

<b>Zeitschrift:</b>	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
<b>Herausgeber:</b>	Schweizerischer Hebammenverband
<b>Band:</b>	91 (1993)
<b>Heft:</b>	5
<b>Artikel:</b>	Der Weg von der Idee bis zur Verwirklichung
<b>Autor:</b>	Mumenthaler, Liliane / Origlia, Paola
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-950870">https://doi.org/10.5169/seals-950870</a>

### 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:** 09.01.2026

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

zentalösung zu vermeiden. Es wurde jedoch noch nie ein solcher Fall beschrieben. Das Problem der Infektion erwies sich bei den gemachten Erfahrungen als nicht sehr gross. Keiner der Autoren berichtet über Infektionen, die direkt dem Wasser zuzuschreiben sind.

#### 4. Verschiedene Beispiele

Ich möchte an dieser Stelle nicht konkrete einzelne Geburten beschreiben, sondern möchte eine kleine Zusammenfassung aus den Berichten, die ich gelesen habe, mit den wichtigsten Randbemerkungen geben.

1989 wurde in «Nursing Time» von einer Frau Blaire Mayers in einem Artikel folgendes geschrieben:  
 «Obwohl viele Frauen die Eröffnungsperiode im Bad erlebten, haben bis jetzt nur 21 unter Wasser geboren. Trotz dieser geringen Anzahl kann man folgendes daraus schliessen: Die Dauer und das Trauma, das auf die Frau wirkt, sind deutlich kleiner als bei den normalen Geburten. Es scheint, dass der Effekt des warmen Wassers auf das Perineum dieses weicher werden lässt, und dass es somit zu weniger Geburtstraumen kommt.»

Komischerweise zeigten alle bei uns aufgezeichneten Geburten, dass die Kinder, nachdem sie an die Wasseroberfläche gebracht wurden, nicht geschrien haben. Es besteht deshalb die Frage, ob es sich dabei um ein weniger traumatisches Ereignis handelt oder ob es nur Zufall war.

Aus einem anderen Artikel mit dem Titel «Scotland's first water baby» von Emma Clark, welcher 1991 in «Midwife Chronical and Nursing Notes» publiziert wurde, möchte ich folgendes zitieren, was nach der Geburt eines Knaben gesagt wurde: «Theresa, die Mutter, war sehr besorgt und wollte das Kind sofort aus dem Wasser heben, da sie Angst hatte, es würde ertrinken. Ich sagte ihr, dass sie die Position im Wasser beibehalten solle, und versicherte ihr, dass das Kind im Wasser nicht atmen würde, was auch zutraf. Die Entbindung wurde sicher beendet, und das Kind, mit dem Gesicht nach unten, an die Oberfläche gebracht. Der Herzschlag des Kindes war stark unter meiner Hand, und trotzdem war das Kind etwas schlaff. The-

## Der Weg von der Idee bis zur Verwirklichung

Interview mit Professor Reto Gaudenz über die Einführung der Wassergeburt an seiner Klinik.

Professor R. Gaudenz ist leitender Chefarzt an der geburtshilflichen und gynäkologischen Abteilung am Kantonsspital Liestal. Am 17. Juli 1992 fand dort die erste Wassergeburt statt. Seither haben 45 Frauen ihr Kind im Pool auf die Welt gebracht. Rund ein Drittel der restlichen Gebärenden verbringt einen Teil der Eröffnungs- oder Austreibungsphase im Wasser.

Die Fragen stellten Liliane Mumenthaler und Paola Origlia.

### Wie wurden Sie auf die Wassergeburt aufmerksam?

Prof. Reto Gaudenz: Ich wurde durch die Mitteilungen und Erfahrungen von PD Dr. J. Eberhard in Frauenfeld, und Dr. B. Fasnacht in Châtel-St-Denis auf die Wassergeburt aufmerksam gemacht. Sie begann mich dann zu interessieren. Die erste dokumentierte Wassergeburt fand 1805 in Frankreich statt. Weitere Mitteilungen stammen aus der Sowjetunion und aus England.

