Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle 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: 90 (1992)

Heft: 12

Rubrik: Mitteilungen = Communications

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: 13.07.2025

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

Wie eine neue Hebammenverordnung entsteht: Das Beispiel der baselstädtischen Hebammenverordnung

1869 Erste Hebammenverordnung
1922 Wartgeldbeschluss des Grossen Rates. Den Hebammen kann ein Wartgeld bezahlt werden. Es steht *kann* und nicht *muss*.
1952 spricht die Stadt ein letztes Mal einer Hebamme Wartgeld zu. In den folgenden Jahrzehnten gibt es immer weniger Hausgeburten. Die Frauen gebären im Spital.

Ende der 70er Jahre gibt es in Basel-Stadt keine Hebamme mehr, die Hausgeburten macht.

1981 entsteht die neue Gesetzessammlung Baselstadt. Die Hebammenverordnung von 1869 wird nicht in ihr aufgenommen und für obsolet (gegenstandslos) erklärt. Die Hebammen sind von den Spitälern angestellt, so dass es keine Hebammenverordnung mehr braucht.

In den 80er Jahren nehmen die Hausgeburten erneut zu. Die neuen freipraktizierenden Hebammen müssen für jede Hausgeburt, die auf baselstädtischem Boden stattfindet, eine Extrabewilligung beim Sanitätsdepartement einholen. Sie fordern zusammen mit dem Hebammenverband beider Basel eine neue Hebammenverordnung.

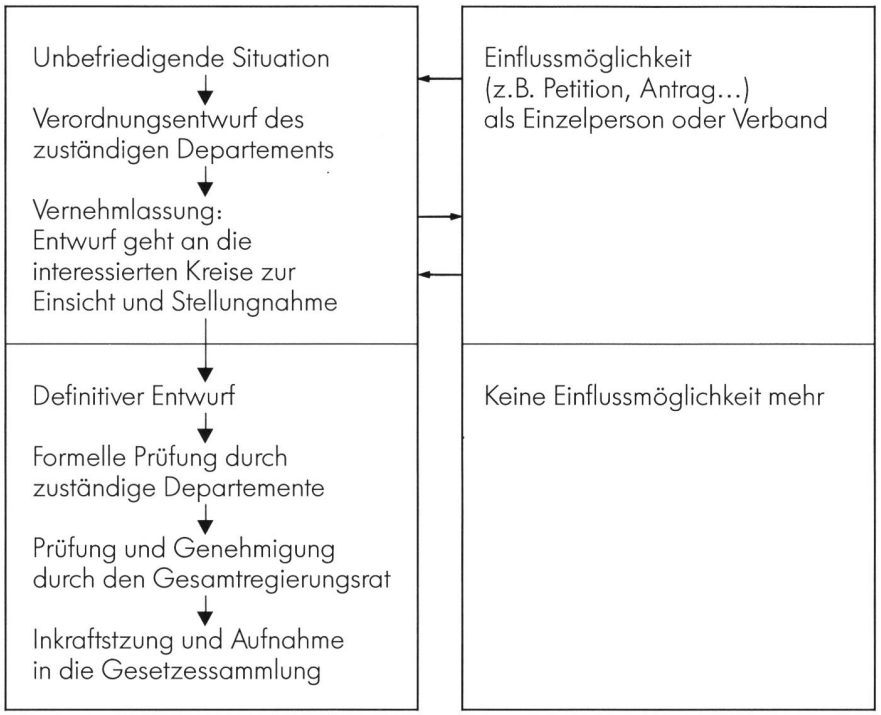
1980 Antrag im Grossen Rat Basel-Stadt von Christine Planta, Progressive Organisation BS, betreffend Einrichtung eines Hausgeburtendienstes.
1983 beantwortet die Regierung den Antrag Planta. Am Schluss erwähnt sie, dass entsprechende Vorschriften über Hebammen in Vorbereitung seien. Urs Höchle, Jurist des Sanitätsdepartements, ist aufgrund von Gesprächen, Vorgaben und Wünschen des Gesundheitsamtes, der Frauenklinik, des Hebammenverbandes beider Basel usw. daran, einen Entwurf für eine neue Hebammenverordnung zu erarbeiten.
1984 geht dieser Verordnungsentwurf in die Vernehmlassung. Er wird an alle interessierten Kreise verschickt. Diese können zum Entwurf ihre Meinung geben und Änderungen vorschlagen. Vor allem zwei Punkte sind umstritten: Wartgeldregelung und der Nachweis einer mindestens zweijährigen praktischen Tätigkeit nach Diplomabschluss als Hebamme. Was gilt als praktische Tätigkeit? Muss dies in einem Spital sein? Wieviele Geburten muss dieses Spital jährlich haben?
1990 ist die Vernehmlassung abgeschlossen. Die endgültige Fassung des Entwurfes entsteht und wird dem Sanitätsdepartementsvorsteher Remo Gysin sowie dem Finanz- und Justizdepartement (formelle Prüfung) vorgelegt. Erst jetzt kann der endgültige Entwurf dem Gesamtregierungsrat zur Prüfung und Genehmigung präsentiert werden.

Am 5. Juni 1990 erscheint die «Verordnung betreffend die freiberufliche Tätigkeit als Hebamme und als Wochenbettschwester (Hebammenverordnung)» im Kantonsblatt und tritt ab diesem Datum in Kraft. Sie wird in die systematische und chronologische Gesetzessammlung aufgenommen. Die umstrittenen Punkte sind folgendermassen geregelt: Hebammen erhalten kein fixes Wartgeld pro Jahr, sondern eine Inkonvenienz-Entschädigung für jede Geburt und/oder jedes wochenbett.

Was ist eine Verordnung?

Eine Verordnung ist der «Ausführungsplan» eines Gesetzes, zum Beispiel eine Hebammenverordnung, die die Bestimmungen eines Gesundheitsgesetzes genauer ausführt. Es gibt kein Verordnungsreferendum, nur ein Gesetzesreferendum. Eine Verordnung wird von der Regierung abschliessend und in eigener Kompetenz erlassen.

Weg einer neuen Verordnung



Unter den Bewilligungsvoraussetzungen ist der Nachweis einer mindestens zweijährigen praktischen Tätigkeit nach Diplomabschluss als Hebamme verlangt, wovon ein Jahr in der Geburtsabteilung eines Spitales.

1990 Sept. Eröffnung der Geburtsstätte Muttenz. Erste Probleme mit der neuen Verordnung: In den Genuss von Inkonvenienz-Entschädigungen kommen nur diejenigen Hebammen, die mit einer Einwohnerin des Kantons Basel-Stadt im Kanton selber gebären. Muttenz liegt im Kanton Baselland. Auch wenn eine Einwohnerin von Basel-Stadt dort gebiert, erhält die Hebamme keine Inkonvenienz-Entschädigung für die Geburt. Daran lässt sich im Moment nichts ändern, da dies in der Verordnung so bestimmt ist. ☐

Kanton	Inkraftsetzung	Name der Verordnung	Wartgeld = WG oder Inkonvenienz-Entschädigung = IE HG = Hausgeburt AG = Ambulante Geburt
Appenzell Innerrhoden	28.5.1942	Verordnung über das Hebammenwesen	1971: WG-Anpassung: mindestens Fr. 6000.–/Jahr
Appenzell Ausserrhoden	28.5.1946	Verordnung über das Hebammenwesen	Keine Regelung
Nidwalden	15.4.1950	Verordnung über das Hebammenwesen	1980: WG-Anpassung höchstens Fr. 6000.–/Jahr
Graubünden	26.2.1954	Verordnung über das Hebammenwesen	Keine Regelung
Obwalden	17.11.1962	Verordnung über das Hebammenwesen	1992: IE: HG: 500.– / AG: 250.–
Glarus	29.4.1964	Verordnung über das Hebammenwesen	1992: IE: HG: 500.– / AG: 250.–
Uri	1.1.1974	Verordnung über das Hebammenwesen	WG von mindestens 2500.– pro Gemeinde
Solothurn	22.4.1976	Gesetz über das Hebammenwesen	Keine Regelung
Basel-Landschaft	1.1.1977	Verordnung über Heilberufe	Keine Regelung
Aargau	1.8.1978	Hebammenverordnung	Keine Regelung
St. Gallen	1.3.1982	Verordnung über die Ausübung von Berufen der Gesundheitspflege	Keine Regelung
Luzern	17.12.1985	Verordnung über die Berufe der Gesundheitspflege	Keine Regelung
Thurgau	1.7.1987	Verordnung des Regierungsrates über Berufe des Gesundheitswesens	Keine Regelung
Bern	1.1.1989	Verordnung über Hebammen	Keine Regelung
Zug	4.4.1989	Verordnung betreffend Wartgeld für freipraktizierende Hebammen	IE: HG: 500.– / AG: 250.–
Schwyz	1.1.1990	Verordnung über das Hebammenwesen	Keine Regelung
Basel-Stadt	5.6.1990	Verordnung betreffend die freiberufliche Tätigkeit als Hebamme und als Wochenbettschwester	IE: HG: 200.– / AG: 200.–
Zürich	8.1.1992	Verordnung über die Berufe der Gesundheitspflege	Keine Regelung

Heutiger Stand

Es war nicht ganz einfach, die benötigten Informationen zu erhalten und zusammenzustellen. Leider sind die Verordnungen je nach Kanton von unterschiedlicher Ausführlichkeit.

Wenn Sie als freischaffende Hebamme Nachträge machen möchten, drucken wir diese gerne in einer späteren Nummer ab.

In der folgenden Aufstellung sprechen wir von Wartgeld, wenn es sich nicht um eine Entschädigung pro Geburt handelt, sondern um einen fixen Betrag, der einer angestellten Hebamme, unabhängig von der Geburtenzahl, jährlich bezahlt wird. Wird die Hebamme pro Hausgeburt oder ambulantes Wochenbett bezahlt, sprechen wir von Inkonvenienz-Entschädigung. Teilweise nennen dies die Freischaffenden auch Pikettdienstentschädigung. Hier handelt es sich um kein Anstellungsverhältnis mehr, sondern um eine Entschädigung, die jede freischaffende Hebamme für ihre geleistete Arbeit einfordern kann.

Lisa Fankhauser

Appenzell AI und AR
Obwohl es wenigstens für den Kanton Appenzell Innerrhoden noch eine Wartgeldregelung gibt, zahlen die Gemeinden nicht. Die öffentliche Hand zahle schon das Defizit des Spitals. Die Frauen sollen erst dort gebären, so die Meinung der Behörden.

Nidwalden
Es ist noch eine im Kanton wohnende, freischaffende Hebamme angestellt. Hebammen aus anderen Kantonen, die auf dem Gebiet Nidwaldens Hausgeburten machen, erhalten vom Sanitätsdepartement Fr. 100.– pro Hausgeburt. In einem Brief an das Sanitätsdepartement wünscht die Fachgruppe Freischaffende der Zentralschweiz eine Anpassung der Inkonvenienz-Entschädigung an die Ansätze der Nachbarkantone. Die Antwort steht noch aus.

Graubünden
Die Gemeinden zahlen nichts.

