

Zeitschrift: Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = Obstetrica : la revue spécialisée des sages-femmes
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 119 (2021)
Heft: 5

Artikel: Gewalt in der Geburtshilfe : ein Blick auf die Gesellschaft
Autor: Gesù. Yael / Mourad, Paula
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-976846>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 04.06.2025

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

Gewalt in der Geburtshilfe – ein Blick auf die Gesellschaft

Weltweit sind viele Frauen von Respektlosigkeit und Gewalt im geburtshilflichen Setting betroffen, was einer Menschenrechtsverletzung gleichkommt. Im Rahmen einer Bachelorarbeit werden soziostrukturelle Ursachen für Gewalt in der Geburtshilfe untersucht und ethische Aspekte diskutiert.

TEXT: YAEL GESÜ UND PAULA MOURAD

Bachelorarbeit
ausgezeichnet
vom SHV

Eine wachsende Anzahl an Forschungsberichten kommt zum Schluss, dass viele Frauen weltweit von Respektlosigkeiten und Misshandlungen im geburtshilflichen Setting betroffen sind (Bohren et al., 2019). Gewalt in der Geburtshilfe wirkt sich negativ auf das Leben von Betroffenen aus und stellt eine Menschenrechtsverletzung dar. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) (2014) sieht dringenden Handlungsbedarf auf politischer, gesellschaftlicher und wissenschaftlicher Ebene und fordert eine bestmögliche Gesundheitsversorgung mit würdevoller Betreuung, frei von Gewalt und Diskriminierung. Obschon sich in der Forschung ein beunruhigendes Bild der Lage abzeichnet, besteht noch kein Konsens bezüglich einer Definition des Phänomens. Eine Auseinandersetzung mit dem Gewaltverständnis ist unumgänglich, da der sichtbaren interpersonellen Gewalt oftmals strukturelle Ursachen zugrunde liegen. Umfassendere Diskussionen zu Ursachen und Bewältigungsstrategien werden erst durch die Analyse soziostruktureller Systeme möglich, in welche die Geburtshilfe eingebettet ist.

Aufbau der Bachelorarbeit

Im Rahmen der Bachelorarbeit wurde das Ziel verfolgt, soziostrukturelle Ursachen für Gewalt in der Geburtshilfe (GiG) zu eruieren.

Aufbauend auf einer Literaturrecherche wurden gesamthaft sieben Fachberichte aus Bereichen der Medizin, Soziologie und Philosophie analysiert und deren Aussagen besprochen. Die Ursachen für GiG, welche aus den Analysen hervorgingen, konnten in die drei Hauptbereiche Gender, autoritatives Wissensgebiet und strukturelle Bedingungen eingeteilt werden. In einem nächsten Schritt wurde der Ethik-Kodex für Hebammen der International Confederation of Midwives (ICM, 2014), der einen würdevollen Umgang mit den ihnen anvertrauten Familien verlangt, hinzugezogen. Dabei ging es um die Frage, inwiefern die besprochenen Ursachen für GiG in den ethischen Leitsätzen Anerkennung finden.

Definition von Gewalt

Die WHO (2003) definiert Gewalt als «[...] absichtlichen Gebrauch von angedrohtem oder tatsächlichem körperlichem Zwang oder physischer Macht gegen die eigene oder eine andere Person, gegen eine Gruppe oder Gemeinschaft, der entweder konkret oder mit hoher Wahrscheinlichkeit zu Verletzungen, Tod, psychischen Schäden, Fehlentwicklung oder Deprivation führt» (S. 6).

Dieser Definition liegt zugrunde, dass gewaltsame Handlungen von einer viktimisierenden Person oder Gruppe ausgehen, und

sie sich diesen Handlungen bewusst sind. Wichtige Dimensionen von Gewalt bleiben bei dieser Auslegung, die auch als interpersonelle Gewalt verstanden wird, unberücksichtigt. Die beiden nachfolgenden Konzepte gehen von einem umfassenderen Gewaltverständnis aus und sind für das Verständnis von GiG zentral.

