viele Erfahrungen gesammelt. Bei einer natürlichen Geburt würden Babys durch die Wehen auch auf den Start ins neue Leben vorbereitet, nach gemacht, vitalisiert, sagt er. Sie gestalteten den Geburtsprozess aktiv mit. Bei einem Kaiserschnitt würden den vom außen Gewebeschichten durchtrennt, dann erlebe das Neugeborene, wie eine fremde Hand es mit viel mechanischem Druck nach draußen hole. Dieser Start „von null auf hundert" sei für viele Säuglinge ein Schock. Die Konsequenz könne ein Wechsel zwischen Schlaflosigkeit, Überreizungszustand und extremen heftigen Schreiattacken sein. Bei einem nicht geplanten Kaiserschnitt dagegen hätten viele Säuglinge zumindest eine Zeit lang Wehentätigkeit erlebt. Einen Kaiserschnitt könnten sie auch als einen Ausweg erfahren, wenn die Geburt beispielsweise wegen eines Problems mit der Nabelschnur nicht möglich sei.

Traumatisierend wirke häufig die Situation der Mütter: „Die beamen sich vor lauter Schmerzen, Angst und Ohnmachtsgefühlen oft einfach weg." Heinrike Pfohl-Horster kann sich auch jetzt – mit 33 Jahren – noch genau an ihren Kaiserschnitt erinnern. Daran, wie sehr danach trotz Betäubung ihre Rippen schmerzten. Daran, wie leer, wie spaltisch sie sich fühlte. Nicht einmal gezeigt wurde ihr die kleine Mia direkt nach der Geburt. „Ich sah nur, wie eine Krankenschwester mit einem Baby in einem rosa Handtuch an mir vorbei eilte und fragte, ob es ein Mädchen sei", erzählt sie. „Sie hat mir viel Blut verloren", habe sie jemanden rufen hören und nur noch gedacht: „na, vielleicht sterbe ich, aber vorher kann ich erst einmal schlafen".

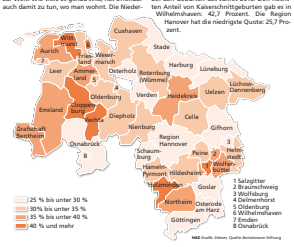
Maike G. kann sich nur noch bruchstückhaft an die Geburt ihres Sohnes erinnern. Daran, dass sie sich in Trance, „wie betrunken" fühlte, als es nach vielen Stunden heftiger, fruchtloser Wehen plötzlich mit den Vorbereitungen für die Operation losging. Daran, dass sie wie aus weiter Ferne OP-Instrumente klackern hörte und dann die Worte des Arztes: „Jetzt holen wir das Kind." Für sie war das Schlimmste, dass sie ihr Kind direkt nach der Geburt nicht in den Arm nehmen, ja nicht einmal anfassen konnte, weil sie, die „noch mgemeint werden musste", angeschnallt auf dem OP-Tisch lag. Die Hebamme habe den neugeborenen Sohn kurz neben sie gelegt, bevor sie ihn für die ersten Untersuchungen weggebracht. „Ich konnte nur den Kopf drehen und ihm einen Kuss geben", sagt G. Ausgeliefert habe sie sich gefühlt, entmündigt. „Das war wirklich fürchterlich." G. hatte eine ganz normale Schwangerschaft ohne Komplikationen erlebt. Sie habe sich auf die Geburt gefreut, nur ein Wochenende lang einen Geburtsvorbereitungskurs besucht, weil sie davon ausging, dass alles gut gehe. Ein Kaiserschnitt sei nie ihr Thema gewesen, nie fragte sie beim Frauenarzt nach dem Eingriff, auch für die Kaiserschnittrate ihrer Geburtsklinik interessierte sie sich nicht. Nach der Geburt machte sie sich deswegen große Vorwürfe. „Ich hatte das Gefühl, ich bin schuld an allem, weil ich mich nicht gut genug vorbereitet hatte", sagt sie: „Ich glaubte, ich hätte das Geschenk der Geburt nicht genug gewürdigt." G. merkte überdies, dass sie selbst im engsten Familienkreis über ihre Gefühle nicht reden konnte. „Jetzt ist das Kind da, es ist gesund, was willst du eigentlich?", sei fast immer die Reaktion gewesen.