Obwalden
1992: Die bisherige Wartgeldregelung wird in eine Inkonvenienz-Entschädigung, die automatisch der Teuerung angepasst wird, umgewandelt.

Glarus
1992: Anpassung der Inkonvenienz-Entschädigung. Es handelt sich um eine kantonale Regelung, d.h. die Hebamme stellt die Rechnung an den Kanton. Die Wohngemeinde der Gebärenden muss dem Kanton die Hälfte rückvergüten. (1990: 4 Hausgeburten, 14 ambulante Geburten und 410 Spitalgeburten im Kanton Glarus)

Uri
In Uri gibt es einen Hebammenkreis «Talboden», der die Hebammen der Gemeinden um Altdorf vereinigt. Hospental, Realp und Andermatt sind ebenfalls zusammengeschlossen. Seelisberg hat allein eine Hebamme angestellt.
Dies möchte die Fachgruppe Freischaffende Innerschweiz ändern: Vorstoss zur Umwandlung der Wartgeldregelung in eine Inkonvenienz-Entschädigung (pro Geburt), die durch den Kanton und die Gemeinden bezahlt wird, automatischer Teuerungsausgleich eingeschlossen.

Solothurn
Gebärende stellen einen Antrag an die Gemeinden für die Inkonvenienz-Entschädigung der Hebamme.
Hausgeburt: Fr. 500.– / ambulante Geburt: Fr. 250.–. Die Stadt Olten hat diese Rechnungen bis jetzt bezahlt.
Anfangs November 1992 beantwortet die Solothurner Regierung die Interpellation Häner (CVP Nunningen): Die Regierung ist zu keiner Empfehlung an die Gemeinden betreffend Inkonvenienz-Entschädigung bereit.
Ein neues Gesundheitsgesetz und ein gesundheitspolitisches Konzept sind in Diskussion.

Basel-Landschaft
Laut Gesundheitsgesetz von 1973 sollen sich die Gemeinden an den ungedeckten Kosten für Hausgeburten beteiligen.
1989: Empfehlung des Sanitätsdepartements an die Gemeinden um Inkonvenienz-Entschädigung: Hausgeburt: Fr. 600.– / ambulante Geburt: Fr. 300.–.

Aargau
Laut Hebammenverordnung von 1978 ist die Anstellung von Gemeindehebammen freigestellt. Empfehlung der Arbeitsgruppe Freischaffende Aargau: Hausgeburt: Fr. 580.– / ambulante Geburt: Fr. 290.–. Die Gebärende stellt die Rechnung an die Wohngemeinde. Die Städte Baden und Aarau zahlen nur für ambulante Geburten eine Inkonvenienz-Entschädigung. Seit 1988 besteht ein neues Gesundheitsgesetz, das hoffentlich die Revision der Hebammenverordnung zur Folge haben wird.

St. Gallen
Laut Verordnung von 1982 stellt die Gemeinde, soweit erforderlich, eine Gemeindehebamme an und erlässt einen Tarif für die Verrichtungen der Hebamme.
1990: Rundbrief der Sektion Ostschweiz an alle Gemeinden, mit der Bitte um Inkonvenienz-Entschädigung. Hausgeburt: Fr. 600.– / ambulante Geburt: Fr. 300.–.
Die Gemeinden zahlen vereinzelt – die Stadt St. Gallen zahlt nicht.

Luzern
1989: Petition ans Kantonale Sanitätsdepartement um Inkonvenienz-Entschädigung. Darauf verschickt die Regierung an alle Gemeinden des Kantons eine Empfehlung. Von den 107 durch die Fachgruppe Freischaffende Zentralschweiz angeschriebenen Gemeinden ist beinahe die Hälfte den Empfehlungen der Regierung gegenüber wohlgesinnt. Hausgeburt: Fr. 400.– bis 580.– / ambulante Geburt: Fr. 200.– bis 290.–.
1988 wird die Motion um Ermöglichung von Hausgeburten durch tarifliche Besserstellung von Hebammen, im städtischen Parlament behandelt. Die Stadt ist bereit Fr. 300.– Inkonvenienz-Entschädigung für ambulante Geburten zu bezahlen.
Am **19.11.92** wird die Motion um Wiedereinführung von Wartgeld auch für Hausgeburten im städtischen Parlament abgelehnt.
(Wartgeld hier im Sinne einer Inkonvenienz-Entschädigung gebraucht).

Thurgau
In der Hebammenverordnung von 1963 ist noch ein Wartgeld vorgesehen, welches aber in der neuen Verordnung von 1987 gestrichen wurde.
Trotz Empfehlung der Regierung an alle Gemeinden, eine Inkonvenienz-Entschädigung zu entrichten, sind laut einer Umfrage der Fachgruppe Freischaffender nur gerade 3 der 75 Gemeinden bereit zu bezahlen.
1990: Initiative des Vereins «Forum Geburtshilfe». Inhalt: Inkonvenienz-Entschädigung für Hausgeburt: Fr. 600.– / ambulante Geburt Fr. 300.–. Die Initiative wird vom Volk knapp verworfen. Das gute Resultat der Abstimmung ändert nichts am Verhalten der Gemeinden.
1991: Motion (SP) im Grossen Rat um Inkonvenienz-Entschädigung nur für ambulante Geburten. Die Motion wurde abgelehnt. Zudem ist die Fachgruppe Freischaffender gegen eine solche Lösung.

Bern
Arbeitspapier der freischaffenden Hebammen Berns. Hausgeburt: Fr. 300.–. Die Gebärende stellt der Wohngemeinde Rechnung für die Inkonvenienz-Entschädigung der Hebamme.

Zug
Der Kanton Zug hat die gleiche Regelung wie der Kanton Glarus. 1992 Antrag der Fachgruppe Freischaffende Zentralschweiz um Teuerungsausgleich. Laut mündlicher Zusage der Sanitätsdirektion wird dem Begehren stattgegeben. Neu für Hausgeburt: Fr. 580.– bis 600.– / ambulante Geburt: Fr. 250.– bis 300.–.

Schwyz
Die Hebamme stellt ihr Begehren um Inkonvenienz-Entschädigung direkt an die Wohngemeinde der Gebärenden die freiwillig bezahlen kann. Hausgeburt: Fr. 500.– / ambulante Geburten: Fr. 250.–. Nur wenige Gemeinden bezahlen.

Basel-Stadt
Siehe «Wie eine Hebammenverordnung entsteht». Keine Änderung in Sicht.

Zürich
Seit 30.9.91 ist die Zürcher Regierung mittels Postulat beauftragt, eine einheitliche Regelung zur Entschädigung des Hebammen-Bereitschaftsdienstes auszuarbeiten.
Etwa 70% der Gemeinden zahlen freiwillig eine Inkonvenienz-Entschädigung.
1992: Antrag der Fachgruppe Freischaffende Zürich an die Gemeinden des Kantons Zürich für einen Teuerungsausgleich der Inkonvenienz-Entschädigung von 22,1% (letzte Anpassung 1988)
Neu für eine Hausgeburt: Fr. 720.– / für ein ambulantes Wochenbett: Fr. 360.–. Ein grosser Teil der Antworten sind noch ausstehend. ☐

Die deutschsprachigen Hebammenverordnungen

Anfangs dieses Jahrhunderts kommt in der Schweiz ein Prozess in Gang, der das Berufsbild und den Arbeitsplatz der Hebamme von Grund auf verändern wird: Die Frauen gebären nicht mehr zu Hause, sondern im Spital. 1935 waren noch rund zwei Drittel aller Geburten in der Schweiz Hausgeburten, im Jahr 1980 ging der Anteil bis auf 1% zurück. Die Hebammen werden Angestellte des Spitals. Diese Verlagerung von der Hausgeburt zur Spitalgeburt bringt inhaltliche Veränderungen der Hebammenverordnungen mit sich. Im folgenden Text versuchen wir die wichtigsten Veränderungen zu beschreiben.

Namensgebung
Bei der chronologischen Durchsicht der deutschsprachigen Hebammenverordnungen fällt als erstes die Namensgebung auf. Bei den älteren und den neuesten (Ausnahme Kanton Zürich) handelt es sich um **Hebammenverordnungen.** In ihnen werden einzig und allein die Rechte und Pflichten, Bewilligungsvoraussetzungen, Tätigkeitsbereiche usw. der freischaffenden **Hebammen** geregelt. 1966 findet sich im Kanton Zürich ein neuer Verordnungstyp: «Verordnung über medizinische Hilfsberufe» (diese Verordnung ist am 1. Februar 1992 durch die «Verordnung über die Berufe der Gesundheitspflege» ersetzt worden). Zu den medizinischen Hilfsberufen gehören zum Beispiel Krankenschwestern und Krankenpfleger, Physiotherapeut/innen, Fusspfleger/innen, Leiter/innen von Laboratorien für medizinische Analysen, Zahntechniker/innen und eben auch Hebammen. Medizinalperson ist die Hebamme heute nur noch in den Deutschschweizer Kantonen Bern und Zug.

Früher hatte auch der Kanton Zürich eine Verordnung nur für Hebammen. Historisch gesehen hat die Hebamme eine andere Herkunft als zum Beispiel die Krankenschwester. In der Vergangenheit war diese vor allem dienende und aufopfernde, Ordensschwester, die unbezahlt Dienst an den kranken Mitmenschen leistete, schon immer dem Arzt unterstellt. Nicht so die Hebamme, die einen der ältesten weiblichen Berufe ausübt: Weise Frau früher, oft als Hexe verschrieen und mit dem Tod bedroht später, durch die gewaltigen medizinischen Fortschritte in diesem Jahrhundert immer mehr aus ihrem ursprünglich selbständigen Tätigkeitsfeld zu Hause verdrängt, schliesslich nur noch Ausführende der ärztlichen Verordnungen im Spital. Schon längere Zeit wehren sich Hebammen gegen diese Bevormundung durch die Ärzte. Dass dies auch Krankenschwestern tun, um ihr Berufsbild der Zeit anzupassen, ist richtig und ebenso wichtig. Von diesem Hintergrund aus betrachtet aber, wird die Forderung nach einer eigenständigen Hebammenverordnung, wie sie zum Beispiel 1992 die Sektion Zürich bei der Neubearbeitung der Verordnung von 1966 gefordert hat und leider nicht durchsetzen konnte, durchaus verständlich.

Ende 70er und anfangs der 80er Jahre werden weitere Hebammenverordnungen in Verordnungen über Berufe des Gesundheitswesens integriert: Basel-Land 1977, St. Gallen 1982. In Basel-Stadt wird die Hebammenverordnung 1981 gar für obsolet erklärt, da die Herren dafür keine Notwendigkeit mehr sehen. Es dauerte beinahe zehn Jahre, nämlich bis 1990, bis eine neue, den heutigen Verhältnissen angepasste Hebammenverordnung auf den Beinen stand. In diesen Jahren gab

es nur noch wenige freischaffende Hebammen, und eigenständige Hebammenverordnungen waren nicht mehr nötig.
Erst in den 80er Jahren nehmen die Hausgeburten wieder zu. Durch das Aufkommen der Neuen Frauenbewegung nach 1968 wird der dazu nötige «ideologische» Rahmen geschaffen. In Selbsthilfegruppen (Unser Körper, Unser Leben, rororo, deutsche Erstausgabe 1980) forderte ein Teil dieser Frauen Selbstbestimmung über ihren Körper. In Selbsthilfegruppen organisierten sie sich, vorerst zwar nicht vor allem, um Kinder zu gebären, sondern um die Freigabe der Abtreibung und einen anderen Umgang mit Verhütungsmitteln durchzusetzen. Später kam aber auch jener Themenkreis hinzu, den frau heute «natürliche Geburt» nennt.