Nach Galtung (1998) soll das Verständnis von Gewalt um das Konzept der strukturellen Gewalt erweitert werden: Es liegt immer dann Gewalt vor, wenn ein Mensch daran gehindert wird, sich voll zu entfalten. Somit fallen unter den Begriff der Gewalt nicht nur meist sichtbare interpersonelle und direkte Handlungen, sondern auch Diskriminierung und weitere für eine Person einschränkende Faktoren. Bei der strukturellen Gewalt ist eine genaue Bestimmung von Opfern und Tatusführenden oft nicht möglich. Dies liegt daran, dass Gewalt in soziale Strukturen integriert und somit als Lebensnorm verinnerlicht ist. Daraus resultiert, dass die Leidtragenden verschiedene Handlungen nicht zwingend als gewaltsam erleben und die Viktimisierenden nicht erkennbar gewaltsam handeln müssen.

Ein weiteres Konzept, welches eine zusätzliche Dimension von Gewalt aufzeigt, ist die symbolische Gewalt nach Bourdieu (2016). Der Begriff beschreibt eine Machtbeziehung, welche dadurch gekennzeichnet ist, dass Herrschende und Beherrschte in einem Gewaltverhältnis zueinanderstehen. Dies geschieht durch die Aneignung von symbolischem Wert, den sich die jeweiligen Gruppen im sozialen System in aller Regel unbewusst und unwillentlich zuschreiben. Es wird nicht von einem simplifizierten Fokus auf Viktimisierende und Leidtragende ausgegangen. Vielmehr wird festgehalten, dass die Herrschenden von ihrer Herrschaft dominiert werden und die Unterdrückten durch Selbstzensur und Scham ihren Teil zur Unterdrückung beitragen können. Diese Definition impliziert eine Naturalisierung und Legitimierung von Gewalt.

Genderspezifische Vorstellungen

In der Gesellschaft herrscht eine dualistische Sichtweise der Geschlechter vor, indem der Mann der Frau als komplementär gegenübersteht. So werden Frauen unter anderem Eigenschaften wie Freundlichkeit und Zurückhaltung zugeschrieben. Nach Bourdieu (2016) wirken sich solche Erwar-

tungshaltungen, worin sich die weibliche Existenz besonders für und durch andere kennzeichnet, auf den Status der Frauen aus. Daraus können Objektifizierung, eine symbolische Abhängigkeit und Verunsicherung entstehen. Dies wirkt sich auf zwischenmenschliche Interaktionen aus, indem die Übertragung genderspezifischer Vorstellungen auf einzelne Personen ermöglicht wird. Gendernormen beeinflussen das Auftreten und die Naturalisierung von Gewalt. Die vorherrschende Haltung in der Gesellschaft, welche von Genderungleichheit geprägt ist, entmündigt Frauen und legitimiert das Auftreten von Gewalt gegen sie.

Einen weiteren Faktor, der das Auftreten von GiG beeinflusst, bilden Geschlechterzuschreibungen bezüglich körperlicher Fähigkeiten (Bellón Sánchez, 2014). Diese tangieren Frauen insofern, als dass sie ihrem Körper wenig Kompetenzen zuschreiben und diese Haltung in Interaktionsbegegnungen präsent ist.

Laut Cohen Shabot (2016) bergen diese Sinnbilder eines schwachen, unterstützungsbedürftigen Körpers die Gefahr, dass Frauen sich das Gebären nicht zutrauen. Eine gebärende Frau stellt einen gesunden, kraftvollen Körper dar, was dem symbolischen Bild des weiblichen Körpers entgegensteht. Um diese Abweichung der Norm wiederherzustellen und die Frau in eine passive und hilfsbedürftige Rolle zurückzudrängen, könne Gewalt als Notwendigkeit zur Wiederherstellung der gesellschaftlichen Ordnung betrachtet werden.

