Schwerste kindliche Hirnschädigung

durch Beinahe-Ertrinken bei Unterwasser-Hausgeburt

G.J.		Gerstner ^a
A.		Lischka ^b

^aGebh.-Gyn. Abteilung A.ö. KH Stockerau (Vorst.: Prim. Univ.-Prof. Dr. G. J. Gerstner)

^bKinderklinik der Stadt Wien-Glanzing (Vorst.: Univ. Prof. Dr. A. Lischka)

Prim. Univ.-Prof. Dr. Georg J. Gerstner, Gebh.-Gyn. Abteilung A.ö. Krankenhaus, Landstraße 16, A-2000 Stockerau

Die Immersion in warmem Wasser zur Linderung des Wehen-schmerzes während der Eröffnungsperiode wird heute vielfach befürwortet [3]. Geburten unter Wasser werden jedoch sehr kontrovers diskutiert [2]. Erst kürzlich wurde die erhöhte Mortalität in der Hausgeburtshilfe nachgewiesen [1].

Wir berichten über eine schwere Komplikation bei einer geplanten Haus- jedoch ungeplanten Unterwassergeburt in Wien.

Kasuistik

Bei der Mutter handelt es sich um eine 32jährige, aus der Tschechei stammende, II.-Para, die zwei Semester Kunstgeschichte studiert hat, dann als Blumenverkäuferin arbeitete und jetzt von der Notstandshilfe lebt. Mit dem arbeitslosen Kindesvater lebt sie in Lebensgemeinschaft. Von auswärts nach Wien gezogen, sucht sie im März 1992 einen FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, der als Verfechter der sogenannten „sanften Geburt“ gilt, auf. Anamnestisch lagen zwei Abtreibungen vor. Das erste Kind kam 1985 in einem großen Wiener Gemeindespital zur Welt. Nachdem diese Geburt sehr „hart“ gewesen wäre, beschlossen die Eltern eine Hausgeburt zu machen. Der Schwangerschaftsverlauf war im wesentlichen unauffällig. Ab dem 6. Schwangerschaftsmonat stand die Mutter bei einer freipraktizierenden Hebamme des Hebammenzentrums Wien in Betreuung und war 7 × bei der Geburtsvorbereitung. Bei einer letzten normalen Regel am 27. 1. 1992 war der errechnete Geburtstermin der 3. November 1992. Am 29. 10. 1992 abends traten die ersten Wehen und Blutungen auf, am 30. 10. 1992 ging zusätzlich Schleim ab. Am 31. 10. 1992 um 14 Uhr war der Muttermund laut Hebamme 2 cm geöffnet. Um 18 Uhr traten Wehen im Abstand von 20 Minuten auf, ab 21 Uhr 30 im Abstand von 5 Minuten. Um 21 Uhr 45 wurde die Hebamme verständigt, welche zu einem Entspannungsbad riet. Um 22 Uhr 30 stieg die Mutter in die Wanne, um 23 Uhr war der Wehenabstand nur mehr 2 Minuten. Der Lebensgefährte telefonierte mit der Hebamme, daß sie kommen soll. Das Kind kam um 23 Uhr 23, wobei sich die Mutter in Knie-Ellenbogenlage in der halbvollen Badewanne befand. Nachdem der Kopf geboren war, dauerte es noch etwa 3 Minuten bis der ganze Körper herauskam und das Kind ins Wasser glitt. Das Kind hat nicht geschrien, sich wenig bewegt und den Finger gelutscht. Die Hebamme kam um 23 Uhr 45 und fand Mutter und Kind bei Kerzenlicht in der Badewanne vor. Das Kind lag am Wannenboden und bewegte sich nicht. Es war insgesamt 19 Minuten unter Wasser. Die Mutter dachte es würde wie im Fruchtwasser liegen und die Nabelschnur würde noch funktionieren. Dies hätte sie im Vor-

bereitungskurs erfahren. Sie meinte, daß das Kind von alleine an die Wasseroberfläche kommt und es erst dann herausgenommen wird. Das Kind wurde schließlich von Hebamme und Arzt des neonatalen Notfalldienstes reanimiert und an die Kinderklinik Glanzing ge-bracht. Dort wurde zunächst eine posthypoxische Enzephalopathie II mit cerebralen Krampfanfällen diagnostiziert. Das Kind leidet heute an einer schweren motorischen Behinderung, es besteht eine totale Hypotonie, eine Athetose und ein cerebrales Anfallsleiden. Na-turgemäß kommt diese schwerste Behinderung um so mehr zum Fra-gen, je alter das Kind wird. Die Eltern des Kindes konnten in dem Strafverfahren glaubhaft machen, daß sie in gutem Glauben ge-handelt hätten. Der Hebamme konnte nicht nachgewiesen werden, daß sie sich eines fahrlässigen Verhaltens bewußt sein mußte. Rok-kenschaub sagte als ehemaliger Leiter der Hebammenschule an der Semmelweisfrauenklinik als Zeuge aus: „Wenn die 5-Minuten-Wehen beginnen, haben die Hebammen noch einige Stunden Zeit um zur Patientin zu gehen“. Dies steht allerdings im Widerspruch zu sämt-lichen deutschsprachigen Lehrbüchern der Geburtshilfe. Schließlich wurde der Strafantrag von der Staatsanwaltschaft Wien nach 3 stundenlangen Verhandlungen zurückgezogen.

Diskussion

Ohne Zweifel ist die Art der Geburt kausal für die schwere, irreversible Hirnschädigung des Kindes. Erst vor kurzem wurde von Berg erneut auf die erhöhte Mortalität in der Hausgeburtshilfe hingewiesen [1]. Als Kulminationspunkt einer Risikomaximierung muß jedoch die Badewannengeburt ohne Anwesenheit von Hebamme und/oder Arzt bezeichnet werden. M. Odent der Verfechter der Verwendung der Badewanne zur Schmerzlinderung in der Eröffnungsperiode schreibt, daß er oder ein anderer Arzt immer an-wesend waren. wenn es zu einer Geburt in der Badewanne kam [3].

Aus geburtshilflicher Sicht scheint klar, daß die Hebamme bei 5-Minuten-Wehen um 21 Uhr 45 zur Gebärenden hätte eilen müs-sen, da bei Zweit- oder Mehrgebärenden immer mit einer schnellen Eröffnungsperiode gerechnet werden muß. Der Rat, ein Entspannungsbad zu nehmen, stellt eine schwere Risikoerhöhung dar. Von gutachterlicher Seite wurde darauf hingewiesen, daß es keine Frage sein darf. ob eine Hebamme bei einer Hausgeburt anwesend sein muß oder nicht.

Der tragische Vorfall weist auf die Richtigkeit der Stellungnahme der deutschen Gesellschaft für Perinatalogie hin, worin auf die Ge-fahren der Unterwassergeburt ausdrücklich hingewiesen wird [2],

Literatur

Berg D. Süß J: Die erhöhte Mortalität in der Hausgeburtshilfe. Geburtsh. u. Frauenheilk. (1994); 54: 131.

Dudenhausen JW: Stellungnahme der deutschen Gesellschaft für perinatale Medizin.

Unterwassergeburt Mitt. Dtsch. Ges. Gyn. Gebh.. Frauenarzt (1993); 34: 9.

Odent M: Birth under water. Lancet (1983); 2: 1476.