Prozentualer Hausgeburtenanteil in der Schweiz:
1960: 23,2%
1970: 2,7%
1980: 0,6%
1990: 1,1%

Diese Entwicklung erforderte die Wiederaufnahme der Hebammentätigkeit auf Gemeindeebene. Wir nehmen an, dass nicht zuletzt wegen der erstarkten und aktiven freischaffenden Hebammen die Hebammenverordnungen neueren Datums als eigenständige weiterbestanden. Ein Streitpunkt zwischen Behörden und Hebammen bleibt aber in vielen Kantonen die Inkonvenienz- oder Pikettentschädigung, früher Wartgeld genannt.

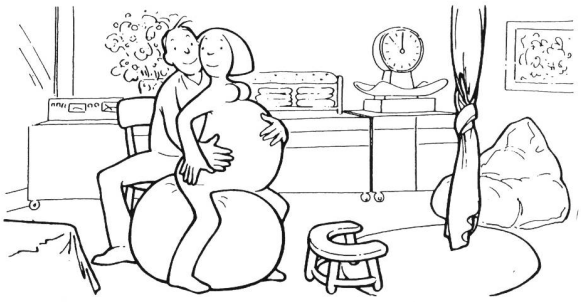
Wartgeld
Bis Mitte dieses Jahrhunderts waren in den meisten Kantonen die einzelnen oder zu Hebammenkreisen vereinten Gemeinden verantwortlich dafür, dass genügend Hebammen angestellt waren, um den Frauen unter der Geburt beizustehen. Wie genau und unter welchen Bedingungen das zu geschehen hatte, war in den kantonalen Hebammenverordnungen geregelt. Daher finden wir in den älteren Verordnungen noch Bestimmungen über die finanziellen Verpflichtungen der Gemeinden und/oder des Kantons gegenüber den Hebammen.

Das ändert sich mit der Abnahme der Hausgeburten, und nur noch in wenigen neueren Verordnungen ist das Wartgeld durch eine Inkonvenienz-Entschädigung ersetzt worden.

In der Zürcher Verordnung von 1966 zum Beispiel ist zwar noch von einer Entschädigung für den Bereitschaftsdienst, den eine freischaffende Hebamme leistet, die Rede. Gemeinden und Hebammen hätten dies zu regeln, Die Höhe des Betrages wurde nicht mehr genannt. Auch das bisher immer verwendete und sehr treffende Wort für diese Entschädigung, nämlich Wartgeld – auf die Geburt warten –, ist verschwunden. Unter Wartgeld versteht frau einen jährlichen Beitrag, den die Gemeinde oder der Bezirk den gewählten oder angestellten Hebammen zum Teil auf Lebenszeit bezahlt hat. Dieses Wartgeld erhielt die Hebamme für ihren Bereitschaftsdienst nebst dem Betrag, den sie der Gebärenden für die Geburt und das Wochenbett verrechnete. In den älteren Hebammenverordnungen war das Wartgeld meist

Zweitägiger Workshop über GEBURTSVORBEREITUNG «Geburt: Sich einlassen – zulassen und loslassen»

Für Gebärende und Kursleiterinnen bedeutet Geburt und Geburtsvorbereitung eine Begegnung eigener und anderer Grenzen. Während zwei Tagen soll den Geburtshelfern und -helferinnen sowie Geburtsvorbereiterinnen vermittelt werden, wie sie werdenden Eltern den Schritt zum «Sich einlassen, zulassen und loslassen» ermöglichen – dies beinhaltet immer eine eigene Öffnung.



Kursleiterinnen: Frau Sabine Friese-Berg, Ltd. Lehrhebamme
Frau Annemie Hoppe, Leiterin der Elternschule vom Vinzenz Pallotti Hospital, D-Bensberg

Datum / Zeit: **15. Januar 1993, 13–17 Uhr** und **16. Januar 1993, 10–15 Uhr**

Ort: Thurgauisches Kantonsspital, 8500 Frauenfeld

Kurskosten: **Fr. 250.– inkl. Mittagessen am 16. Januar 1993**

Anmeldungsunterlagen anfordern bei:

Frau R. Forster (Telefon 054 723 72 53), Sekretariat PD Dr. med. J. Eberhard, Chefarzt Frauenklinik
Thurgauisches Kantonsspital, 8500 Frauenfeld.

betraglich festgesetzt und wurde durch Revisionen den Lebenskosten angepasst. So erhielt zum Beispiel eine Hebamme im Kanton Nidwalden 1950 ein Wartgeld von 600–1000 Franken pro Jahr.
Ebenfalls in der Verordnung waren die Taxpunkte geregelt: Für die Geburt und das Wochenbett während 8–10 Tagen durfte sie 60 Franken verlangen. Damit wurde die Hebamme nicht reich: 1950 kostete ein Kilo Brot ungefähr einen Franken.
In den meisten Hebammenverordnungen, die während der 70er und 80er Jahren entstanden, ist keine Wartgeldregelung mehr enthalten. Zu diesem Zeitpunkt bestehen auch noch keine oder nur sehr schlechte Tarifverträge mit den kantonalen Krankenkassenverbänden. Wir erwähnen diese Wartgeldregelungen extra, weil es ohne sie noch unmöglicher wurde, sich seinen Lebensunterhalt als «nur»-freischaffende Hebamme zu verdienen. Der Kreis schliesst sich: Die Mehrheit der Frauen gebiert im Spital, und für die wenigen, die es noch wagen, zu Hause zu gebären, wird es schwierig, eine Hebamme zu finden, da diese von ihrem Verdienst nicht leben kann.
Glücklicherweise wagten es doch noch vereinzelt mutige Hebammen – trotz schlechter finanzieller Regelungen und massiver Anfeindung durch die Mehrzahl der Gynäkologen –, Hausgeburten zu machen. Sie forderten neue, den heutigen Umständen angepasste Hebammenverordnungen.
Heute fordern sie kein Wartgeld mehr, sondern eine Inkonvenienz-Entschädigung. Es handelt sich hier um eine Pikettentschädigung für die von der Hebamme geleistete Wartezeit von ungefähr fünf Wochen um den Termin herum. Zudem ist es auch ein Beitrag an die Infrastrukturkosten, die die freischaffende Hebamme benötigt (Telefonbeantworter, Natel usw.). Die Hebamme bekommt keine Pauschale mehr, dafür aber wird sie pro Hausgeburt oder ambulante Geburt vom Kanton und/oder der Wohngemeinde der Gebärenden bezahlt. Oft teilen sich die Gemeinde und der Kanton diese Kosten, die die Hebamme vom Kanton einfordert. Für die geburtshilflichen Leistungen wird die Hebamme von den inzwischen durch kantonale Tarifverträge verpflichteten Krankenkassen bezahlt.
Heute gibt es nur noch drei Kantone mit Wartgeldregelungen: Appenzell Innerrhoden, Nidwalden, Uri. Vier Kantone haben Inkonvenienz-Entschädigungsregelungen. Die restlichen elf Deutschschweizer Kantone haben keine Regelung in der Verordnung.
Aus den Gesprächen mit den freischaffenden Hebammen entnehmen wir, dass sie sich mehrheitlich eine Inkonvenienz-Entschädigungsregelung in der Verordnung wünschen, die automatisch der Teuerung angepasst wird. Dies ist heute nur im Kanton Obwalden so.
Wartgeldregelungen entsprechen nicht mehr der heutigen Realität. Sie erlauben es der Gebärenden nicht, ihre Hebamme zu wählen.

Und nur nebenbei bemerkt, alle öffentlichen Spitäler erhalten selbstverständlich Subventionen aus öffentlicher Hand.

Haben Sie Ihren Traumberuf gefunden?

Wir möchten, dass er es vielleicht wieder wird.

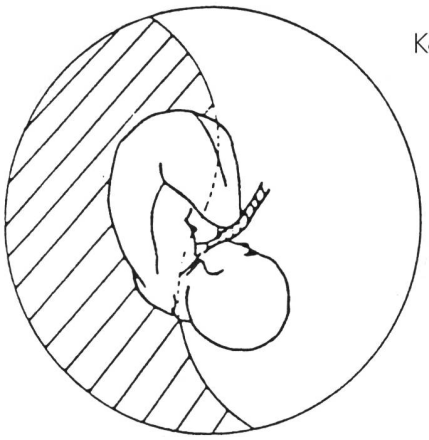
AKUPUNKT-MASSAGE

nach Penzel

unterstützt mit natürlichen Mitteln die natürlichste Sache der Welt.

Der Schweizer Hebammenverband empfiehlt die Ausbildung in **Akupunkt-Massage** nach Penzel.

Kostenlose Informationen erhalten Sie beim:



中華按摩

Qualität seit über 30 Jahren

Internationalen Therapeutenverband
Sektion Schweiz
Fritz Eichenberger
An der Burg 4
CH-8750 Glarus
Telefon 058 61 21 44

Lehrinstitut für
AKUPUNKT-MASSAGE nach Penzel
Lärchenblick 2
D-3452 Heyen
Telefon 0049 5533 1072
Telefax 0049 5533 1598

Bewilligungsvoraussetzungen
Das Schwergewicht bei den älteren Hebammenverordnungen liegt in der Handhabung der Auswahl einer Hebamme und deren Ausbildung. Die Gemeinden wählten demnach eine geeignete Frau, prüften sie auf Leumund, Alter und schulische Kenntnisse, um sie zur Ausbildung an eine Hebammenlehranstalt zu schicken. Nach bestandener Prüfung wurde sie von der Gemeinde angestellt.
Heute reicht der erfolgreiche Besuch einer anerkannten Hebammenschule nicht mehr überall aus, um eine Bewilligung zum Freipraktizieren zu erhalten. Der Kanton Bern zum Beispiel verlangt nach Erlangen des Diploms den Nachweis von mindestens zwei Jahren Berufsausübung unter fachlicher Aufsicht in der Schweiz. In der Hebammenverordnung von Basel-Stadt steht gar: Zweijährige praktische Tätigkeit nach Diplomabschluss, wovon ein Jahr in der Geburtsabteilung eines Spitals. Das ist neu und einmalig. In diesen Bestimmungen, die durchaus sinnvoll und angemessen sein mögen, auch einen Kontrollversuch durch die Ärzteschaft zu vermuten, liegt auf der Hand, wenn frau bedenkt, was für eine Ungeheuerlichkeit eine Hausgeburt vor gut zehn Jahren noch war.