Praxis sowie Forschung im Gesundheitswesen sind folglich von der Geschlechterstereotypisierung in der Gesellschaft geprägt und beeinflusst. Die unterschiedliche Sozialisierung von Frauen und Männern sowie die daraus entstehenden naturalisierten und unsichtbaren Gewaltformen und Machtdynamiken sollen mehr Beachtung erhalten.

Autoritatives Wissensgebiet

In der westlichen Gesellschaft gilt die Annahme, dass die Wissenschaft mit ihrer Vorgehensweise «neutrale» Sichtweisen und Standpunkte vertritt. So wird auch die Medizin als objektive Institution betrachtet, welche weder sozialen noch ideologischen Einflüssen unterliegt (Davis-Floyd & Sargent, 1997). Foucault (2011) vertritt die Meinung, dass die Medizin durch ihre Geschichte und Einbettung in politische und ökonomische

Systeme beeinflusst wird. So würden medizinische Einrichtungen auch nichtmedizinische Aufgaben ausüben, wie die Überwachung und Disziplinierung von Menschen oder Naturalisierung von Moral.

Durch das hohe Ansehen, das die Medizin in der Wissenschaft genießt und ihr auch durch den starken Einsatz technischer Mittel verliehen wird, hat sie sich als System autoritativen Wissens etabliert (Davis-Floyd & Sargent, 1997). Dieses wird primär durch Gesundheitsfachpersonen verkörpert und legitimiert die Untergrabung des Wissens

Somit fallen unter den Begriff der Gewalt nicht nur meist sichtbare interpersonelle und direkte Handlungen, sondern auch Diskriminierung und weitere für eine Person einschränkende Faktoren.

der gebärenden Frau dahingehend, dass deren Verhalten kontrolliert werden darf. Dieser Autonomieverlust der gebärenden Frau wird gemäss Cohen Shabot (2016) mit der Sicherstellung der mütterlichen und kindlichen Gesundheit gerechtfertigt.

Bellón Sánchez (2014) führt die Medikalisierung sowohl als Form wie auch als Ursache von GiG auf.

Durch die Risikoorientierung, welche die Medikalisierung mit sich bringt, werden die Normen und Grenzen in der Geburtshilfe immer enger gezogen, was unter anderem mit zahlreichen Interventionen verbunden ist. Mit dem Anspruch, mehr Sicherheit zu schaffen, hat die Medikalisierung in der Geburtshilfe Einzug gehalten und birgt dort die Gefahr, eine nicht evidenzgestützte Praxis zu fördern, welche schädliche Interventionen mit sich bringt und somit das Auftreten von GiG fördern kann (Sadler et al., 2016).

Strukturelle Bedingungen

Nach Bellón Sánchez (2014) führe die fortschreitende liberalistische Ökonomisierung medizinischer Einrichtungen auf unterschiedlichen Ebenen zur Entstehung von GiG. Spitäler müssten zunehmend industrielle Produktivitätsstandards erfüllen, wodurch die gebärenden Frauen als Arbeitskräfte angesehen und wie solche kontrolliert und diszipliniert würden. Das «Endprodukt» – ein gesundes Neugeborenes – sei dabei von höchster Wichtigkeit, während der Prozess der Geburt in eine sekundäre Rolle gedrängt werde.

Gemäss Foucault (2011) liegt eine weitere Gefahr der Ökonomisierung im Sinne des Liberalismus darin, dass Probleme als Frage persönlicher Dispositionen betrachtet würden. Den Individuen komme die volle Verantwortung für ihre Entscheidungen und ihr Wohlergehen zu. Diejenigen, die unter den gegebenen gesellschaftlichen Bedingungen nicht «gedeihen», müssten sich selbst Vorwürfe machen. Im Wissen, dass nicht alle Menschen in der Gesellschaft die gleichen Voraussetzungen und Ressourcen haben, kann eine libertäre Ethik in der Medizin nicht bedenkenlos unterstützt werden. Menschen mit unterschiedlichen Diskriminierungsfaktoren wie Geschlecht, Alter, soziale Schicht und Ethnie würden benachteiligt und unzureichend vor Umständen geschützt werden, welche zu GiG führen können.