Auch Heinrike Pfohl-Horster erlebte, wie sehr sie sich selbst als Frau herabwürdete, weil sie es „nicht einmal geschafft hatte, ein Kind zu gebären" – und wie gleichmütig ihre Umwelt darauf reagierte. Sie machte nicht nur eine Therapie, sondern gründete in Hannover sogar einen Verein, um anderen Betroffenen zu helfen: die „Kaiserschnittstelle" (Kontakt: mail@kaiserschnittstelle.de oder unter Telefon 0 15 78 / 4 60 78 74).

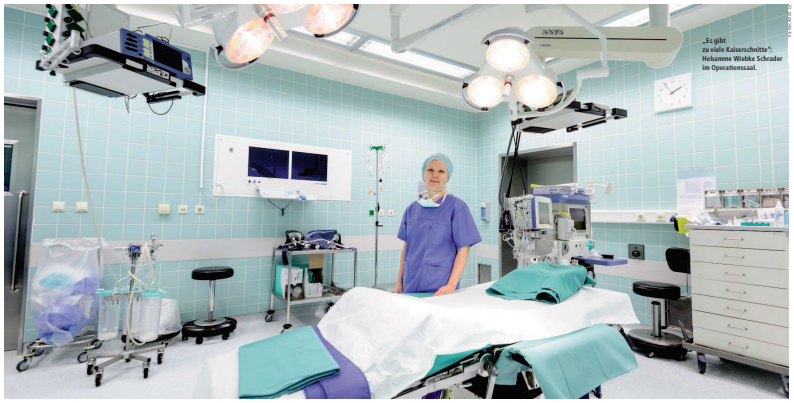
Pfohl-Horster will aufklären, anderen Frauen Mut machen. Und sie kann als Beispiel dafür gelten, dass es nach dem ersten Kaiserschnitt anders weitergehen kann. Im März 2012 kam ihre Tochter Enna auf die Welt. Auf natürlichem Weg. Für Frauen, die bereits einen Kaiserschnitt hatten, ist das eher ungewöhnlich. „Das Schmerzte war, dass ich meine Tochter überall sofort nach der Geburt im Arm halten konnte", sagt Pfohl-Horster – und man merkt noch heute, wie glücklich sie darüber ist: „Das war wirklich wunderbar."

Regionale Unterschiede bei Kaiserschnitten

Viele Kinder kommen heute per Kaiserschnitt zur Welt. Wie viele es genau sind, hat offenbar auch damit zu tun, wo man wohnt. Die Niedersachsenkarte zeigt signifikante Unterschiede bei den Geburten des Jahres 2010: Den höchsten Anteil von Kaiserschnittgeburten gab es in Wilhelmshaven: 42,7 Prozent. Die Region Hannover hat die niedrigste Quote: 25,7 Prozent.



M&Z-Grafik: Zeltner; Quelle: Bertelsmann Stiftung



„Es gibt zu viele Kaiserschnitte": Hebamme Wiebke Schrader im Operationssaal.

„Der natürliche Weg ist der beste"

Frau Schrader, Sie beraten Frauen, die einen Kaiserschnitt wollen, obwohl er medizinisch nicht notwendig ist. Was haben diese Frauen für Gründe?

Häufig ist es Angst. Angst vor den Schmerzen, Angst, dass dem Kind unter der Geburt etwas passieren könnte, und Angst, nicht in der körperlichen Verfassung zu sein, die Geburt zu schaffen. Auch vorbestehende Erkrankungen der Augen, der Wirbelsäule oder eine Hüftfehlstellung werden als Grund genannt.

Wie reagieren Sie darauf?