Das selbständige Verabreichen von Medikamenten
In den Hebammenverordnungen von Bern und Basel-Stadt werden die Medikamente aufgeführt, die die Hebammen auch ohne ärztliche Verordnung verabreichen dürfen.

Im Kanton Bern sind dies in Notfallsituationen: Uterotonikum, Tokolytikum, Sedativum, Blutersatzmittel. Im Kanton Basel-Stadt: Schmerzmittel unter der Geburt, Uterotonika im Wochenbett. Es ist unbegreiflich und erscheint uns geradezu fahrlässig, dass Tokolytika (intrauterine Reanimation) und Blutersatzmittel nicht erwähnt sind.
Vorbildlich und für jede zukünftige Hebammenverordnung wegweisend scheint uns die Medikamentenauflistung im «Leitbild für die Hebamme, Empfehlungen des Schweizerischen Hebammenverbandes» zu sein.

Für die Schwangerschaft
Eisen, Vitaminpräparate, Mineralien (Magnesium)

Für den Notfall unter der Geburt
Uterotonika, Tokolytika, Sedativa, Blutersatzmittel, Infusionen
Zur Linderung des Geburtsschmerzes
Analgetica, Spasmolytica, Lokalanästhetika
Für das Wochenbett
Abstillmittel, Anti-D, Blutgerinnungsprophylaxe, Augenprophylaxe

Leitbild für die Hebamme
Das oben erwähnte Leitbild ist vom Schweizerischen Hebammenverband 1991 herausgegeben worden. Es wird dem SRK, welches auch die Ausbildungsbedingungen für die Hebammen regelt, vorgelegt und von diesem hoffentlich unterstützt werden. Später, so die Idee, könnte es der Schweizerischen Sanitätsdirektorenkonferenz mit der Bitte um Weiterempfehlung an die kantonalen Sanitätsdepartemente vorgestellt werden. So könnten wir, Spital- und freischaffende Hebammen, unsere Forderungen an den entsprechenden Stellen mit mehr Gewicht vortragen. Viele und starke freischaffende Hebammen helfen und nützen auch den Spitalhebammen bei ihren Bemühungen und ihrem Kampf um ein Berufsbild mit mehr Verantwortung und Eigenkompetenz auch unter Spitalbedingungen. Eine normale Geburt, sei es zu Hause oder im Spital, gehört in die Hände der Hebamme. Unsere Ausbildung befähigt uns dazu. Nur einen Punkt sähen wir noch gerne im Leitbild und kommen so wieder zum Anfang: Das Wartgeld oder, modern ausgedrückt, die Inkonvenienz-Entschädigung für die freischaffenden Hebammen.

Lisa Fankhauser
Liliane Mummenthaler ☐

T-Shirt

mit neuem Slogan
Grössen: M, L, XL
Farben: weiss, gelb, pink, blau, grün
Preis: Fr. 25.–

Hose

reine Baumwolle, weisser Grund mit modernem Vierfarbendruck zu den T-Shirts passend, 2 Seitentaschen mit verstärkten Kanten für Sucher

Grössen: XS, S, M, L, XL
Preis: Fr. 58.–

Weihnachtsangebot

2 T-Shirts nach Wahl
1 Hose
1 Aufkleber

statt Fr. 113.– nur Fr. 95.–

Bestellungen an: SHV Zentralsekretariat, Flurstrasse 26, 3000 Bern 22, Telefon 031 42 63 40

Die Tarifsituation freischaffender Hebammen in der Schweiz

Zur Zeit regeln 23 zum Teil sehr unterschiedliche Verträge für 24 Kantone die Tarife für Hebammenleistungen.
Die meisten davon sind zwischen der jeweiligen Sektion des SHV und dem kantonalen KK-Verband abgeschlossen. Ausnahmen bilden die Kantone Zürich und Solothurn, wo keine Einigung erzielt werden konnte und eine regierungsrätliche Verfügung die Tarife regelt. In den Kantonen Glarus und Jura besteht gar nichts; es werden die Tarife aus benachbarten Kantonen angewandt.

Grundsätzlich stellt die Hebamme nach dem am Wohnort der betreuten Frau gültigen Vertrag Rechnung.
Diese föderalistische Regelung bringt es mit sich, dass enorme Unterschiede in der Tarifierung bestehen:
- in der Erfassung (Pauschale / Einzelposten)
- in der Bewertung einzelner Leistungen
- im Umfang der Hebammenleistungen

Dazu kommen verschiedene Abrechnungssysteme; mit Taxpunkten, was bedeutet, dass die Summe für die einzelne Leistung immer zuerst mit dem aktuellen Taxpunktwert multipliziert werden muss.
Nach diesem System wird hauptsächlich in der Deutschschweiz abgerechnet, und die meisten Leistungserbringer (Ärzte, Physiotherapeuten) arbeiten damit. Für den Teuerungsausgleich oder andere Erhöhungen braucht nur der Taxpunktwert angehoben zu werden.
Weil dieses System auch einen erheblichen Rechenaufwand erfordert, besteht die Gefahr, Leistungen zu Pauschalpaketen zusammenzufassen, wo kleinere Einzelleistungen einfach «durchrutschen» bzw. bereits «inbegriffen» sind.
Als bestes aktuelles Beispiel für einen Taxpunkt-Vertrag, der auch Details berücksichtigt, möchte ich jenen von BL/BS nennen, wo nicht einfach etwas Bestehendes aus einem Nachbarkanton abgeschrieben wurde, sondern zusammen mit Hebammen nach deren Bedürfnissen erarbeitet wurde.
Das zweite System, womit im Kanton Bern und der Romandie (bis vor kurzem auch im Wallis) abgerechnet wird, funktioniert mit Stunden- oder Pauschalansätzen in Franken und Rappen.
Damit wird der «Wert» der Leistung direkter, auf den ersten Blick ersichtlich.
Probleme machen jedoch nicht die unterschiedlichen Abrechnungssysteme, sondern Umfang und Bewertung der Hebammenleistungen.
So kann zum Beispiel ein Vertrag, der Schwangerschaftskontrollen durch die Hebamme nicht tarifiert, diese in der Ausübung ihres Berufs in seiner Gesamtheit und Autonomie behindern und sie zu Gratisarbeit zwingen.
Die stets wachsende Zahl Frauen, die von Hebammen betreut zu werden wünschen, wird damit zum teureren Arztbesuch gezwungen.
Auch Leistungen, die, obwohl sie in den Kompetenzbereich der Hebamme fallende Situationen betreffen, nur auf ärztliche Verordnung durch die Hebamme erbracht werden können, verteuern schlussendlich durch den damit verbundenen Aufwand die Leistung.
Entstanden ist dieses Problem wohl vor allem dadurch, dass der Kompetenzbereich und die Ausbildung der Hebammen nicht mehr ausreichend bekannt sind. Dazu kommt, dass im Hier und Jetzt auch nur noch wenige Hebammen ihren Beruf so umfassend ausüben können oder wollen.
Die Bewertung der einzelnen Leistungen bringt die Disqualifizierung von Medizinalperson zu medizinischem Hilfspersonal ebenfalls zum Ausdruck. Dazu kommt die Wandlung zur Selbständigerwerbenden, die ohne festes Gemeinde-Wartgeld ihre Existenz auf den Leistungen der Krankenkassen aufbauen muss.
Die Entwicklung der Medizin trug schliesslich das Ihre bei; im zeitgemässen Hebammengepäck befinden sich heute teure Geräte (z.B. Herztondoppler, Sauerstoffgerät, Baby-Beatmungsgerät usw.)
Um den Wünschen der Frauen nach Beleghebammen-, Geburtshaus-, Haus- oder ambulanten Geburten und die Schwangerschaft betreffenden Hebammenleistungen wie Massagen, Geburtsvorbereitung usw. entgegenzukommen und dabei den obgenannten Veränderungen unserer Berufssituation Rechnung zu tragen, sind Anpassungen im Tarifwesen unumgänglich.
Eine Gruppe freipraktizierender Hebammen aus der ganzen Schweiz führt deshalb die von Frau Haiblé begonnene Arbeit zur Erarbeitung eines gesamtschweizerisch gültigen, umfassenden Tarifvertrages mit dem Konkordat Schweizerischer Krankenkassen weiter.
Es wurde ein umfassender Leistungskatalog, ein Grundsatzpapier und ein Tarifentwurf erarbeitet, und bereits haben mehrere Sitzungen der Verhandlungsdelegationen stattgefunden.
Die SHV-Delegation wird von einem Juristen, der mit den Anliegen von Hebammen aus früheren Engagements in Tarifverhandlungen vertraut ist, beraten und begleitet. Gemäss Verhandlungsziel soll der neue Vertrag auf 1.1.94 in Kraft treten können, was in unser aller Interesse wäre, weil diese Verhandlungen mit viel Arbeit und auch Kosten für den SHV verbunden sind.
Bis dahin gelten die bestehenden, auf den folgenden Seiten dargestellten Tarifverträge. Für die Gebiete, wo sehr veraltete Regelungen gelten (z.B. Tessin), ist zu hoffen, dass eine gute und möglichst baldige Verbesserung erzielt werden kann.
Die erwähnte Tabelle soll der Übersicht dienen; es war jedoch nicht möglich, mehr Text aufzuführen. Die Lektüre der interessierenden Verträge sowie jene des Kranken- und Unfallversicherungs-Gesetzes und dessen Revisionsvorschlages sei deshalb wärmstens empfohlen. ☐

