

Zeitschrift:	Schweizer Hebamme : officielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici
Herausgeber:	Schweizerischer Hebammenverband
Band:	23 (1925)
Heft:	3
Artikel:	Ueber Irrtümer, die in der Geburtshilfe vorkommen können
Autor:	[s.n.]
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-952003

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 04.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Die Schweizer Hebammme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition:

Böhler & Verder, Buchdruckerei zum „Althof“
Waghausgasse 7, Bern,
wohl auch Abonnement- und Anzeigen-Aufträge zu richten sind.

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Fellenberg-Lardy,

Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie.

Spitaladerstrasse Nr. 52, Bern.

Für den allgemeinen Teil:

Fr. Marie Wenger, Hebammme, Vorraimestr. 18, Bern.

Abonnements:

Jahres-Abonnement Fr. 3. — für die Schweiz
Mt. 3. — für das Ausland.

Inserate:

Schweiz und Ausland 40 Cts. pro 1-sp. Petitzeile.
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Zubehör. Ueber Irrtümer, die in der Geburtshilfe vorkommen können. — Schweiz. Hebammenverein: Centralvorsitz. — Krankenkasse: Erkrankte Mitglieder. — Angemeldete Wöchnerinnen. — Eintritte. — Krankenfestsnotiz. — Jahresrechnung der Krankenkasse pro 1924. — Vereinsnachrichten: Sektionen Appenzell, Baselstadt, Bern, Glarus, Luzern, Thätia, Rheintal, Solothurn, St. Gallen, Thurgau, Uri, Werdenberg-Sargans, Winterthur, Zürich. — Aus der Praxis. — Wir sind nicht Herr über Leben und Tod. — Vitamine-Lebensstoffe. — Vermischtes. — Anzeigen.

Ueber Irrtümer, die in der Geburtshilfe vorkommen können.

Wir lesen in der englischen Hebammenzeitung folgende Beschreibung eines Falles: Eine Hebammme wurde zu einer Geburt gerufen. Sie konnte die Kindslage nicht erkennen und schickte nach einem Arzte. Der Arzt kam und stellte eine Querlage fest, da er aber den Kopf fühlten konnte, so versuchte er eine Entbindung mit der Zange. Als dies nicht gelang, machte er eine innere Wendung und extrahierte das Kind am unteren Körperende. Das Kind war abgestorben. Dann versuchte der Arzt eine manuelle Placentalösung vorzunehmen. Er extrahierte aber nicht nur die Nachgeburt, sondern riss die ganze Gebärmutter heraus. Die Patientin wurde ohnmächtig. Der Arzt nahm nun die Gebärmutter mit sich und sagte der Hebammme, sie möchte nichts davon sagen. Auch weigerte er sich, die Patientin einem Spital zu überweisen, indem er, wie er später bei der Totenschau sagte, glaubte, die Frau würde doch bald sterben, und wenn sie transportiert würde, würde sie auf dem Transport sterben. Die Frau litt unter fortwährenden Schmerzen, aber der Arzt gab erst am sechsten Tage endlich dem Drängen der Angehörigen nach und gab die Einweisung in ein Spital zu: Die Frau kam in verzweifeltem Zustande ins Spital und starb am achten Tage. Die Sektion ergab Zerreißungen und Verletzungen innerer Organe.

Das Verdict bei der Totenschau stellte fest, daß der Arzt sich in der Auffassung des Falles geirrt habe und daß er einen strengen Tadel verdiente. Eine spätere Gerichtsverhandlung fand dann statt, bei der ein pathologischer Anatome als Experte feststellte, daß die Verletzungen, die zu einem Wegreissen der Gebärmutter führten, während der Entbindung gesetzt worden seien. Der Umstand, daß die Patientin nicht in ein Spital geschickt worden sei, müsse als ernstliche Pflichtverletzung angesehen werden; die Unterlassung eines chirurgischen Eingriffes hätte den Tod der Frau beschleunigt und unvermeidlich gemacht. Ein anderer Experte, der von der Verteidigung zitiert wurde, bemerkte, daß eine Ueberführung ins Spital unmittelbar nach der Entbindung für die Frau gefährlich gewesen wäre, aber er gibt zu, daß in den darauffolgenden Tagen ein Zeitpunkt bestanden hätte, wo eine solche Ueberführung wohl tunlich gewesen wäre. In erster Instanz wurde der Arzt verurteilt wegen Totschlags; er legte Berufung ein und in der Berufungsinstanz wurde er freigesprochen; die Motive wurden nicht gegeben, sie wurden später versprochen; wir können hier nicht wissen, was die Berufungsrichter veranlaßte, so zu richten.