Die Eltern stellen sich zunächst bei einem unserer Kliniktermine zur Geburtsplanung vor. Wenn sie zu mir kommen, wissen sie, dass sie spontan gebären können. Manchmal ist das für sie eine große Überraschung. Es gibt Frauen, die haben vor vielen Jahren nach einer Augen-OP beschwingt bekommen, dass sie nicht mehr spontan entbinden können. Heute wissen wir, dass das Pressen keine Schäden an den Augen verursacht. Da gibt es viel Aufklärungsbedarf.

Und die schmale Frau mit dem großen Kind?

Wenn unsere Ärzte festgestellt haben, dass das Verhältnis zwischen der Konstitution der Mutter und dem kindlichen Gewicht gar nicht stimmig ist, raten wir nicht zu einer Spontangeburt. Aber auch eine sterbliche Frau kann eine natürliche Geburt erleben – und das vermittle ich ihr auch. Oft passt das Kind zur Mutter. Außerdem ist es gar nicht immer von Vorteil, wenn die Babys kleiner sind: Sie haben mehr Platz und können somit auch ungünstigere Positionen im Becken einnehmen. Die kräftigen Babys haben diese Chance nicht.

Und was sagen Sie Frauen, die Angst vor dem Geburtsschmerz haben?

Wir sprechen ausführlich über die Schmerzerleichterung unter der Geburt. Angefangen von der Atemtechnik, Massage, Wannenbad, Akupunktur, Homöopathie – bis zu den verschiedenen Schmerzmöglichen, Schmerzrezeptionen und der Periduralanästhesie. Dann frage ich sie, was sie über die Schmerzen nach einem Kaiserschnitt wissen.

Und?

Ich erkläre ihnen, dass ein Kaiserschnitt eine relativ große Operation und der Wundschmerz danach nicht zu unterschätzen ist. Es dauert deutlich länger als nach einer natürlichen Geburt, bis man wieder einigermaßen fit ist. Die Versorgung des Neugeborenen ist schwieriger – das Kuscheln auf dem Bauch der Mutter ist häufig mit Schmerzen an der Narbe verbunden.

Wissen die Frauen, dass ein Kaiserschnitt auch Risiken für das Kind haben kann?

Nein, meistens nicht. Dabei haben Neugeborene nach einem geplanten Kaiserschnitt häufiger Atemanpassungsschwierigkeiten als Kinder, die durch einsetzende Wehentätigkeit auf die Geburt vorbereitet werden sind. Durch den Geburtsfingen werden Hormone ausgeschüttet, die für die Kinder sehr wichtig sind. Die Milchbildung dauert meist länger, die Kinder trinken deshalb nicht so gut. Durch die eingeschränkte Beweglichkeit nach einer OP sind die Stillpositionen oft schwieriger.

Und die Frau, die den Kaiserschnitt möchte, weil die Geburt dann perfekt in ihren Terminkalender passt ...?

Wie Zuhr to Bay

Ich habe noch nicht erlebt, dass Frauen mit diesem Wunsch zu mir gekommen sind. Eher ist es so, dass der Vater Bedenken hat, nicht rechtzeitig im Kreißsaal zu sein, da er in einer anderen Stadt arbeitet. Wenn er den Wunsch äußert, dass seine Frau deshalb eine Sectio bekommen soll, kläre ich über die Geburtsdauer auf und darüber, dass Geburten normalerweise langsam beginnen.

Gibt es psychische Motive, bei denen Sie einen Kaiserschnitt für sinnvoll halten?

Psychische Gründe können unter anderem sexueller Missbrauch in der Kindheit oder eine als sehr traumatisch erlebte erste Geburt sein. Auch eine Schwangerschaft, die durch eine künstliche Befruchtung entstanden ist, ist häufiger ein Grund für den Wunsch nach einem Kaiserschnitt. Die Sorge, das Kind zu verlieren, ist hier manchmal besonders groß. Wir sprechen dann sehr ausführlich darüber, ob diese Mutter eine natürliche Geburt mental durchstehen kann.

Ihre Erfolgsquote ist beeindruckend. 2012 haben sich von 51 beratenen Frauen nur neun letztlich für den Kaiserschnitt entschieden ...