6./7. Mai 1993
Hebammenkongress in Interlaken

Delegiertenversammlung

100 Jahre Sektion Bern

☐

Kanton / Gültigkeit / Tarifposten	AG 1.1.92	LU 1.1.89	UR 1.1.86	ZG 1.1.88	OW 1.1.87	NW 1.1.87	SO 1.1.86	ZH 1.1.83	SG 1.1.91	AI/
Geburt Stundenpauschale	100 TP Fr. 470.– 12 Std.	70 TP Fr. 322.– 12 Std.	70 TP Fr. 283.–	70 TP Fr. 329.– 12 Std.	70 TP Fr. 301.– 12 Std.	70 TP Fr. 329.–	70 TP Fr. 346.– 12 Std.		70 TP Fr. 297.50 12 Std.	
Wochenbettpflege Anzahl Tage	100 TP Fr. 470.– 10 Tage	70 TP Fr. 322.– 10 Tage	70 TP Fr. 283.–	70 TP Fr. 329.– 10 Tage	70 TP Fr. 301.– 10 Tage	70 TP Fr. 329.–	70 TP Fr. 346.– 10 Tage		70 TP Fr. 297.50 10 Tage	
Geburt mit Wochenbett	200 TP Fr. 940.– 10 Tage	140 TP Fr. 644.– 10 Tage	140 TP Fr. 576.–	140 TP Fr. 658.– 10 Tage	140 TP Fr. 602.– 10 Tage	140 TP Fr. 658.–	140 TP Fr. 692.– 10 Tage		140 TP Fr. 596.– 10 Tage	
Zwillingsgeburt Zwillings. WB-Pfl. Anzahl Tage	133 TP/Fr. 625.– 133 TP/Fr. 625.– 10 Tage	93 TP/Fr. 427.– 93 TP/Fr. 427.– 10 Tage	93 TP/Fr. 376.– 93 TP/Fr. 376.–	93 TP/Fr. 437.– 93 TP/Fr. 437.– 10 Tage	93 TP/Fr. 399.– 93 TP/Fr. 399.– 10 Tage	93 TP/Fr. 437.– 93 TP/Fr. 437.–	93 TP/Fr. 460.– 93 TP/Fr. 460.– 10 Tage		nicht mehr tarifiert 93 TP/Fr. 395.– bis 15 Besuche in 10 Ta	
Leitung Fehl- / Frühgeburt bis 6. Monat	100 TP/Fr. 470.– mit 5 Tage WB-Pflege	70 TP/Fr. 322.– mit 5 Tage WB-Pflege	70 TP/Fr. 283.–	70 TP/Fr. 329.– mit 5 Tage WB-Pflege	70 TP/Fr. 301.– mit 5 Tage WB-Pflege	70 TP/Fr. 329.–	70 TP/Fr. 346.– mit 5 Tage WB-Pflege		70 TP/Fr. 297.– mit 5 Tage WB-Pflege	
Betreuung vor der Hausgeburt	10 TP/Fr. 47.– 3 Besuche auf ärztl.Verord.	7 TP/Fr. 32.– 2 Besuche	7 TP/Fr. 28.–	7 TP/Fr. 33.– 2 Besuche	7 TP/Fr. 30.– 2 Besuche	7 TP/Fr. 32.–	7 TP/Fr. 34.– max. 2 Besuche		7 TP/Fr. 29.– 2 Besuche	
Betreuung vor ambulanter Spitalgeburt	10 TP Fr. 47.– 1 Besuch	7 TP Fr. 32.– 1 Besuch	7 TP Fr. 28.–	7 TP Fr. 33.– 1 Besuch	7 TP Fr. 30.– 1 Besuch	7 TP Fr. 32.–	7 TP Fr. 34.– 1 Besuch		7 TP Fr. 29.– 1 Besuch	
Schwangerschaftskontrolle	10 TP/Fr. 47.– gem. KUVG 4× ap / 1× pp	nicht tarifiert		nicht tarifiert	nicht tarifiert		nicht tarifiert	7 TP/Fr. 34.– Anz. nicht vorgeschr.	nicht tarifiert	
Betreuung nach dem 10. Tag pp	10 TP Fr. 47.– 2 Besuche	7 TP Fr. 32.– 2 Besuche	7 TP Fr. 28.–	7 TP Fr. 33.– 2 Besuche	7 TP Fr. 30.– 2 Besuche	7 TP Fr. 32.–	7 TP 2 Besuche	7 TP auf ärztl. Verord.	7 TP Fr. 29.– 2 Besuc	
Betreuung nach Frühentlassung	10 TP/Fr. 47.– 1 Besuch tägl. bis 10 Tage pp	7 TP/Fr. 32.– 1 Besuch / Tag bis 10 Tag pp	7 TP/Fr. 28.–	7 TP/Fr. 33.– 2 Besuche	7 TP/Fr. 30.– 1 Besuch	7 TP/Fr. 32.–	1 Besuch täglich – 10 Tag	—	7 TP/Fr. 29.– 1 Besuch täglich bis zum 10. Tag	
Beleghebammen Leistungen	—	—		—	—		in Olten gemäss Spitalvertrag	—		
Besonderes	—	—		—	—		kein Vertrag mit K.K-Verband, Regierungsrätliche Verfügung		max. 35 TP Bei Notfalleinweisu	7
Zuschläge Zeit	10 TP/Std. Fr. 47.– Geburt › 12 Std. Besuch › 1 Std.	7 TP/Std. Geburt › 12 Std. Besuch › 1 Std.	7 TP/Std.	7 TP/Std. Geburt › 12 Std. Besuch › 1 Std.	7 TP/Std. Geburt 12 Std. Besuch › 1 Std.	7 TP/Std.	/Std. Geburt › 12 Std. Besuch › 1 Std.		7 TP/Std. Fr. 29.– Geburt › 12 Std. Besuch › 1 Std.	
Nacht / Sonntag	15 TP/Std. Fr. 70.–	10,5 TP/Std. Fr. 48.–	10,5 TP/Std. Fr. 42.–	10,5 TP/Std. Fr. 49.–	10,5 TP/Std. Fr. 45.–	10,5 TP/Std. Fr. 49.–	10,5 TP/Std. Fr. 52.–		10,5 TP/Std. Fr. 44.–	
Fahrzeit pro Besuch	3,5 TP Fr. 16.45 pro Besuch	3,5 TP Fr. 16.– pro Besuch	3,5 TP Fr. 14.–	3,5 TP Fr. 16.– pro Besuch	ab 3 km 0,4 TP/km Fr. 1.70	Fr. 1.80	3,5 TP Fr. 14.– pro Besuch	im km Geld inbegriffen	3,5 TP/Besuch Fr. 14.90	
Kilometer	Fr. –.50/km Distanz bis zur nächstwohnenden Hebamme	Fr. –.60/km Distanz bis zur nächstwohnenden Hebamme	Fr. –.50/km	Fr. –.60/km max. 60 km pro Besuch	siehe oben Distanz bis zur nächstwohnenden Hebamme		Fr. –.50/km Distanz bis zur nächstwohnende Heb.	ab 3 Km 0,5 TP 2.50/km	Distanz bis z	
Material Medikamente	gemäss Quittung der Apotheke ALT/SL Liste	gemäss Quittung der Apotheke ALT/SL Liste		gemäss Quittung der Apotheke	bezahlt durch Kanton Mehrkosten n. Quittung d. Apotheke		gemäss Quittung der Apotheke ALT/SL Liste		Nach ALT/SL Liste	
TP-Wert	Fr. 4.70	Fr. 4.60	Fr. 4.05	Fr. 4.70	Fr. 4.30	Fr. 4.70	Fr. 4.95		Fr. 4.25	

TP = Taxpunkt ALT = Arzneimittelliste SL = Spezialitätenliste (konfektionierte Arzneimittel z. Bsp.)

R 88	TG 1.6.90	SH 1.1.91	SZ 1.1.85	VS 4.11.92	BS/BL 1.10.91	FR 10.2.92	BE (JU) 1.7.91	VD/NE 25.1.89	GE 1.1.92	TI 1983
	70 TP Fr. 325.– 12 Std.	Fr. 308.–	250 TP Fr. 300.–	80 TP Fr. 372.– 12 Std.	100 TP Fr. 495.– 10 Std.	Fr. 550.– bis 6 Std. › 6 Std. Fr. 770.–	Fr. 600.–	Fr. 500.– 6 Std.	Fr. 800.– 8 Std.	Fr. 350.–
	70 TP Fr. 325.– 10 Tage	Fr. 308.–	bis 250 TP Fr. 300.–	80 TP/Fr. 372.– 15 Besuche in 10 Tage	pro ½ Std. 6 TP/Fr. 29.– Max. 18 Std./10 Tage	Fr. 45.–/Besuche 10 Tage	Fr. 55.–/Std. max. 2 Std./Tg 10 Tage	Fr. 40.–/Std. 10 Tage	Fr. 75.–/Std. 10 Tage	Fr. 11.–/Besuch max.
	140 TP Fr. 650.– 10 Tage	Fr. 616.–	—	160 TP/Fr. 744.– 15 Besuche in 10 Tage	nach Aufwand 10 Tage	nach Aufwand 10 Tage	nach Aufwand 10 Tage	nach Aufwand 10 Tage	nach Aufwand 10 Tage	5 Besuche inkl. Vorbesuch
	nicht mehr tarifiert 93 TP/Fr. 432.– 93 TP/Fr. 403.– mind. 10 / max. 15 Besuche in 20 Tagen		25 TP/Fr. 30.– pro Std. max. 15 Std./Fr. 375.–	nicht tarifiert	nicht speziell tarifiert	Fr. 770.– Fr. 45.–/Kons. 10 Tage	nicht mehr tarifiert wie nach WB	Fr. 600.– Fr. 40.–/Kons. 10 Tage	Fr. 75.–/Kons. 10 Tage	Fr. 380.– Fr. 11.–/Kons. max. 5 Besuche
	70 TP/Fr. 325.– 70 TP/Fr. 308.– mit 5 Tage WB-Pflege		nicht speziell tarifiert	75 TP/Fr. 348.–	—	Fr. 330.–	nicht mehr tarifiert	nur WB-Pflege	5 Tage Pflege Fr. 75.–/Kons.	Fr. 115.– mit max. 5 WB-Besuchen
	7 TP/Fr. 32.– 7 TP/Fr. 30.– 2 Besuche		In Geburts- pauschale inbegriffen	8 TP/Fr. 37.– 4 Besuche	pro ½ Std. 6 TP/Fr. 29.–	Fr. 45.–/Kons. 1 Std.	Fr. 55.–/Std. max. 1 Std.	Fr. 40.–/Kons. max. 4 Kons. inkl. SS. Kontr.	Fr. 75.–/Kons. max. 2 Kons.	—
	7 TP Fr. 32.– 1 Besuch	7 TP Fr. 30.–	in WB-Pauschale inbegriffen	8 TP/Fr. 37.– 2 Besuche	6 TP/½ Std. zus. 48 Std. vor dem Geb. auf ärztl. Verord.	Fr. 45.–/Kons. 1 Std.	Fr. 55.–/Std. max. 1 Std.	Fr. 40.–/Kons.	Fr. 75.–/Kons. max. 2 Kons.	—
	nicht tarifiert		25 TP/Fr. 30.– Kontrolle Anz. nicht beschränkt	8 TP/Fr. 37.– 4 Besuche	1.Kt 12 TP/Fr. 59.– weitere 6 TP/Fr. 29.– 5 Kontr. ab 20 SSW	Fr. 45.–/Std. Tel. Kons. & Lab. Analysen seperat	Fr. 55.–/Kons. gem. KUVG 4 ap/1 pp	Fr. 40.–/Kons. mehr als 4 Kontr. auf ärztl. Verord.	Fr. 75.–/Kons. nach ärztl. Verordnung	—
	7 TP Fr. 32.– ıf ärztliche Verordung	Fr. 30.–	Bei ausser- gewöhnlichen Verläufen und	8 TP auf ärztl. Verord. 2 Besuche	auf ärztliche Verordnung	auf Rechnung zu begründen	sind auf Rechnung zu begründen		Fr. 75.–/Kons. nach ärztl. Verordnung	—
	—	7 TP nur auf ärztliche Verordung	Notfällen pro Std. 25 TP/Fr. 30.–	auf ärztl. Verord. 1 Besuche tägl. bis 10. Tag	wie nach Haus- oder amb. Geburt	Fr. 5.–/Kons. (Std.)	wie nach WB-Pflege	Fr. 40.–/Kons.	Fr. 75.–/Std. und Besuch bis 10. Tag	—
			—	Dammheiltherapie 8 TP/Std. Fr. 37.–	gemäss Vertrag mit entspr. Spital	sind tarifiert sowie besondere Situationen	—	—	—	Einl. Fr. 38.–/4 Std. Geburt Fr. 220.– Zw. Geburt Fr. 430.–
td.	—	max. 14 TP s Spital nach Hausgeburtsversuch	—	Betreuung der Gebärenden vor Spitaleinweisung 8 TP/Std. Fr. 37.–	Fototherapie Heimgeb. & besondere Situat. geregelt	(zum Beispiel Arzthilfe bei Geburt)	Betreuung nach Risiko – SS auf ärztl. Verord.	Verlegung sub- oder postpartal sind tarifiert	—	Verabr. v. Spritzen Fr. 4.– bei d. Heb. Fr. 8.– bei d. Frau zuhause
—	7 TP/Std. Fr. 32.– Geburt › 12 Std. Besuch › 1 Std.	Fr. 30.–	Keine	8 TP/Std. Fr. 37.– Geburt › 12 Std. Besuch › 1 Std.	6 TP/½ Std. Fr. 29.– Geburt › 10 Std.	Fr. 11.–/¼ Std. wenn Besuch › 1 Std.	Fr. 27.50/½ Std.	Fr. 10.–/¼ Std. Geburt › 6 Std. od. Kons. › 1 Std.	Fr. 18.75/¼ Std. Geburt › 8 Std. od. Kons. › 1 Std.	—
	10,5 TP/Std. Fr. 48.–	Fr. 46.–	10 TP/Std. Fr. 12.–	10 TP/½ Std. Fr. 46.–	8 TP/½ Std. Fr. 99,–	+ 25%	+ 25%	—	+ 25%	—
	3,5 TP/Besuch Fr. 16.–	Fr. 15.–	—	3.5 TP/Besuch Fr. 16.–	½ TP/km Fr. 2.45	Fr. 1.–/km	ab 2 km Fr. 2.50/km max. 20 km	Fr. 1.–/km max. 40 km	Fr. 2.50/km max.	Fr. –.50/km oder Billet 2. Kl.
	: –.50/km ichstwohnenden Hebamme		Fr. –.60/km nicht begrenzt	Fr. 1.15/km = ¼ TP	Bei SS Kontrolle max. 2 Weg entschädigung	max. 40 km/Kons.	Distanz bis zur nächstwohnenden Hebamme	Kons. zusätzlich km begründen	Fr. 50.–/Kons.	max. 50 km/Besuch
	nach ALT/SL Liste		zum Ankaufspreis	Gemäss ALT/SL Liste	Hausgeburt 15 TP/Fr. 74.– amb. Geburt 7 TP/Fr. 34.–	gemäss Rechnung bis 100.–	gemäss Rechnung der Apotheke	Pauschale 100.–	gemäss Rechnung der Apotheke	—
	Fr. 4.65	Fr. 4.40	Fr. 1.20	Fr. 4.65	Fr. 4.95	—	—	—	—	—