### War es für Sie immer klar, dass das Wasser als ein mögliches Hilfsmittel in

der Geburtshilfe anzusehen ist, oder hat sich im Laufe der Zeit ein Wandel in Ihrer Geburtsphilosophie ergeben? Wenn ja, welches waren die Beweggründe dazu?

Ein Wandel in der Geburtsphilosophie ist zweifellos erkennbar. Das Modell der ambulanten Spitalgeburt mit freipraktizierender Hebamme ist meine Idee, die ich in den letzten Jahren verwirklicht habe. Es waren vor allem die freipraktizierenden Hebammen, die auf die verschiedenen Möglichkeiten und Hilfsmittel aufmerksam gemacht haben.

resa wurde aus dem Pool geholfen, um die Plazenta nach neun Minuten spontan auf dem Gebärbett zu entwickeln. Es wurde kein Methergin gegeben. der Damm war intakt, und der Blutverlust betrug ca. 400 ml.»

Einen anderen Artikel fand ich im «Midwife Chronical» 1989 von Linda Ford. Ebenfalls nach der Geburt wurde folgendes geschrieben: «Nur der Kopf des Kindes war über Wasser. Das Mädchen begann sofort zu atmen. Es war kein Absaugen nötig. Es öffnete seine Augen, aber es schrie nicht. Ich war erstaunt zu sehen, dass sogar die Hände und Füsse rosig waren.»

Als nächstes möchte ich den Artikel aus dem «Journal of Nurse Midwifery», August 1989, erwähnen, worin es heißt: «Als das Kind entwickelt wurde, habe ich die Pulsationen der Nabelschnur gespürt, und wir beobachteten, wie das Kind die Arme streckte und Grimassen schnitt. Die Augen waren weit offen, und es machte eine «Hu-

stenbewegung», um den Schleim auszuspucken. Dann haben wir es aus dem Wasser genommen. Der erste Atemzug des Kindes war ruhig, fast überhörbar. Ich war wie verzaubert von seiner «Präsenz» und Ruhe. Sein Atem war so still, dass ich mein Stethoskop nahm und seine Lungen, zu meiner eigenen Beruhigung, abhörte.»

## 5. Diskussion

Aus den obenerwähnten Zitaten und aus den bisher gemachten Erfahrungen sehen wir folgendes: Es besteht in der Eröffnungsphase eine eindeutige Erleichterung bei der Mutter. Die Schmerzen werden deutlich besser ertragen, und die Eröffnungsdauer wird merklich verkürzt. Auch bei der Austreibungsphase haben wir bis jetzt keine Probleme gehabt. Die von mehreren Autoren beschriebene Ruhe nach der Entwicklung des Kindes können auch wir bestätigen. □

## Was hat Sie dazu bewogen, letztendlich die Wassergeburt an Ihrer Klinik einzuführen?

Es ist seit langem bekannt, dass warmes Wasser entspannt und beruhigt. In erster Linie wollten wir eine grosse Wanne im Gebärsaal haben, um der Frau unter der Geburt diese Entspannungsmöglichkeit zu geben. Die Unterwassergeburt ist für ausgewählte Frauen dann eigentlich nur die logische Fortsetzung und Konsequenz. Das Element Wasser zur Entspannung und Beschleunigung des Geburtsgeschehens ist uns viel wichtiger als die Unterwassergeburt selbst.

## Welche Erwartungen stellen Sie an die Wassergeburt?

Eigentlich wollen wir nichts anderes als zufriedene und glückliche Frauen und Paare. Auch für die Hebammen soll die Wassergeburt eine Bereicherung darstellen.

## Welche Vor-/Nachteile sehen Sie in der Wassergeburt?

Die Vorteile der Wassergeburt habe ich bereits erwähnt. Wenn eine korrekte Überwachung garantiert ist und die Kontraindikationen und Gefahrenmomente beachtet werden, sehe ich eigentlich keine Nachteile.

## Welche Voraussetzungen / Diskussionen und Vorbereitungen braucht es, um im bestehenden Ärzte-, Perinatologen- und Hebammen-Team die Wassergeburt einzuführen zu können?

Um die Wassergeburt einzuführen, braucht es ein motiviertes Hebammen- und Ärzteteam, eine sorgfältige schrittweise Vorbereitung und Einführung, damit die Erfahrungen für Verbesserungen umgesetzt werden können. Die technischen Voraussetzungen müssen erfüllt sein, sprich kontinuierliche telemetrische Überwachung des Kindes unter der Geburt.