Es gibt heute zu viele Kaiserschnitte. Das hängt auch damit zusammen, dass manche Frauen eine falsche Vorstellung von so einem Eingriff haben. Wir wollen die Rate durch gute Aufklärung senken. Wir wissen, dass der natürliche Weg meistens der beste Start ins Leben ist.

INTERVIEW: JUTTA RINAS

WIEBKE SCHRADER geboren 1974, ist leitende Hebamme im Diakonissenkrankenhaus Henriettenstiftung in Hannover. Sie betreut die Hebammensprechstunde für vaginale Geburten, die einen Kaiserschnitt haben wollen, obwohl sie aus medizinischer Sicht ihr Baby auch auf natürlichem Weg bekommen könnten. Wiebke Schrader ist unter wiebke.schrader@arcor.de zu erreichen.

LEBEN OHNE

Dezember

Es geht los. Mit den Leuchten. Den Lampen. Den Lichtern. Den Ketten. Den Kerzen. Den Haltern. Den Tannen. Den Bäumen. Den Kugeln. Den Kränzen. Den Märkten. Den Buden. Den Mützen. Den Bommeln. Den Liedern. Den Schlagern. Den Äpfeln. Den Nüssen. Den Mandeln. Den Kernen. Dem Schenken. Dem Müssen. Verwandten. Den Fernen. Den Tombolas. Lumumbas. Hosennas. Jesajas, Josef und Marias, Winterstars, Blablablas, Sodom und Gomorrhas. Den Eseln. Und Ochsen. Geschenken. Und Boxen. Den Schiefen. Den Zweigen. Den Kärchen. Den Geigen. Trompeten. Posaunen. Sopranen. Tenören. Den Harfen. Den Schellen. Quartetten. Den Chören. Den Topangeboten. Für Weihnachtsspezien. Last-Minute-Idioten. Den Tiefpreisköpfen. Mit 8-Gierschlaufen. Nach Nachtöffnungszeiten. Den abgreifbereiten Kaufterroreinheiten. Den Parkhausverstopfern. Den Schubsern. Den Hetzern. Perfümblindkaufmännern. Den Schwitzern. Den Schwätzern. Den Rollfreppenrüpeln. Den Kassenordnängern. Den Allebenörglern. Den Gibt-es-nicht-Quenglern. Den Nippesverkäufern. Den Weihnachtsmarktläufern. Den Glühweinbesäufern. Den Bechermitsäufern. Den Strohsternselbstklebern. Den Schenkenlassenstrebern. Den Frühkaufangebern. Präsentweitergebern. Den Chorkonzertpilgern. Den Gänseverteilgern. Den Krippenspielbauern. Den Wettervertrauern. Den Weißbowihnachtsbäumern. Den Spendenvertretern. Den Kitschidealisten. Den Dekofaschisten. Den Baumständerchenklemm. Den Rostfußbedeckern. Den Holzengelschnitzern. Leuchtkettenbeißern. Den hochmilitanten Lamettapudertanten. Dem Fressen. Dem Zoffen. Auf Umtauschgeld hoffen. Dem Reinwesterin. In Böllern und Bieren. Der Lust auf finale Knallerrandale. Bumm. Bumm.

Aber eins ist klar: 's wird Januar.

UWE JANSSEN.

7 ARGUMENTE GEGEN ... GLÜHWEIN

1. Schwarzer Muskateller
2. Blauer Gämsföller
3. Vernatsch
4. Wildmuskat
5. Dunkelfelder
6. Königliche Esther
7. Kleiner Trollinger

DAS DING

Sechs Fakten zum Advent

Nächste Woche beginnt der Advent. Aber warum eigentlich? Und wie geht Advent? Zahlen, Daten und Fakten zum „Crazy X-Mas-Eventmonat":

- Jeder Deutsche kauft im Schnitt Geschenke für fünf Personen und gibt 242 Euro aus. Die Summe verteilt sich wie folgt: 30 Euro für die Gattin (Partizin), je 14,99 Euro für die beiden Kinder (DVD), 181,12 Euro für die Schwiegermutter (Überraschung!), 10 Cent für die Schwiegermutter (Überraschungsei).