Abschliessende Überlegungen

Für das Verständnis von GiG erweist sich die Auseinandersetzung mit vorherrschenden gesellschaftlichen Normen, welche die Praktiken der Geburtshilfe beeinflussen, als zentral. Dabei kommt dem Themenfeld Gender aufgrund der engen Verbindung zwischen der Geburtshilfe und der Frau eine grosse Bedeutung zu. Die vorherrschende systematische Diskriminierung der Frauen kann sich ebenfalls als symbolische und strukturelle Gewalt manifestieren. Auch beim Zugang zu Wissen und bei der Ressourcenallokation ist eine Benachteiligung von Frauen zu sehen, was das Auftreten von GiG zusätzlich begünstigt. Ursachen für GiG können in weiteren strukturellen und gesellschaftlichen Prozessen verankert sein, wie der Ökonomisierung und Medikalisierung des Gesundheitssystems, die falsche

Anreize und Schwerpunkte setzen und sich auf das Leben der Frauen und ihren Familien negativ auswirken können.

Gesellschaftliche Ungleichheiten anzugehen, muss folglich das primäre Ziel zur Bewältigung von GiG sein. Im Spezifischen wird die Politik in der Verantwortung gesehen, die Rechte der Frauen im Gesundheitswesen zu schützen und zu garantieren sowie eine gerechte Ressourcenverteilung umzusetzen. Weiter muss das Bewusstsein in der Gesellschaft für die Thematik geschärft, die Gleichstellung der Frauen vorangetrieben und Grundsätze für eine unvoreingenommene Meinungsbildung geschaffen werden. Auf berufspolitischer Ebene sollen die Implementierung und Überprüfung der Einhaltung von Richtlinien, welche sich an evidenzbasiertem Wissen und ethischen Prinzipien orientieren, angestrebt werden.

Begegnung auf Augenhöhe

Die Diskursethik, welche dem Ethik-Kodex für Hebammen ICM (2014) zugrunde liegt, zeichnet sich dadurch aus, dass sich die Involvierten auf Augenhöhe begegnen, im Entscheidungsfindungsprozess gleichermassen beteiligt sind sowie die Verantwortung gemeinsam tragen. GiG stellt ein Bruch mit dem Ethik-Kodex dar, der Hebammen dazu auffordert, sich aktiv gegen Genderungleichheit, Intersektionalität und Diskriminierung einzusetzen, sowie sich für eine Betreuung auf Augenhöhe stark zu machen. Es liegt auf der Hand, dass die Berufsethik nicht ausreichen kann, GiG umfassend anzugehen, da die Ursachen dieser Gewaltform in gesellschaftlichen Begebenheiten liegen. Durch die Einforderung von Engagement gegen GiG wird die Basis dafür gelegt, die Problematik über den reinen Berufsrahmen anzugehen. Eine vertiefte Auseinandersetzung zur Erkennung von soziostrukturellen Zusammenhängen könnte Hebammen aktiv werden lassen, die Gesellschaft und Politik dafür zu sensibilisieren, damit Grundlagen zur Beseitigung von GiG geschaffen werden können. ☉

Dieser Artikel beruht auf der Bachelorarbeit «Soziostrukturelle Ursachen für Gewalt in der Geburtshilfe: eine Frage der Ethik?» von Yael Gesù und Paula Mourad (2020), die sie zum Abschluss des Bachelorstudiums an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) eingereicht haben. Sie ist abrufbar unter zhaw.ch.

AUTORINNEN



Yael Gesù,
Hebammenstudentin BSc, Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften, Winterthur.



Paula Mourad,
Hebammenstudentin BSc, Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften, Winterthur.