Beispiel einer Stundenansatzberechung für freipraktizierende Hebammen

(erarbeitet 1992 von Genfer Hebammen, übersetzt von M. Mü.)

Sozialabzüge für Selbständigerwerbende: pro Jahr

AHV / IV / ALV	9,5%
berufl. Vorsorge (Pensionskasse)	17 %
Unfall- + Taggeldversicherung	
Verdienstausfallversicherung	
Berufshaftpflichtversicherung	8,5%
Total	**35 %**

Keine Kinderzulage
Keine bezahlten Ferien

Berufsauslagen:
Um Fr. 15'000.– pro Jahr oder Fr. 66.– pro Arbeitstag. **Für:**
- Auto
- Telefon
- Büro (Einrichtung, Verbrauchsmaterial)
- Hebammenmaterial (Kauf, Unterhalt, Sterilisation)
- Berufskleider (Anschaffung, Pflege)
- Bücher, Fachzeitschriften
- Infrastruktur für Erreichbarkeit (z.B. Funk)
- Weiterbildung

Diese Art der Berufsausübung verlangt:
- Verfügbarkeit rund um die Uhr
- Flexibilität in der Arbeitseinteilung
- Bereitschaft zu sehr unregelmässiger Arbeitszeit
- das Inkaufnehmen unregelmässigen Arbeits- und Verdienstanfalles

Arbeitstage pro Jahr:
365 Tage – 9 Feiertage – 104 Tg. Wochenenden – 25 Tg. Ferien = 227 Arbeitstage

Beispiel eines Arbeitstages

Arbeitszeit	
5 Besuche à 1 Std.	5 Stunden
Fahrten (Stadtverkehr)	2 Stunden
Administration	1 Stunde
	8 Stunden
Tagesverdienst	
5 Stunden à Fr. 75.–	Fr. 375.–
Fahrten ca. 40 km	Fr. 100.–
Bruttoverdienst:	Fr. 475.–
Abzüge	
35% Sozialversicherungen	Fr. 166.25
Berufsauslagen	Fr. 66.–
Total Abzüge:	Fr. 232.25
Netto-Tagesverdienst:	**Fr. 242.75**
Pro Stunde:	Fr. 30.34

Stundenansatz einer angestellten Hebamme (Genf)

mit 5 Dienstjahren

	Bes. Kl. 13 Staff-Heb.	Kl. 16 Leitende Heb.
Brutto-Stundenlon	Fr. 35.45	Fr. 40.45
Netto-Stundenlohn	Fr. 31.56	Fr. 36.–

mit 10 Dienstjahren

Brutto-Stundenlohn	Fr. 41.20	Fr. 47.–
Netto- Stundenlohn	Fr. 36.70	Fr. 41.83

Ohne Inkonvenienz-Entschädigungen und durch Arbeitgeber bezahlte Weiterbildungen. ☐

Technopatriarchat beim Crash-Test fürs Baby

Während sich hierzulande die Gemüter um die Anschaffung des Roma-Rades und der Gebärbadewannen erhitzen, schlagen deutsche Gynäkologen mit anderem Geschütz um sich. Dank eines langjährig erarbeiteten Computerprogramms können jetzt Komplikationen bei einer Geburt vorausberechnet werden.

Die Idee kam dem Gynäkologen Arthur Wischnik, als er im Fernsehen einen durch den Computer perfekt simulierten Auto-Crash beobachtete. In der Überzeugung, dass diese computergesteuerte Berechnung der Gefahren und Risiken sich auch auf die Geburtshilfe übertragen lasse, beauftragte er Techniker des Rüsselsheimer Unternehmens Electronic Data Systems, einer Tochtergesellschaft des amerikanischen Automobilherstellers General Motors, die mit ihren Computern für Opel Crash-Tests durchführen, mit der Erstellung eines entsprechenden Programmes.

Immerhin musste der mit dem Projekt beauftragte Ingenieur zugestehen, dass die Berechnung einer Geburt viel komplizierter sei als die Simulation eines Auto-Crash.

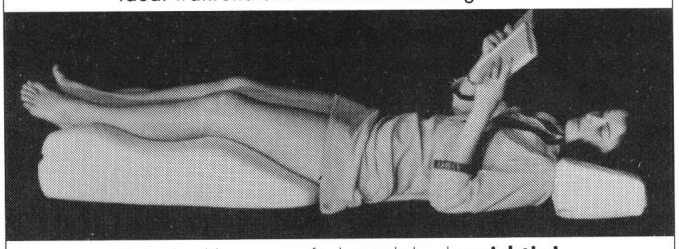
Bevor der Computer am Bildschirm eine Geburt simulieren kann, müssen eine Unmenge von Daten erhoben werden. Zunächst bestimmt der Gynäkologe per Ultraschall die Grösse des Kindes. Danach wird mit einer (beton) strahlungsarmen Röntgenmethode der digitalen Bildverstärker-Radiographie das Becken der Frau millimetergenau vermessen. Eine Aufnahme mit dem Kernspintomographen, der mit starken Magnetfeldern arbeitet, macht die verschiedenen Gewebearten sichtbar. Der Computer errechnet aus diesen Angaben den wahrscheinlichen Geburtsverlauf, dessen Phasen in dreidimensionalen Bildern wie in einem Film dargestellt werden. Die Gefahren signalisiert der Computer mit der Farbe rot, der Arzt kann sich so rechtzeitig, bevor es zum Baby-Crash kommt, auf Komplikationen einstellen. Der elektronische Geburtshelfer verarbeitet pro Sekunde mehr als 300 Millionen Instruktionen. Die Kosten für diesen Spass belaufen sich auf einen zweistelligen Millionen-Betrag.
Das Technopatriarchat hat mit diesem Coup seinen Allmachbarkeitswahn voll ausgekostet und seine Perfektionsneurose in seiner ganzen Grösse dargelegt. Die Kontrolle über die Frau als computerisierte Gebärmaschine ist vollkommen. Die Hebamme übernimmt bestenfalls den Part der persönlichen Sachbearbeiterin der Geburtsdatenerhebung von Herrn Dr. XY.

Paradoxerweise lösen diese neuen High-Security-Errungenschaften in der Geburtshilfe in mir als Frau und zukünftiger Hebamme Angst und Unbehagen aus. Angst, diesem Perfektionismus eines Tages machtlos gegenüberzustehen und die Entscheidung treffen zu müssen, den ganzen Unsinn/Wahnsinn mitzumachen oder auszusteigen. Unbehagen deshalb, weil ich denke, dass sich auch in der Geburtshilfe der jetzige gesellschaftliche Zeitgeist niederschlägt, der einer bedrohten und unsicheren Zukunft nur mit einer vorgegaukelten Hochsicherheitstechnik zu antworten weiss.

Eva Cignacco, Wabern ☐

witschi-Venenkissen »KAMEL«

Ideal während und nach der Schwangerschaft!



Beine hochlagern so oft als möglich, aber **richtig!**

Bei Krampfadern, gestauten, geschwollenen Beinen, Wadenkrämpfen, Beinschwere, Beinkribbeln, eine hilfreiche Vorbeugemassnahme bei Steh- und Sitzberufen, – zum Sitzen und Schlafen, Seiten- wie Rücken-Lage. Geben Sie Ihren Beinen was sie brauchen, sie sind Ihr Kapital! Die sinnvolle Selbsthilfe! Erhältlich in zwei Grössen:

Modell A/ bis 1,65 m Körperlänge Fr. 178.–, inkl. Bezug.
Modell B/ ab 1,66 m Körperlänge Fr. 199.–, inkl. Bezug.

witschi kissen ag
8426 Lufingen, Ziegeleistrasse 15
Telefon 01 813 47 88

Solidarität macht stark –

Werden Sie Mitglied im SHV

SHV und Büwo offerieren Ihr Weg zum günstigen Möbeleinkauf

Nur dank einer kostensparenden Organisation und Grossabschlüssen kann Ihnen die büwo-Einkaufshilfe auf die Katalogpreise der Ihnen genannten Hersteller und Grossisten
das ganze Jahr

beim Möbelkauf
20 — 23% Rabatt
gewähren.