Bunte Socken 1,99 Euro

- Das Wort „Advent" bedeutet „Ankunft". Er beginnt am vierten Sonntag vor Heiligabend. Ausnahme: die Deutsche Bahn. Dort verbirgt sich die Ankunft von Jesus Christus „wegen Verzögerungen im Arbeitsablauf" um unbestimmte Zeit.
- Zehn Prozent aller Deutschen haben keine Ahnung, warum Weihnachten gefeiert wird. 60 Prozent ist es egal. 30 Prozent halten sich selbst für Jesus, 20 Prozent für Gott, der Rest will nach Mauritius, zehn Prozent davon ganzjährig.
- Im frühen Christentum dauerte der Advent bis zu *zwölf* Monate. Erst Papst Gregor der Haarige (590–648) begrenzte ihn auf 28 bis 34 Tage. Die Firmen Lindt, Sprüngli, Playmobil und Kartonagen Krüger & Söhne GmbH fordern von der neuen Regierung die Rückkehr zur alten Regelung.
- Jede dritte Ehe, in der vor Ablauf von vier Ehejahren Socken verschenkt werden, überlebt das siebte Jahr nicht. Dies gilt unabhängig vom Haltbarkeitsyklus der Socken selbst.
- Die durchschnittliche Nordmannstanne hat 178 333 Nadeln und ist 1,48 Meter groß. Das entspricht exakt Philipp Lahm bei der Akupunktur. Schönes Wochenende!

IMKE GRIMM

VERTUT

Vögeln verbindern Bahnsteigen.

Triebstau

AUFNAHMEPRÜFUNG

Im Himmelreich

Der Blick nach oben: eine Flucht aus der Hektik des Alltag, aus dem rastlosen Getriebe der Stadt. Wann man sich für einen Moment dem Himmel nah fühlt und sich an das erinnert, was immer da ist und doch viel zu selten wahrgenommen wird, kann man viele kleine Alltagsprobleme vergessen. Und selbst ein Abbild von Wolken kann Ruhe in die hektische Atmosphäre etwa eines Formatgeschäftes bringen. Auch wenn es statt frischer Luft vielleicht nur Elektrosmog gibt.

60 minuten

... mit Phil Szczesny

Der Sport ist zwar eigentlich nur Hobby. Hauptamtlich absolviert der 20-Jährige eine Ausbildung zum Physiotherapeuten in Hannover. Doch im Herzen ist Phil Szczesny Rugby-Spieler. Mit Hannover 78 spielt er in der ersten Bundesliga – und mit der deutschen Nationalmannschaft in der ganzen Welt.

Hannover, Heidelberg – und Ende

11.50 Fit, fit, fit, machen die Wasserspringer auf dem verlassenen Rugbyplatz. „Platz gesperrt", steht auf einem Schild im Rasen. Phil Szczesny ist also umsonst hergekommen. Mit seinem Freund und Mannschaftskollegen Benjamin Simm wollte der Rugby-Nationalspieler hier heute eigentlich trainieren. Eine Sporthose seines Teams hat sich der Hannoveraner extra angezogen, mit der 76 auf dem Bein, eine Abkürzung für den Mannschaftsnamen „Rugby 78", dazu ein formelloses Shirt und neue Sportschuhe mit grünen Schnürsenkeln: Szczesny hat sich schick gemacht. Jetzt aber muss er auf den Platz der Fußballer nebenan ausweichen, ausgerechnet. Die Fußball-Nationalspieler werden in Deutschland wie Stars behandelt, Szczesnys Namen kennen nur wenige Eingeweihte. Aber deutsche Rugby-Spieler sind das gewöhnt. Selbst die Weltmeisterschaft übertragen die deutschen Fernsehsender nicht. Und selbst viele hallbwegs Interessierte verwechseln Szczesnys Sport leicht mit American Football oder denken, jeder Rugbyspieler sei ein Schwergewicht.

Zuversichtlich: Szczesny will bis Mitte 30 als Profis spielen.

