

## Wenn der Spalt im Bauch bleibt

Bis zu drei von zehn Frauen sind nach der Geburt eines Kindes mit einer bleibenden Rektusdiastase konfrontiert. Was dann?

Deborah Stoffel

Das Wort ist erst auf halbem Weg in den Populärwortschatz: Rektusdiastase. Gemeint ist ein Spalt zwischen den geraden Bauchmuskeln, der entsteht, wenn das Baby im Bauch grösser wird. Bei vielen Frauen entwickelt er sich im ersten Jahr nach der Geburt zurück. Aber längst nicht bei allen. Gemäss der Hirslanden Klinik sind ein Jahr nach der Geburt noch 30 Prozent der Frauen betroffen. Ist der Spalt gross, ist es auch der Leidensdruck: Rückenschmerzen, ein vorstehender Bauch und eine instabile Körpermitte sind typische Beschwerden.

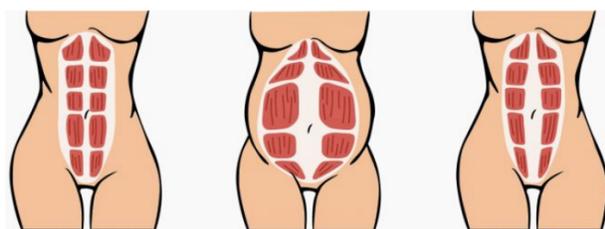
Mit Sonia Kälin, 40, hat eine prominente Frau die Schweiz auf das Thema aufmerksam gemacht. Die Schwingerkönigin und Schiedsrichterin in der SRF-Sendung «Donnschtig-Jass» hat zwei kleine Töchter und ist wie so viele heute – erst in ihren Dreissigern Mutter geworden. Beides sind Risikofaktoren. 4,5 Zentimeter betrug der Spalt in ihrem Bauch zehn Monate nach der Geburt der zweiten Tochter. «Ich kann nicht einmal einen Ballon aufblasen, weil mir dann gefühlt der Bauch platzt», erzählte sie dem «Blick» damals. Beim Tragen der Kinder bekomme sie Rückenschmerzen.

### Bauchübungen machen – oder besser nicht?

Was lässt sich tun? Betroffene haben zwei Möglichkeiten: Training oder Operation. Welche Massnahme zur Situation passt, ist keine leichte Entscheidung. Auch Fachleute sind sich nicht in allen Punkten einig. Zu ihnen gehört Anja Sippel. Die Physiotherapeutin hat gerade das Buch «Der Rektusdiastase Guide» veröffentlicht. Frauen seien stark verunsichert, was sie nach einer Schwangerschaft dürfen und was nicht, sagt Sippel. «Deshalb tun sie oft gar nichts – ausser ihren Alltag zu bewältigen, der mit Haushalt und Kindern strenge körperliche Arbeit bedeutet.»



Dreissig Prozent der Frauen haben ein Jahr nach der Geburt noch eine Rektusdiastase, einen Spalt zwischen den geraden Bauchmuskeln. Bild: Getty



Die Bauchmuskeln: Zuerst ohne Diastase, dann während der Schwangerschaft die übliche Rektusdiastase und nach der Schwangerschaft, wenn sich die Muskeln nicht wieder schliessen. Bild: Getty

Für Sippel ist klar: Das hat auch mit Empfehlungen zu tun, die heute als wissenschaftlich überholt gelten. Lange wurde Frauen geraten, die geraden Bauchmuskeln rund um die Geburt nicht zu trainieren. Dabei zeigen Studien, dass ein Training aller Bauchmuskeln – während der Schwangerschaft wie auch danach – die Rektusdiastase nicht vergrössert. Sippel tritt

deziert dafür ein, sämtliche Bauchmuskeln zu trainieren. Einzig ist man sich, dass gezieltes Training nach der Schwangerschaft wichtig ist. Speziell natürlich im ersten Jahr nach der Geburt. Bauchdeckenchirurg Philipp Kirchhoff, der sich auf die Operation von Rektusdiastasen spezialisiert hat, betont die Bedeutung dieses Zeitfensters. Uneins sind sich Kirchhoff und

Sippel aber darüber, was durch dieses Training nach einem Jahr noch zu erreichen ist.