Jedem, der einen solchen Fall erzählen hört

oder liest, sträuben sich die Haare und er fragt sich: wie ist so etwas möglich? Wenn solche Fälle öffentlich bekannt werden, so erhebt sich ein Sturm der Entrüstung im Publikum.

Und doch können solche Irrtümer jedem einmal passieren. Der Arzt, die Hebammme, die Krankenwärterin, alle können sie einmal in einen geistigen Zustand kommen, der ihnen später selber unerklärlich sein wird. Wir können uns wohl vorstellen, wie die Sache vor sich ging: Der Arzt wird gerufen; er untersucht; er findet eine Querlage; es wird wohl eine Schieflage gewesen sein; denn bei der inneren Untersuchung fühlte er den Kopf und nun beginnt der erste Irrtum. Er glaubt, er könne den Kopf mit der Zange fassen und durch das Becken hindurchziehen. Er versucht dies, trotzdem jeder, der nur etwas wenig von Geburtshilfe versteht, weiß, daß dies ausgeschlossen war. (Uebrigens vernehmen wir nichts über die Beckenverhältnisse der Frau, ob sie eine Erst- oder eine Mehrgebärende war, ob der Muttermund offen war oder nicht, ob und wie lange das Wasser abgelaufen war.) Die Zange gelingt also nicht; jetzt sagt er sich: Querlage, also Wendung. Es gelingt ihm, das Kind am Steife zu extrahieren; es ist tot. Nun fragt es sich: ist bei dem Zangenversuch oder bei der Wendung eine Gebärmutterzerreißung entstanden, oder war eine solche schon vorher spontan eingetreten? Es wird wohl geblutet haben; denn jetzt sieht er sich gezwungen, eine manuelle Placentalösung vorzunehmen. Er geht ein und anstatt des Fruchtkuchens kommt die ganze Gebärmutter heraus. Hierbei werden dann auch andere Organe, wohl Darmabschnünderungen losgerissen worden sein. Denn der Arzt glaubt, vielleicht ganz korrekt der Rabelschlüssel folgend, in Gebärmutterhöhle zu sein, wird aber durch einen Riß in die Bauchhöhle gelangt sein. Dort findet er auch die Placenta; vielleicht fühlt er Stränge, die eine „verwachsene Placenta“ vortäuschen und in Wirklichkeit Därme sind. Es ist nichts so schwer für die Menschen, als eine einmal gefasste Meinung zu ändern; man legt alles, was man sieht und fühlt so aus, wie es dieser Meinung entspricht.

So mußte der Arzt die Darmabschnünderungen für verwachsene Placentastränge anfühlen. Uebrigens scheinen die Darmverletzungen nicht so stark gewesen zu sein, sonst hätte die Frau kaum noch sieben Tage gelebt. Das wahrscheinlichste ist, daß bei der Wendung, vielleicht vorbereitet durch die nicht angezeigte Zange, eine Gebärmutterzerreißung stattgefunden hat, und daß infolge der Blutung der Arzt glaubte, eine manuelle Placentalösung machen zu müssen; er hätte besser getan, bei dieser Gelegenheit erst ruhig die inneren Organe zu untersuchen, aber er war eben nicht ruhig.

Ein ganz ähnlicher Fall, der eine Hebammme betraf, trug sich vor ca. 20 Jahren im Kanton Bern zu. Nach einer Geburt fing es an zu bluten. Die Hebammme sagte, es wäre gut, wenn ein Arzt da wäre, aber sie gab den Auftrag nicht, einen zu holen, wohl weil der nächste Arzt ziemlich weit weg wohnte. Als die Blutung stärker wurde, glaubte auch sie die Nachgeburt manuell lösen zu müssen. Sie ging ein, scheinbar begleitete sie auch nicht die Regel, beim Eingehen sich der Nabelschnur entlang zu tasten. Kurz, nachdem sie mit vieler Mühe die angebliche Placenta herausgearbeitet hatte, zeigte es sich auch hier, daß es die Gebärmutter war. Die Frau starb bald nachher und die Hebammme wurde verklagt und zu vier Wochen Gefängnis verurteilt. In der Begründung des Urteils wurde aufgeführt, daß man der Hebammme hauptsächlich daraus einen Vorwurf machen müsse, daß sie nicht einen Arzt hatte rufen lassen; wäre der Arzt in nützlicher Frist nicht da gewesen, so hätte sie immer noch den Eingriff selber machen können und wäre selbst bei dem üblichen Ausgang mit dem Notstand zu entschuldigen gewesen.