Literatur

- Bellón Sánchez, S. (2014)** Obstetric Violence: Medicalization, authority abuse and sexism within Spanish obstetric assistance. A new name for old issues? Masterarbeit, Universität Utrecht.
- Bohren, M. A., Mehrtash, H., Fawole, B., Maung, T. M., Balde, M. D., Maya, E. & Tunçalp, Ö. (2019)** How women are treated during facility-based childbirth in four countries: A cross-sectional study with labour observations and community-based surveys. *Lancet*; 394(10210), 1750–1763.
- Bourdieu, P. (2016)** Die männliche Herrschaft. 3. Auflage; J. Bolder, Übers. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Cohen Shabot, S. (2016)** Making Loud Bodies «Feminine»: A Feminist-Phenomenological Analysis of Obstetric Violence. *Human Studies*; Dordrecht, 39(2), 231–247.
- Davis-Floyd, R. & Sargent, C. F. (1997)** Childbirth and authoritative knowledge: Cross-cultural perspectives. Berkeley: University of California Press.
- Galtung, J. (1998)** Frieden mit friedlichen Mitteln: Friede und Konflikt, Entwicklung und Kultur. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Foucault, M. (2011)** Die Geburt der Klinik: Eine Archäologie des ärztlichen Blicks. Ungekürzte Ausgabe; W. Seitter, Übers. Frankfurt am Main: Fischer-Taschenbuch-Verlag.
- Sadler, M., Santos, M. J., Ruiz-Berdún, D., Rojas, G. L., Elena Skoko, Gillen, P. & Clausen, J. A. (2016)** Moving beyond disrespect and abuse: Addressing the structural dimensions of obstetric violence. *Reproductive Health Matters*; 24(47), 47–55.
- World Health Organization (2003)** Weltbericht Gewalt und Gesundheit: Zusammenfassung. www.who.int
- World Health Organization (2014)** Vermeidung und Beseitigung von Geringschätzung und Misshandlung bei Geburten in geburtshilflichen Einrichtungen. <https://apps.who.int>



WELEDA MUSTER- PAKETE FÜR HEBAMMEN.



Sie möchten Muster für
die Klinik? Sprechen Sie uns
dazu gerne an.

- ✓ Mit Kennenlerngrößen zur Weitergabe
an die von Ihnen begleiteten Familien
- ✓ Bestellung: hebammen@weleda.ch
Telefon: 061 705 22 22



100%
Zertifizierte
NATUR-
KOSMETIK

WELEDA

Seit 1921



KOSTENLOS
BESTELLEN



HEBAMMEN-
EMPFEHLUNG

Nr. 1*

PFLEGEDUO:
REINIGEN
& CREMEN

Willkommensset

Natürlicher Schutz
für zarte Haut -
mit Weleda baby.





Symposium «Advanced Midwifery Practice»

Donnerstag, 1. Juli 2021

16.00 bis 18.30 Uhr

Schwarztorstrasse 48, 3007 Bern

→ je nach Situation findet die Veranstaltung online statt.

Informationen und Anmeldung:

bfh.ch/advanced-midwifery-practice

Die Teilnahme ist kostenlos

B
F
H
Berner
Fachhochschule

INSELGRUPPE

**Frauen
KLINIK
MATERNITÉ**



LEHRINSTITUT RADLOFF

Akupunktur Massage nach Radloff®

Die Weiterbildung für med. MasseurInnen, PhysiotherapeutInnen, Pflegefachfrauen und Hebammen bis zum Branchenzertifikat OdA-KT

Holen Sie sich Ihre Weiterbildungsstunden und machen Sie gleichzeitig eine wertvolle Ausbildung in einer anerkannten komplementärtherapeutischen Methode.

- **ESB** Energetisch statische Behandlung der Gelenke
- **APM** Meridiane zum fließen bringen
- **ORK** Ohr-Reflexzonen Kontrolle ermöglicht eine differenzierte energetische Befunderhebung und ständige Verlaufskontrolle

Kostenloser Informationsabend in Schönenwerd.

Weitere Infos unter www.radloff.ch
oder **062 825 04 55**

Seit 1956

OXYPLASTINE® Wundpaste

- Schützt vor Windeldermatitis
- Fördert die Wundheilung

Seit Jahrzehnten zufriedene Eltern und glückliche Babies!