## Gab es Widerstände? Wenn ja, welche, und wie gingen Sie damit um?

Ich war ausserordentlich überrascht festzustellen, dass innerhalb der Klinik

keine Widerstände gegen die Wassergeburt auftraten. Einige Hebammen waren sofort bereit, Unterwassergeburten zu leiten, andere wollten zuerst beobachten und haben sich langsamer an die neue Geburtsart herangewagt. Widerstände gab es eher von Seiten der Neonatologen und Perinatologen. Wie gingen wir damit um? Wir haben ein ausführliches Informationsblatt für die Ehepaare ausgearbeitet, das auch ganz besonders auf die Kritikpunkte eingeht und unsere Argumente aufführt.

## Nach Ihren bisherigen Erfahrungen, entspricht die Wassergeburt Ihren initialen Erwartungen?

Ja, im höchsten Mass. Bis heute verfügen wir über 45 Patientenbeurteilungen über die Unterwassergeburt. Auf die Fragen «Wie haben Sie die Eröffnungs- und Austreibungswehen im Wasser erlebt?», «Was haben Sie als besonders schön oder angenehm empfunden?», «Wie hat Ihr Mann oder

FLAWA  
MIMI

STOZ • PEIFFER ZH

## FLAWA MIMI Stillkompressen – optimaler Schutz für die Brust während der Stillphase.

- einzigartig weich und sicher
- hohe Saugfähigkeit
- nicht rücknässendes, hautfreundliches Innenvlies

Erhältlich in Apotheken und Drogerien.

Bitte senden Sie mir **FLAWA MIMI Gratis-Muster.**

Name \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

FLAWA AG, MIMI Muster, CH-9230 Flawil, Tel. 071/84 91 11

Die lokale Anwendung von  
Hemeran bringt schnelle  
Linderung bei müden, schweren  
Beinen und oberflächlichen  
Venenleiden.

Der bewährte Wirkstoff wird rasch  
resorbiert und ist gut verträglich.

Für die regelmässige Beinpflege gibt  
es Hemeran in vier auf den Hauttyp  
abgestimmten Formen:

<sup>®</sup>Emulgel, Gel, Crème und Lotion.

Zur äusserlichen Behandlung  
von Venenleiden.

*Hemeran für leichte Beine*

CIBA-GEIGY  
OTC Pharma

**Hemeran**  
**Emulgel**

Zur Behandlung von Venenleiden

**Zusammensetzung:** Heparinoid Geigy **Indikationen:** akute oberflächliche Thrombophlebitis, Hämatome und Infiltrate, Prophylaxe von Thrombophlebitiden. **Kontraindikationen:** keine. **Vorsichtsmassnahmen:** nicht auf offene Wunden, Schleimhäute und Augenbindehaut applizieren. **Unerwünschte Wirkungen:** keine. Die ausführlichen Angaben finden Sie im Arzneimittel-Kompendium der Schweiz.

Partner die Unterwassergeburt erlebt?» und weitere Fragen wurde ausserordentlich positiv, ja begeisternd geantwortet.

**Möchten Sie in Zukunft Änderungen anbringen oder neue Ziele erreichen?**  
Nein.

**Hat sich mit der Unterwassergeburt an der Geburtsphilosophie an Ihrer Klinik allgemein etwas geändert?**

Wir versuchen der Frau ein möglichst breites Angebot an Geburtsmöglichkeiten anzubieten. Während der Eröffnungswehen soll sie sich möglichst frei bewegen können oder sich im Wasser entspannen. Für die Geburt stehen das Längs- oder das Querbett, das ROMA-Geburtsrad, der Maia-Hocker oder eben die Unterwassergeburt zur Verfügung, wenn die Voraussetzungen in jeder Hinsicht günstig sind und es wirklich der Absicht und dem Wunsch der Patientin und ihres Partners entspricht. □

## Erfahrungsbericht über Wassergeburt

Kim-Lan, Erstgebärende im Geburtshaus Delphys, Zürich und Clemens.