Wir werden nicht fehl gehen, wenn wir auch in diesem Falle annehmen, daß die Hebammme wegen der Aufregung und des Gefühls der Verantwortlichkeit in einen Zustand der verminderten geistigen Klarheit versetzt worden war, und daß wie bei dem oben erwähnten Arzte dieser die Hauptschuld an der vermindeten Erkenntnis bei der Untersuchung trug.

Wie weit oft eine solche Verwirrung gehen kann, geht hervor aus einem andern Falle, der sich in Frankreich zugetragen hat. Ein Arzt wollte bei einer Frau die Perforation machen. Er hatte aber die Perforationsinstrumente nicht bei sich. Da nahm er eine Scheere aus dem Haushalt und andere Zufallsinstrumente und fing an in der Scheide herumzuarbeiten. Das Resultat war, daß die Frau mehrfache Gebärmutterverletzungen davontrug und gleich darauf starb. Auch in diesem Falle kann man nicht glauben, daß der Arzt sich seiner Handlungen klar bewußt blieb. Denn ein geschickter Operateur könnte wohl im äußersten Notfall mal auch mit Zufallsinstrumenten eine Perforation ausführen, aber in den meisten Fällen pressiert es mit einer Perforation nicht so, daß man nicht seine Instrumente holen lassen könnte.

Man muß sich die Situation der Ärzte und Hebammen nur recht vorstellen, um vieles zu begreifen. Der Lokomotivführer, der Nachtdienst hat, kommt von einer vorhergehenden Ruhezeit her und doch passieren ja öfters Unglücksfälle die auf momentane Unachtamkeiten zurückzuführen sind, wie in Bellenz, das Ueberfahren des Halbsignales und ähnliches. Wie viel schwerer bei der Geburtshilfe.

Der Arzt, die Hebammme werden gerufen, nachdem sie ihrer Tagesarbeit voll gerütteltes Maß geleistet haben. Oft gilt es stundenlang zu warten. Sehr oft werden sie, besonders die Ärzte, von unvernünftigen Angehörigen gedrängt, „es müsse etwas gehen, die Frau habe genug gelitten“ usw. Wenn dann so ein junger Arzt, der die Geburtshilfe in der Klinik mit all ihren Hilfsmitteln geübt und gelernt hat, sich bestimmen lässt, am unrechten Orte einzutreffen, so ist er schon halb unruhig, weil er sich sagen muß, vielleicht sollte ich noch warten. Oft drängt sogar die Hebammme zum Eingriff, weil sie gerne heim möchte. So hat Schreiber dies vor vielen Jahren einmal abends in ein benachbartes Dorf gehen müssen, weil die Hebammme nicht mehr warten wollte und behauptete, es müsse die Zange angelegt werden, weil sie zu einer andern Geburt wollte. Als der Arzt anlangte, fand er eine Erstgebärende, die völlig normale Verhältnisse aufwies und bei der der Muttermund noch kaum für den Fingern durchgängig war. Zum Glück sind solche Hebammen selten, aber sie kommen vor.

Wie leicht ist nun in einem solchen Falle ein großer nicht wieder gut zu machender Fehler geschehen! Einmal angefangen, glaubt der in einer solchen Lage Befindliche um jeden Preis fortfahren zu sollen. Schließlich kommt dann ein geistiger Zustand, in dem man, wie der Arzt in unserem ersten Falle, denkt: jetzt ist doch nichts mehr zu retten, die Frau wird gleich sterben, und da unterlässt man dann noch weitere Hilfe zu suchen, indem man die Frau in eine Klinik weist. Wir können uns vorstellen, daß der Arzt gedacht haben mag: ich nehme die Gebärmutter mit nach Hause, die Frau wird begraben, so merkt niemand etwas von meinem Irrtum und ich bezeuge, daß die Frau an der Geburt gestorben ist! Dies wurde ihm auch von der Anklage vorgehalten, er bestritt diese Gedanken; sie mögen aber, ihm nur halb bewußt, doch mit zu seinem Verhalten beigetragen haben.