Gegen Vorweisung des Einkäuferausweises erhalten Sie

20% Barzahlungsrabatt

auf alle Käufe im Kalif's Orientbazar/Seedamm-Center. **Fordern Sie sofort Ihren persönlichen Einkäuferausweis an bei:**

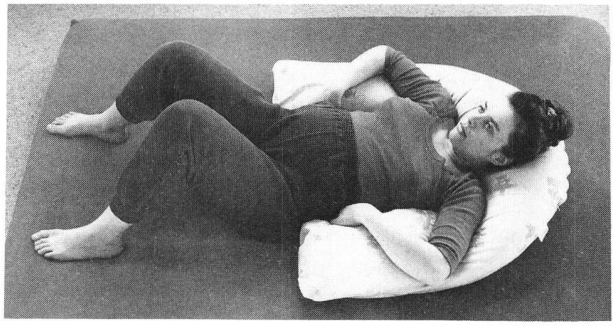
büwo Einkaufshilfe
Büro + Wohnen

Postadresse: Schützenstrasse 29, 8808 Pfäffikon
Büro: Kalif's Orientbazar, Seedamm-Center

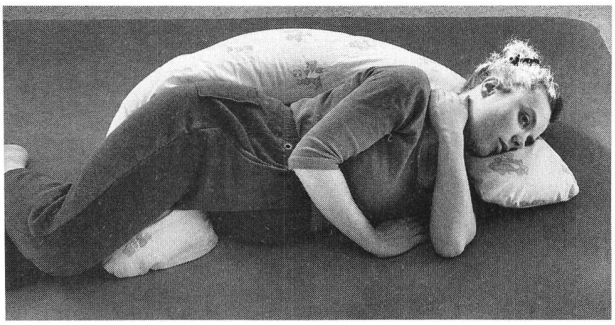
Tel. 055/48 44 66, 10 bis 21 Uhr
Tel. 055/48 44 66, 8808 Pfäffikon

CorpoMed-Kissen:

ständige Begleiter während und nach der Schwangerschaft



vor der Geburt
dient das CorpoMed-Kissen der werdenden Mutter als hervorragende Entspannungshilfe



während der Geburt
ist mit wenigen Handgriffen eine optimale Lagerung möglich

nach der Geburt
sehr gut verwendbar als Still-Kissen, auch nach operativen Eingriffen

Die CorpoMed-Kissen sind gefüllt mit kleinsten luftgefüllten Kügelchen; sie sind darum extrem modellierbar und passen sich jeder Körperform an.
Sehr hygienisch durch einfache Pflege: die Bezüge sind waschbar bis 60°C, z.T. kochbar, die Inlets und Kisseninhalte bis 60°C.

Senden Sie bitte:

CorpoMed
– Prospekte ☐
– Preise ☐

Stempel, Name

BERRO AG, Postfach, 4414 Füllinsdorf
Telefon 061 901 88 44, Telefax 061 901 88 22

1. Internationaler Hebammenkongress für das deutschsprachige Europa

vom 12./13. Oktober 1992 in Friedrichshafen

Ein Kurzbericht von Zeitungs-Kommissionsmitglied Monika Müller

Über 700 Hebammen aus Deutschland, Österreich und der Schweiz trafen sich in den grosszügigen, hellen und angenehmen Räumen des Graf Zeppelin Hauses in Friedrichshafen.
Dass so viele Kolleginnen kamen, zeigt, dass die Zeit für einen grenzübergreifenden Hebammenkongress, wie er von den frankophonen Kolleginnen schon seit Jahren durchgeführt wird, auch für uns Deutschsprachige reif war. Erfahrungsaustausch und Standortbestimmung zu aktuellen Aspekten und Problemen unseres Berufsstandes sollten die Schwerpunkte des Kongresses bilden.
Mit wunderschönen Harfen- und Celloklängen stimmten Schülerinnen der Hebammenschule Tübingen die Eröffnungsveranstaltung ein. Frau Jutta Koberg, langjährige ehemalige Geschäftsführerin des Bundes deutscher Hebammen (BDH) und Mitorganisatorin des Anlasses, sprach einige Worte zur Eröffnung.
Nach Grussworten von Gräfin Sonja Bernadotte, die sich den Hebammen verbunden fühlt, dem Oberbürgermeister der Stadt Friedrichshafen und Frau Ursula Schroth, Präsidentin des BDH, hielt Frau Sabine Friese-Berg ihren Festvortrag.
Darin brachte sie zum Ausdruck, wie wichtig unser Beruf im Hier und Jetzt, aber auch in Zukunft und über die Grenzen hinaus, ist. Veränderungen könnten nur erreicht werden, wenn wir von den Anstrengungen und erreichten regionalen Teilzielen engagierter Berufskolleginnen über die Grenzen hinaus Kenntnis erhalten.
Sie betonte auch die Wichtigkeit einer solidarischen Hebammenschaft, denn nur gemeinsam sind wir stark!
Anschliessend wurde das Berufsbild der Hebamme in den am Kongress beteiligten ländern vorgestellt.
Für Deutschland berichtete Frau Eule, dass zur Zeit eines der wichtigsten Hebammenanliegen die begrenzte Zahl der Planstellen ist. Man stehe in Verhandlungen mit der Krankenhausgesellschaft, mit dem Ziel, statt wie bisher auf 160 Geburten neu auf 120 Geburten eine Hebammenstelle zu rechnen.
Viele Hebammen in Deutschland sind als Beleghebammen tätig. Die freiberufliche Tätigkeit ist, wie bei uns, zunehmend in den letzten Jahren. Ein bundesweit gültiges Abrechnungssystem ermöglicht einheitliche Leistungstarife, egal in welcher Gegend Deutschlands die Hebamme praktiziert.
Die Ausbildung dauert drei Jahre und kann an einer anerkannten Hebammenschule absolviert werden. Ausbildungsplätze sind jedoch sehr beschränkt vorhanden, so dass sich für 25 Plätze über 500 Kandidatinnen, die im Minimum mittlere Reife (10 abgeschlossene Schuljahre auf Bezirksschulstufe), häufig Abitur mitbringen, bewerben.
Frau Rinner und Frau Dyval schilderten die Situation in Österreich, was für mich persönlich sehr interessant und neu war. Zur Zeit gelten dort noch alte Gesetze, wonach Hebammen in einem 2jährigen Lehrgang durch Ärzte ausgebildet werden, Medikamente nur in Notfällen spritzen und nur einmal vaginal untersuchen dürfen. Schwangere sind laut Gesetz zum Beizug einer Hebamme verpflichtet. Dieser Paragraph bildet für unsere österreichischen Kolleginnen das Herzstück, das sie sich auch in den neuen Gesetzen, die im Hinblick auf den EWR (Beitritt A auf 1.1.93) angepasst werden, erhalten wollen.
Weiter ist eine Ausbildungsrevision im Gange. Die meisten Hebammen arbeiten in Kliniken. In ländlichen Gebieten gibt es noch einige wenige «Sprengelhebammen», die von Gemeinden angestellt sind.
Mit der Gründung eines Geburtshauses und einer Hebammenpraxis in Wien wurde die freiberufliche Tätigkeit aktiviert. Es entstand damit auch ein Ort, wo Hebammen sich treffen und ihre Sorgen austauschen können.
Das Hebammenwesen in der Schweiz wurde anschliessend von Frau Tahir in einem kurzweiligen Vortrag präsentiert. Mit viel Zahlenmaterial, dessen Beschaffung nicht einfach gewesen sei, berichtete sie über Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten, verschiedene Tätigkeitsfelder und Aufstiegschancen und die Entlöhnung, die für Spitalhebammen die beste der drei Kongressländer sein dürfte.

Am Nachmittag bot sich in Workshops die Gelegenheit, sich mit Gesprächsführung, pränataler Psychologie, Entspannungsmassage bei Schwangeren, anthroposophischer Geburtshilfe oder wissenschaftlichem Arbeiten für Hebammen auseinanderzusetzen.
Vier dieser fünf Workshops wurden von Hebammen gehalten, was mir sehr gefiel und einmal mehr beweist, dass wir Hebammen sehr wohl in der Lage sind, mit unserem wertvollen Wissen anspruchsvolle Weiterbildung anzubieten.
Am Abend «kreuzten» wir vier Stunden auf dem Bodensee, 470 auf einem grossen, 130 auf einem kleineren Schiff. In Lindau wurde speziell für uns die Ufer-Festbeleuchtung angezündet.
Diese Schiffahrt mit Nachtessen bot uns eine wunderbare Gelegenheit, Kontakte zu knüpfen und mit Kolleginnen von hüben und drüben Erfahrungen auszutauschen.
Der zweite Tag stand morgens unter dem Motto «Hebamme, ein erhaltenswerter Beruf».
Alle Vorträge dazu, ebenfalls ausschliesslich von Hebammen gehalten, waren sehr interessant. In einer späteren Nummer werden wir so viele als möglich veröffentlichen.
Am Nachmittag stellten zum Thema «Wandlung durch Handlung» fünf Kolleginnen ihre innovativen Tätigkeitsfelder und Methoden vor. Wir hörte u.a. vom Hebammenzentrum Wien, einer ähnlichen Einrichtung wie die Geburtsstätte Muttenz, die durch Irene Lohner vorgestellt wurde; vom Geburtshaus Nussdorf in Wien, wo hospitierende Kolleginnen jederzeit für 2–3 Wochen willkommen seien, und vom Einsatz der Homöopathie in der Geburtshilfe durch eine deutsche Kollegin.
Zusammenfassend darf ich sagen: Es tut sich was bei uns Hebammen! Ein erstarkendes berufliches Selbstbewusstsein und zunehmende Bestrebungen nach Rückgewinnung verlorengegangener Hebammen-Arbeitsfelder sind deutlich spürbar, und zwar in allen Bereichen, wo Hebammen tätig sind. ☐

Erwartungen und Eindrücke über den 1. deutschsprachigen Hebammenkongresses

am 12./13. Oktober 1992 in Friedrichshafen

Wir, Hebammenschülerinnen aus Luzern, nahmen an diesem Kongress teil. Unsere Erwartungen und Eindrücke fassen wir in den folgenden Texten zusammen.

Zum ersten Mal hatten wir die Möglichkeit, an einem Hebammenkongress teilzunehmen, was uns mit einem gewissen Stolz erfüllte, da es gleichzeitig der 1. Internationale Kongress der deutschrepchenden Hebammen war. So reisten wir mit vielfältigen Erwartungen nach Friedrichshafen.
Einige waren gespannt, wie wohl all die Hebammen aussehen würden, während andere ihr Interesse mehr auf die Themen der Workshops gerichtet hatten. Alle aber erhofften sich neue Motivation und Inspiration für den Hebammenberuf, vor allem auch im Austausch mit den Hebammen aus Deutschland und Österreich.

Ich sass in diesem riesigen Kongresssaal. Nach einer Weile merkte ich, wie diese beeindruckende Masse von Hebammen ein Gefühl der Stärke auslöste. Anderseits hinterlässt mir diese Ansammlung so selbstbewusster Frauen ein mulmiges Gefühl in der Magengegend, und ich verstehe, warum Ruth Jucker in ihrem Vortrag für Einigkeit in der Vielfalt plädierte. Gespickt mit praktischen Beispielen aus ihrer langjährigen Berufserfahrung, erzählte sie die Geschichte des Hebammenwesens in der Schweiz. Sie zeigte auf, wie Spitalhebammen und freiberufliche Hebammen sich voneinander entfernt haben.