Wenn wir an die Geburt unserer Tochter Aline Anais zurückdenken, gehört dieses Erlebnis zu den beglückendsten Spuren in unserer Erinnerung. Die ersten Gedanken gehören der Dankbarkeit – Dankbarkeit gegenüber dem Wunderwerk des werdenden Lebens und den Menschen, die mitgeholfen haben, die richtige, angstfreie Ambiance zu schaffen.

In unseren gemeinsamen hochschwangeren Tagen konnten wir uns keine Vorstellungen über die Art und Weise der Geburt machen – die Wassergeburt schien damals die unwahrscheinlichste Variante, da wir uns im Alltag als Erd- bzw. Lufttyp bezeichnen würden. Zu Beginn der Eröffnungsphase galt unser Hauptinteresse der Atmung – gemeinsam haben wir den richtigen Ton und

Rhythmus finden können – spielerisch probierten wir dann verschiedene Stellungen aus; erstaunlicherweise erwies sich das warme, tragende Wasser als grosse Hilfe.

Unser beruflicher Hintergrund (beide Tierärzte) hat uns sicherlich geholfen, daran zu glauben, dass die Mehrzahl aller «Jungtiere» ohne Hilfe von aussen geboren werden kann. Dieses Urvertrauen haben wir beide sehr intensiv erlebt – im Wasser kann ja nur noch ein Minimum an Betreuung (Herztöne, Halten des Kindes, evtl. Dammschutz) bewerkstelligt werden – das «Fummelbedürfnis» der Helfenden wird so wirkungsvoll unterdrückt.

So gesehen beschützt das Wasser die Mutter und auch das Kind vor der Aus-

## Stellungnahme

Prof. Dr. J. W. Dudenhausen  
1. Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Perinatale Medizin

Entschliessen sich Eltern, Hebammen oder Ärzte zur Durchführung bzw. zur Hilfe bei einer Unterwassergeburt, so tun sie dieses im Bewusstsein, dass die Unterwassergeburt unphysiologisch für die menschliche Geburt und lebensgefährlich für das Kind ist. Der Mensch ist als Land-Säuger darauf eingerichtet, an Land zu gebären. Meeres-Säger sind darauf eingerichtet, zehn Minuten unter Wasser zu bleiben, ohne Atem holen zu müssen.

Folgende Gefahren treten bei der Unterwassergeburt für das Kind auf: dem Kind droht infolge der physiologischen Einatmung nach dem Austritt des Oberkörpers aus dem Geburtsweg die Inhalation des Wassers mit allen seinen Bestandteilen, beispielsweise der Bakterien mit der möglichen Folge der Infektion der Lunge. Neben diesem Aspirations- und Infektionsrisiko droht dem Kind unmittelbar nach der Geburt die Hypoxie durch Konstriktion der Nabelarterien und Unterbrechung der Plazentaperfusion sowie die Auskühlung nach der Geburt im Wasser. Außerdem besteht die Gefahr wegen der mangelnden Überwachung des Kindes, dass Notsituationen des Kindes nicht erkannt werden und bei erkannten Gefährdungen des Kindes eventuell eine Zeitverzögerung für eine assistierte Entbindung auftritt. Aus medizinischer Sicht gibt es keinerlei Vorteile für das Kind oder die Mutter durch eine Entbindung unter Wasser. Die Unterwassergeburt muss als eine strafliche Modetorheit bezeichnet werden. Mit juristischen Konsequenzen ist – wie in Frankreich geschehen – bei Komplikationen zu rechnen; vor allem wird bei einem Schaden der Verantwortliche zu beweisen haben, dass der Schaden keinesfalls auf diese Art der Geburtsgestaltung zurückgeführt werden kann. □

## Für stillende Mütter

Muttermilch ist die beste Nahrung für das Baby. Wenn beim Stillen Probleme auftreten, bieten wir ein komplettes Programm an Stillhilfen.

Elektrische Brustpumpen zum Mieten,  
Medela Mini Electric,  
Medela Hand-Brustpumpe, umfangreiches Sortiment an Medela Stillhilfen.



**Medela Hand-Brustpumpe**

Die ideale Hilfe für den kurzfristigen Einsatz.



**medela**