Dafür muss man wissen, dass es bei einer Rektusdiastase ums Bindegewebe geht: Die geraden Bauchmuskeln weichen vor der Geburt auseinander, dabei wird die Bindegewebeplatte dazwischen, die sogenannte Linea Alba, gedehnt. Hormone wie Relaxin und Östrogen unterstützen den Prozess, indem sie das Gewebe weicher machen. Wenn das Kind da ist, stellt der Körper den Hormonhaushalt wieder um, das Bindegewebe wird wieder stabiler.

Dieser Prozess sei nach einem Jahr abgeschlossen, sagt Kirchhoff. «Dann verändert sich nichts mehr: Die geraden Bauchmuskeln bleiben, wo sie sind.» Weil die Linea Alba aus Bindegewebe bestehe, könne

sie mit Krafttraining nicht trainiert werden. Sippel hingegen sagt, durch die Impulse im Krafttraining werde das Bindegewebe aktiviert, was zu mehr Kollagenbildung führe und dieses stabiler, straffer und elastischer mache.

### Welche Kriterien über eine Operation entscheiden

Einig sind sich beide wieder, wenn es um den Effekt auf die Stabilität des Bauchraums geht. «Mit Training und angepassten Bewegungsmustern im Alltag kann man die Stabilität in der Körpermitte jederzeit verbessern», sagt Sippel.

Kirchhoff spricht von einer Kompensation. Die schrägen und queren und die stabilisierenden Muskeln könnten einen Teil der Funktion der geraden Bauchmuskeln übernehmen. Nur gebe es Grenzen: «Im entspannten Zu-

stand steht der Bauch wieder vor.» Ob eine Operation Sinn macht, hängt vom Leidensdruck ab.

Eine Rektusdiastase von zwei oder eine von zehn Zentimetern sind nicht dasselbe. Die Operation, bei der grob gesagt die Diastase mit einer Naht gerafft und ein Netz aus Kunststoff oder eigener Haut eingesetzt wird, ist aufwendig. Die Patientinnen verbringen mehrere Tage im Spital und sind zwei bis vier Wochen krankgeschrieben. Eine Physiotherapie ein Monat vor dem Eingriff bis sechs Monate danach verbessert laut Kirchhoff das Ergebnis.

Auch wird der Eingriff nur teilweise von der Krankenkasse bezahlt. Mehrere tausend Franken müssen Patientinnen selber zahlen. Kirchhoff sagt: «Wenn eine Frau sagt, sie habe 95 Prozent Lebensqualität, operiere ich sie nicht.» Er müsse sich sicher sein, dass die Operation die Lebensqualität signifikant verbessern könne. Etwa, wenn die Patientin dann wieder tanzen oder Golf spielen könne oder die Kinder hochheben. In jedem zweiten Fall rate er von einer Operation ab.

Das wachsende Bewusstsein für die Rektusdiastase habe leider den Geschäftssinn einiger Kollegen geweckt, sagt Kirchhoff. «In der Schweiz gibt es Chirurgen, die die Patientinnen glauben machen, sie müssten ihre Diastase dringend operieren lassen, weil sie gefährlich sei. Das ist Blödsinn.» Zu ihm kämen auch viele Frauen, die an den Folgen einer Operation leiden.

Es gilt also gründlich abzuwägen. «Viele schaffen es, so mit einer Rektusdiastase zu leben, dass sie sie weder funktional noch ästhetisch einschränkt sind», sagt Kirchhoff. So auch Sonia Kälin. Sie hat sich gegen eine Operation entschieden.

### Buchtipps

«Der Rektusdiastase Guide» von Anja Sippel, 08/2025, Eigenverlag, 38 Franken.