Weiter kritisierte sie die mangelnde Toleranz unter Hebammen, die schlussendlich der Stellung und den gemeinsamen Forderungen der Hebammen schadet. «Wir sollten mit all unseren vielfältigen Möglichkeiten ein intaktes System gegen aussen vertreten, um im Gesundheitswesen einen ernst zu nehmenden Berufszweig darzustellen.»

Dies ist eine Tatsache, die mir durch die Vorträge aller Länder wieder bewusst wurde: was für einen vielfältigen Beruf ich überhaupt lerne und dass es um diese Vielfältigkeit gemeinsam zu kämpfen gilt.

Susanna Schäubli

Geburtshilfe aus anthroposophischer Sicht:
Der Vortrag von Frau Anna Wilde und Frau Regula Markwalder, Hebammen in der Ita Wegman Klinik in Arlesheim, gab mir einen sehr eindrücklichen Einblick in ihre Tätigkeit.
Eine schwangere Frau wird nicht nur physisch vorbereitet, sie wird in ihrer ganzheitlichen Verfassung betreut und hat so die Möglichkeit, sich mit ihrem werdenden Kind auseinanderzusetzen.

Werdende Mütter mit vorzeitigen Wehen bekommen keine Tokolyse, sie erhalten regelmässige Körpermassage mit Johanniskraut-Öl. Weiter geniessen sie eine Luft- und Lichttherapie; erreicht wird eine innerliche und äussere Ruhe.

Interessant ist ebenfalls die Leitung der Geburt. Sie überwachen das Kind ausschliesslich mit dem Pinar.

Claudia Galliker

Gesprächsführung mit Barbara Staschek, Hebamme und Pädagogin in Deutschland:
Frau Staschek motivierte uns zuerst, in uns hineinzuhören, uns selber zu fragen: «Was erwarte ich von einer guten Gesprächsführung?» Sie forderte uns auf, «unserem Gegenüber» zu begegnen, es zu begrüssen und Kontakt aufzunehmen! Dann folgte eine weitere Übung. Sie beinhaltete: uns führen zu lassen, dann jemanden zu führen.
In der Runde trugen wir unser Erlebtes zusammen. Viele Fragen tauchten auf: «Wie dominant reagiere ich, oder kann ich auch mitgehen? Welche Empfindungen entstehen in mir? Was bewirken meine Ängste? Hat es überhaupt einen Wert, mich ins Gespräch einzulassen?
Tricks sind rar. Es braucht Übung, um seinen sprachlichen Standpunkt zu vertreten.
Frau Staschek stellte dann das Buch von Friedmann Schulz von Thun vor: Kommunikationstheorie; miteinander reden. Es enthält die Anatomie des Gespräches. Einerseits will ein Sender senden, doch die Botschaft ist eventuell verschlüsselt. Der Empfänger entschlüsselt nach seinem Verständnis. In der Regel stimmt die Botschaft überein. In einer Nachricht sind ein Sachinhalt sowie eine Selbstoffenbarung enthalten.

Frau Staschek erzählte uns, wie die Ballint-Gruppen entstanden sind. Der Grund war die bessere Kommunikation mit den Klienten, der bis heute aktuell ist. Auch Supervisionsgruppen helfen, geleitet werden diese von einer Drittperson, die mich aufmerksam machen, z.B. wo meine Schwächen sind. Dadurch entsteht eine innere Klärung. Das Ziel sollte Selbstfindung sein, eine innere Klärung, die Verwirklichung meiner Ideale. Diese Art von Weg-Suchen wird eine grössere Berufszufriedenheit bringen. Denn gute Gesprächsführung und Einigkeit im Team mit langem Atem führen zum Erfolg und somit zu einer positiven Wirkung auf die Pflegenden.

Probleme durchsprechen
Gesprächsführung üben
Lösungwege suchen

Mona Knecht

Das Engagement und die Kampffreudigkeit der referierenden Hebammen war nur einer der bleibenden Eindrücke. Der Wunsch nach Veränderung und Erneuerung machte sich deutlich breit.
«Hebamme – ein Frauenberuf» wurde allgemein mit kräftigem Applaus bestätigt. Unter uns Hebammen-Schülerinnen wurde jedoch zeitweise etwas «Weiblichkeit» vermisst.
Beeindruckend war auch der Vergleich der Hebammenbilder in Europa, wie z.B. die Unterschiede in Holland und Österreich. Wie sich doch Vorstellung und Akzeptanz ein und desselben Berufes verändern können.

Der Kongress nahm auf die Berufsidentität ganz unterschiedlichen Einfluss: Selbstvertrauen und Motivation, den

Beruf vermehrt bekannt zu machen, aber auch Verunsicherung und Unschlüssigkeit.

Daniela Brunner

Erwartungen an einen zukünftigen Hebammenkongress:
- Auswirkungen des ersten Kongresses auf meine Arbeit als Hebamme (Feedback)
- weitere Aspekte der Hebammentätigkeit
- neuste Entwicklung in der Geburtshilfe
- Erfahrungsaustausch
- Diskussionen im kleinen Kreis
- mehrere Workshops eventuell doppelt führen, das heisst kleinere Gruppen

Der erste internationale Hebammenkongress für das deutschsprachige Europa war für uns sehr aufschlussreich und anregend. Konnten wir doch vielfältige Einblicke in das Hebammenwesen der beteiligten Länder gewinnen. Es wäre zu begrüssen, wenn Hebammenkongresse dieser Art weitergeführt würden.

Kurs Wal-z ☐

Ein Versuch, eine Forschungsgrundlage für Hebammen zu erarbeiten

Von Sibylle Wyrobek, Regensburg

Liebe Kolleginnen in Deutschland, Österreich und in der Schweiz, heute, nach dem erfolgreichen Kongress der Hebammen des deutschsprachigen Europa in Friedrichshafen am Bodensee, möchte ich Sie anhand dieses Artikels um Ihre tatkräftige Mitarbeit bitten. Das Motto des «Miteinander», das in Friedrichshafen propagiert wurde, ruft uns deutschsprachige Hebammen zu Taten auf. Zuhause in Ihrem Lesesessel sitzend, könnte Sie uns tatkräftig helfen.

Bevor ich auf diesen Punkt näher eingehe, möchte ich das Gesamtvorhaben, seine Entstehung und seine Ziele erläutern. Beim letztjährigen Forschungsworkshop in Kassel übernahm ich die Leitung der Arbeitsgemeinschaft «MIDIRS für Deutschland».
Die englischen Hebammen haben eine gut funktionierende Bibliographie. Das Unternehmen nennt sich MIDIRS (Midwife Information and Resource Service) und gibt *vierteljährlich* ein neuerarbeitetes Literaturverzeichnis heraus. Aufgrund des andersgearteten staatlichen Gesundheitssystems wird in England die Hebammeninstitution MIDIRS mit all ihren Mitarbeitern sowie Räumlichkeiten vom Staat getragen. Dieser Stab an Mitarbeitern liest 350 englischsprachige Zeitschriften, die auch in den USA, Australien und Kanada (zumeist monatlich) erscheinen. Diese Zeitschriften werden auf für Hebammen relevante Artikel hin durchgesehen. Die gefundenen Artikel werden analysiert und teilweise zusammengefasst. Aus diesem Material wird eine Bibliographie mit genauen Quellenangaben erstellt. In Kurzfassungen (abstracts) werden die wichtigsten Erkenntnisse und interessantesten Artikel vierteljährlich herausgegeben. Diese Aktivität von MIDIRS ermöglicht den englischen Kolleginnen, Hebammenforschung zu betreiben, und unterstützt diese durch aktuelle Neuerscheinungen in grossem Masse. Infolgedessen ist die Hebammenforschung in England auch schon weiter fortgeschritten. Wir Hebammen in den deutschsprachigen Ländern wollen auch forschen, jedoch fehlt vielen Kolleginnen zur Lektüre der englischsprachigen Fachliteratur die notwendige Sprachkenntnis. Damit das Erfahrungswissen beispielsweise der älteren Hebammengeneration in Hebammenforschung umgesetzt werden kann, brauchen wir dringend wissenschaftliche Hilfsmittel in deutscher Sprache. Primär ist hier an eine auf unser Fach bestmöglich zugeschnittene Bibliographie gedacht.

Zunächst möchte ich klären, was unter einer fachgebundenen Bibliographie verstanden wird. Eine Bibliographie ist ein *systematisches* Verzeichnis von Druckwerken und Autoren, herausgegeben von einer Fachrichtung für diejenigen, welche in dieser Fachrichtung detailliertes Wissen erwerben wollen oder aber forschen möchten. Erfasst werden Zeitschriften, Artikel und Aufsätze, Bücher, Festschriften, Jahrbücher und Rezensionen.

Die Bibliographie dient also dazu, bestimmte Literatur nach Themen geordnet schnell aufzufinden.
Wir Hebammen in Deutschland haben noch keine Bibliographie. Wenn wir aber forschen wollen, so ist das Erstellen eines solchen Nachschlagewerkes zur Auffindung von Literatur unabdingbar. Ich wollte daher versuchen, Grundlagen für das Erstellen einer Bibliographie zu erarbeiten.
Ausgehend von meinem Wunsch, eine Bibliographie für das deutsche Hebammenwesen einrichten zu wollen, waren die Berichte von MIDIRS Lust und Frust gleichermassen. Einerseits beflügelte mich die Tatsache, dass in England alles so gut funktioniert, andererseits wusste ich sofort: Eine Einzelne kann dies *nie* verwirklichen! Infolgedessen war es mir wichtig, herauszuarbeiten, was man im deutschsprachigen Raum tun könnte.
Der deutschsprachige Raum ist wesentlich *kleiner* als der englischsprachige. Deshalb ist auch die Anzahl der zu überarbeitenden Zeitschriften *geringer*. Die Bibliographie würde *kleiner* ausfallen. Fachliteratur aus Deutschland, der Schweiz und Österreich wäre zu bearbeiten.
Um eventueller Unterschätzung der Problematik vorzubeugen, möchte ich darauf hinweisen, dass dies immer noch sehr viel Arbeit bedeutet. Wir müssten aus *aller Art* von Fachliteratur die für die Hebammenarbeit geeigneten Artikel herausfiltern. Ich möchte nun Fachrichtungen nennen und am Beispiel von Themen, die sich darin finden liessen, belegen, warum es wichtig wäre, auch diese Blätter einzubeziehen.
Wir sollten alle Hebammenzeitungen lesen. Ebenso sollten wir uns für die folgenden Fachzeitschriften interessieren:
- **Kinderkrankenpflegezeitschriften:** Umgang mit Frühgeborenen
- **Kinderheilkundeblätter (ärztlich):** AIS, Intensivmedizin
- **Gynäkologenblätter:** Trends in der ärztlichen Geburtshilfe
- **Krankengymnastinnenblätter:** Rückbildung, SS-Gymnastik