12.15 Szczesny steht in der Mitte des gestutzten Rasenplatzes. Der 20-Jährige sieht so aus, wie man sich in der Renaissance griechische Athleten vorstellte: Schlank, alle Muskeln ausgebildet, beinahe ammutig. Szczesny spannt das linke Bein, der Oberkörper dreht sich leicht zur Seite, der ovale Ball schnellt lautlos nach oben, schraubt sich in einer steilen Kurve zehn Meter hoch, dann beginnt er zu sinken. Simm (27) ist kräftiger, nicht so wichtig. Szczesny ist eher Läufer, Simm ist für den Angriff zuständig. Im Rugby ist jeder Spieler an eine Position mit bestimmten Aufgaben gebunden, es gibt keine Spielsysteme. Szczesny ist Schlussmann, hinterster Verteidiger. Er kann von hinten auch Angriffe mit einem Kick vorbereiten. Die verlaufen dann entlang der diagonal gestaffelten Spielerreihe über Rückwärtspasse. Mit einem Tackle zu Fall gebracht werden darf – anders als beim American Football – nur der Spieler mit dem Ball.

12.30 Mit dreieinhalb Jahren habe er mit dem Rugby angefangen, erzählt Szczesny im Schatten unter den Ulmenbäumen am Rand des Platzes. Schon sein Großvater habe gespielt. Weil der Sport so vielseitig sei, sei er dabei geblieben. Szczesny hat hinter immer nur für Hannover gespielt. Noch immer ist die Stadt eine Rugby-Hochburg. Viele Nationalspieler spielen hier. Aber an Heidelberg kommen auch sie momentan nicht heran. Szczesny sagt, er wolle sich für einen weiteren Trainingstermin einsetzen. Bislang trifft sich die Mannschaft zweimal die Woche. Das Problem: Alle müssten neben Ausbildung und Beruf Zeit finden. Berufsspieler gibt es in Deutschland nicht. Dafür ist der Sport zu unpopulär, es fehlt das Geld. Aber Szczesny glaubt, es werde einen Aufbruch geben. Schließlich sei die verkürzte Form mit sieben Spielern über zweimal sieben Minuten ab 2018 wieder olympische Disziplin. Die Entscheidung fiel 2009 und sorgte für Proteste in der deutschen Szene. Mitte des 19. Jahrhunderts gelangte der Sport nach Deutschland, aber bevor er über Hannover und Heidelberg hinaus Popularität erlangen konnte, verboten ihn die Nationalsozialisten.

12.35 Szczesny steht vor einem wolkenlosen Himmel, im Rücken hat er die Sonne. Setzen will er sich nicht. Gleich wollen sie wieder aufs Feld. In der rechten Hand hält Szczesny den Ball ganz fest, er schaut freundlich, ein zuversichtlicher Zwanzigjähriger. In einem Jahr ist Szczesny mit der Ausbildung fertig, dann ist er Physiotherapeut. Rugby soll ihn aber noch lange begleiten. Bis Mitte 30 ungefähr, sagt er, könne man als Profi spielen – und danach bei den „Alten Herren" einsteigen.

Gut im Training: Szczesny spielt Rugby seit er dreieinhalb ist.

12.45 Auf dem Platz fliegt der Ball kurz knapp hinter Szczesny, der Unterschied zwischen einem „altmodischen" Pass und dem Spin erklärt, bei dem sich der Ball im Wurf dreht. Die Männer lächeln während des Laufens herüber, es sieht aus wie in einem Werbefilm. Dann führt Szczesny noch schnell einen technisch ausgeschwollenen Pass vor: Der Ball schnellt hinter seinem Oberkörper zu Simm herüber. „Das ist gut – wenn es funktioniert", ruft Simm. Bei Szczesny sieht es leichter aus, als es ist. Wer sein Vorbild ist? Szczesny zögert. Simm zeigt mit dem Daumen auf sich, hebt die Augenbrauen, nickt schnig mit dem Kopf. Szczesny lacht. Er sagt: „Bryan Habana" und grinst dem Freund ins Gesicht.

TELSE WENZEL