## Leben mit einer Rektusdiastase: Drei Frauen teilen ihre Geschichte

**Corina (40, Name geändert)**  
«Nach der Geburt meines ersten Kindes hatte ich eine kleine Rektusdiastase, die ging nie richtig weg. Ich bekam Rückenschmerzen, was ich früher nicht hatte. Meine Bauchregion fühlte sich instabil an. Ich dachte einfach, ich müsste mehr Sport machen. Ich bin dann relativ schnell wieder schwanger geworden. Fast drei Jahre nach der zweiten Geburt kann ich immer noch die ganze Faust in den Bauch drücken, weil die Muskeln so weit auseinanderliegen. Der Spalt ist etwa 6 Zentimeter breit. Meine Bauchmuskeln scheinen wie nicht mehr existent zu sein. Mir fehlt beispielsweise die Kraft, um rückenschonend einen grossen

Topf Pasta abzuschütten. Ich habe oft starke Rückenschmerzen und stechende Schmerzen über dem Schambein. Ich habe nach der Geburt Rückbildung gemacht und eine Physiotherapie für den Beckenboden. Den habe ich jetzt wieder im Griff. Die Physiotherapeutin war auch auf Rektusdiastase spezialisiert und hatte mir Übungen empfohlen. Aber ich konnte damit keine Verbesserung erreichen. Es heisst, dass Sport helfen würde. Doch je mehr ich mich bewege, umso stärker werden meine Beschwerden. Ärzte rieten mir zur Operation. Ziel ist, dass ich keinen kaputten Rücken bekomme. Ich habe mich nun dafür entschieden.»

**Regula (49)**  
«Nach der ersten Geburt hatte ich eine kleine Rektusdiastase von etwa 2 Zentimetern. Ich habe schon immer viel Sport gemacht, tanze zweimal die Woche, fahre oft Velo. Mir war bewusst, dass die Rückbildung wichtig ist, und ich habe die Übungen konsequent gemacht. Trotzdem ging der Spalt nie ganz zu. Ich habe ihn immer gespürt, aber er hat mich nicht behindert im Alltag und im Sport. Nach der zweiten Schwangerschaft funktionierte die Rückbildung viel weniger gut, der Bauch stand auch 6 Monate nach der Geburt noch heraus, und die Leute fragten mich: Bist du wieder schwanger? Ich spürte, dass die seitlichen Bauchmuskeln für die geraden

kompensierten. Meine Zentrumsstabilität war nicht mehr da. Eine spezialisierte Physiotherapeutin hat den Spalt gemessen: 5,5 Zentimeter. Sie sagte, mit Training könne man ihn schliessen. Aber es wurde nicht besser, obwohl ich viele Übungen machte. Im Crossfit sagte eine Kollegin, ich solle mich mal bei einem Chirurgen informieren. Dieser meinte, das sei häufig bei sportlichen Frauen, dass sich die Diastase nicht mehr schliesse. Dabei sei es wichtig, den Spalt zu schliessen, weil man sonst Rückenprobleme bekomme. Er hat mich überzeugt. Er hat die geraden Bauchmuskeln zugenäht. Jetzt spüre ich keinen Spalt mehr. Nach der Operation habe ich drei Monate mit einer

Physiotherapeutin wieder alles aufgebaut. Jetzt kann ich wieder normal tanzen.»

### Dorothee (46)

«Ich habe meine Rektusdiastase vor vier Jahren operiert. Meine Kinder sind jetzt 5 und 14 Jahre alt. Bei der Geburt waren sie sehr gross. Danach hatte ich keine Stabilität mehr in der Mitte. Ich habe immer viel Sport gemacht, bin geritten. Das war mit der Lücke von 5 Zentimetern nicht mehr möglich. Ich bin dann zu einem Arzt, der schweizweit für seine Operation Werbung machte. Ich dachte, der macht das sicher gut. Das war ein grosser Fehler. Er hat mir ein Netz eingesetzt und gesagt, das löse sich nach drei Jahren auf. Das hat es aber

nicht, und man sieht es bei mir unter der Haut liegen. Bei der Operation wurde auch mein Nabel versetzt, auch das sieht nicht gut aus. Nach der Operation habe ich intensiv Physiotherapie und Krafttraining gemacht. Wenn ich jetzt taste, dann ist der Spalt fast weg, ausser beim Bauchnabel. Im Nachhinein bin ich überzeugt, dass gezieltes Krafttraining der beste Weg ist. Und es lohnt sich, verschiedene Meinungen einzuholen. Nicht jeder Arzt, nicht jede Physiotherapeutin ist gleich gut informiert. Am besten sucht man jemanden, der spezialisiert ist. Und dann muss man immer dranbleiben. Ich mache abwechselnd einen Tag Crossfit und einen Tag reite ich.»