Wenn dann ein Unglück geschehen ist, so zerbricht sich mancher den Kopf über die Frage: wie könnte ich nur in diesem Moment so handeln und nicht dies oder jenes andere tun? Denn nachher bei klarem Bewußtsein kann man sich nicht mehr in jenen Zustand, den ich geradezu als einen solchen verhinderten Bewußtseins bezeichnet müßte, zurückverfolgen. Noch weniger können dies natürlich die anderen Leute, die nur das Resultat vor sich sehen und von den Schwierigkeiten, die sich manchmal zeigen, keine Ahnung haben.

Auf einem Gebiete sind die Verlebungen sinnloser Art am häufigsten, das ist das Gebiet des künstlichen oder verbrecherischen Abortes. Wenn ein geübter Arzt in einem wohlangezeigten Falle sich gezwungen sieht, die Schwangerschaft zu unterbrechen, so tut er dies in einer Klinik mit allen Vorsichtsmaßregeln und in Karlsruhe, so daß die Patientin ihn nicht durch Schreien stört. Anders, wenn der Abort nur ein Gefälligkeitsabort oder gar ein von unkundiger Hand ausgeführter verbrecherischer ist. Da ist schon von Anfang an das Gewissen nicht ruhig und da können nun die furchterlichen Verlebungen gesetzt werden und viele, viele Frauen haben schon ihre Bequemlichkeit und ihren Leichtsinn, der sie veranlaßte, kein Kind zu wollen, mit dem Leben bezahlt.

Schweiz. Hebammenverein.

Zentralvorstand.

Werte Kolleginnen!

Wie wir bereits in Nr. 2 der „Schweizer Hebammme“ mitteilten, ist die diesjährige Delegierten- und Generalversammlung des Schweiz. He-

bammenvereins, welche bekanntlich in St. Gallen stattfinden soll, auf **Montag und Dienstag den 8./9. Juni 1925** festgesetzt.

Wir ersuchen die Sektionsvorstände und Mitglieder hierzu Kenntnis zu nehmen und geben der bestimmten Hoffnung Ausdruck, unsere Kolleginnen werden zum mindesten in gleicher Stärke daran teilnehmen, wie sie es letztes Jahr in Einsiedeln getan haben. Unsere Freunde in St. Gallen wissen die Ehre Eures Besuches wohl zu würdigen und freuen sich, recht viele ihrer Berufschwestern begrüßen zu können.

Allfällige Anträge sind sofort, spätestens aber jedoch bis und mit 31. März 1925 schriftlich an den Zentralvorstand einzureichen. Wir bitten dringend um Einhaltung dieses Termins.

Die definitive Traktandenliste wird, wenn immer möglich, in der April-Nummer unseres Organs publiziert werden.

Bei dieser Gelegenheit haben wir unsern Mitgliedern noch zur Kenntnis zu bringen, daß nachstehend genannte Berufskolleginnen ihr 40-jähriges Dienstjubiläum feiern konnten, nämlich:

Frau Marie Häckler, in Röhr (Aargau), Frau Elise Marti, in Bremgarten (Aargau) und Frau Anna Müri-Zulauf, in Schinznach (Aargau).

Wir beglückwünschen die verehrlichen Jubilarinnen zu diesem Anlaß und hoffen auf ihr ferneres Wohlergehen.

Mit kollegialischen Grüßen!

Schaffhausen den 9. März 1925.

Für den Zentralvorstand:

Die Präsidentin: Die Sekretärin:
Frau R. Sorg-Hörl, G. Schnebler,
Bodensteig 4, Schaffhausen. Feuerthalen.

Krankenkasse.

Erkrankte Mitglieder:

Frau Socio, Zizers (Graubünden).
Frau Binkert, Baden (Aargau).
Frau Bär, Wülfingen (Winterthur).
Frl. Koller in Schwyz.
Frau Bieri, Rapperswil, z. B. Eglișau.
Frau Ackeret, Oberneunforn (Thurgau).
Frau Mölli, Würenlingen (Aargau).
Frau Frutiger-Andrist, Ringgenberg (Bern).
Frau Lüdi, Uffoltern (Bern).
Frl. Schneider, Langnau (Bern).
Frau Gasser, Ruegsgau (Bern).
Frl. Schultheis v. Hüningen, z. B. Gais (Appenz.).
Frau Wild, Schwanden (Glarus).
Frau Thönen, Reutigen (Bern).
Frau Niederer, Freiburg.
Mme Lenoir, Rossinières (Waadt).
Frau Haag, Ober-Winterthur.
Frau Putz, Ascharina b. St. Antönien (Graub.).
Frau Spichti, Münchenstein (Baselland).
Frau Heller, Schönbühl (Bern).
Frl. Müller, Gählingen (Schaffhausen).
Frl. Hulliger, Neuenegg (Bern).
Frau Bühl, Bazenheid (St. Gallen).
Frau Kühn, St. Gallen.
Frau Schultheis, Riehen b. Basel.
Frau Sigg, Dörlingen, Schaffh., z. B. Hirzel.
Frau Werner, Alten b. Andelfingen.
Mme Perroud, Biuissens (Freiburg).
Frau Flügli, Oetlishauen (Bern).
Frau Kägi, Weizikon (Zürich).
Frau Bühl, Herrliberg (Zürich).
Frau Huggenberg, Boniswil (Aargau).
Frau Meiger, Neuhausen (Schaffhausen).
Frau Walser, Quinten (St. Gallen).
Frau Wagner-Busfray, Münchenstein.
Frau Staubli, Fehrenbach (Zürich).
Frau Keller, Bernez (Graubünden).
Frau Kurz-Bigler, Worb (Bern).
Frau Estermann, Flawyl (St. Gallen).

Angemeldete Wöchnerinnen:

Frau Wippli, Seedorf (Uri).
Frau Schwaner-Truttmann, Seelisberg (Uri).
Mme Babaud, Bottens (Waadt).
Frau Graf, Lauterbrunnen (Bern).

Eintritte:

6. Frau Marie Storren, Eischoll (Wallis),
2. März 1925.
114. Frl. Lina Fehlmann, Olten, Bachweg 31,
6. März 1925.

Die Krankenkasselkommission in Winterthur:

Frau Ackeret, Präsidentin.
Frl. Emma Kirchhofer, Kassierin.
Frau Rosa Manz, Aktuarin.

Krankenkassennotiz:

Allfällige Anträge für die Krankenkasse zu handen der nächsten Delegierten- und Generalversammlung am 8. und 9. Juni 1925 in St. Gallen möchten die Sektionen bis spätestens zum 7. April an die Präsidentin schriftlich einreichen.

Die Krankenkasselkommission in Winterthur:

Frau Ackeret, Präsidentin.

Jahresrechnung der Krankenkasse

des

Schweizerischen Hebammenvereins pro 1924.

Einnahmen:

1. Aktiv-Saldo	Fr. 515.65
2. Beiträge der Mitglieder	Fr. 40,041.—
id. pro 1925 " 181.—	" 40,222.—
3. Eintrittsgelder	" 72.—
4. Beiträge des Bundes	" 5,600.80
5. Rückertattungen (Porti	" 1,079.65
Fr. 746.75)	" 1,787.45
6. Zinsen	" 6,850.—
7. Kapitalbezüge	" 1000.—
8. Geschenke, Zeitungsüberschüsse	" 1,400.—
Total der Einnahmen	Fr. 57,527.55

Ausgaben:

1. Krankengelder (270 Fälle)	Fr. 31,692.—
2. Wöchnerinnen (54 Fälle)	" 5,980.—
3. Stillgelder (28 Fälle)	" 560.—
4. Zurückbezahlte Beiträge	" 97.45
5. Auslagen für Krankenbesuche	" 91.55
6. Verwaltungskosten:	
Honorare des Vorstandes	" 1900.—
Reise- u. Taggelder a. d. Generalversammlung	" 168.—
Reise- u. Taggelder a. d. Revisorinnen	" 124.80
Bücherexperte	" 18.—
Tresormiete	" 18.—
Schreibmaterialien u. Drucksachen	" 273.20
Porti (10.50) " 1035.50	" 3,537.50
7. Kapitalanlagen	" 10,311.85
Total der Ausgaben	Fr. 52,270.35
Total der Einnahmen	Fr. 57,527.55
" " Ausgaben	" 52,270.35
	Fr. 5,257.20