WILD Dr. Wild & Co. AG, 4132 Muttentz | www.wild-pharma.com

Die OXYPLASTIN® Wundpaste ist ein zugelassenes Arzneimittel, bitte lesen Sie die Packungsbeilage.

Buchempfehlungen

Steven Taylor

Die Pandemie als psychologische Herausforderung: Ansätze für ein psychosoziales Krisenmanagement

Psychosozial-Verlag

2020, Buchreihe: CIP-Medien, 185 Seiten, CHF 31.90

ISBN-13: 978-3-8379-3035-1



Steven Taylor ist Professor und klinischer Psychologe an der Abteilung für Psychiatrie der University of British Columbia in Vancouver, Kanada. In seinem neuesten Buch beschreibt er den mentalen Umgang der Menschen mit Pandemien und deren daraus folgenden psychologischen Reaktionen. Das Buch kann aktueller nicht sein, obwohl vor der COVID-19-Pandemie geschrieben. Anhand von Fall-

berichten und Fallbeispielen und auf der Grundlage wissenschaftlicher Untersuchungen früherer bedeutender Pandemien zeigt der Autor den komplexen Prozess einer solchen Krise auf.

Das Buch ist in einer verständlichen Sprache geschrieben. Es beginnt mit allgemeinen Grundlagen einer Pandemie und deren Methoden. Es geht über zu psychologischen Reaktionen und emotionaler Verletzlichkeit der Menschen. Kognitive Verhaltensmethoden, das Verhaltensimmunsystem, Verschwörungstheorien und sozialpsychologische Faktoren wie auch die Verbesserung der Krisen- und Risikokommunikation werden in den folgenden Kapiteln vertieft. Das Impfverhalten sowie die Behandlungen emotionaler Notsituationen während einer Pandemie und die anschliessende Schlussfolgerung bilden den Abschluss dieses äusserst lesenswerten und wissensweiternden Buches.

Wie reagieren wir als Gesellschaft, die Politik, aber auch die Wirtschaft und das Gesundheitswesen, Medien und jede und jeder Einzelne auf eine Pandemie? Mitten in einer Pandemie steckend sollte das Buch alle interessieren und allenfalls einige Fragen beantworten.

Regula Hauser,

MPH, Leiterin Weiterbildung, Institut für Hebammen,
Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Winterthur

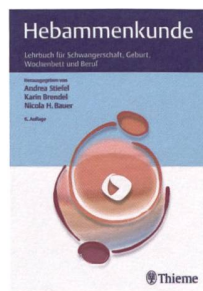
Andrea Stiefel, Karin Brendel, Nicola H. Bauer

Hebammenkunde – Lehrbuch für Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Beruf

Georg Thieme Verlag

2020, 6. Auflage, 1141 Seiten, CHF 137.–

ISBN 978-3-13-240450-2



Was mit einem Gewicht eines Neugeborenen daherkommt, muss einiges hergeben! 2,5 Kilo schwer ist die bereits 6. Auflage der Hebammenkunde und sie hält, was sie verspricht. Die Themen sind so vielfältig wie die Aufgaben der Hebamme selbst. Sie reichen von den klassischen Themen wie Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett, über die Geschichte der Hebamme, Berufspolitik, Beratung und

Kommunikation, zur psychosexuellen Entwicklung der Frau und Qualität bis hin zu Recht im Hebammenberuf. Alle Themen wurden in der 6. Auflage überarbeitet und erweitert. Es ist nicht zu übersehen, dass in diesem Buch unendlich viele Arbeitsstunden von über 40 erfahrenen Lehrpersonen und Dozierende aus den Bereichen Hebammenausbildung und Wissenschaft, aber auch von erfahrenen Praktiker*innen stecken. Das Buch kommt sehr ansprechend und leser*innenfreundlich daher. Die Themen sind prägnant aufbereitet und mit vielen Abbildungen, Fotos und Merke-Kästchen informativ gestaltet. Der Inhalt ist evidenzbasiert und sehr praxisnah. Einmal in die Hand genommen fällt es schwer, das Buch wieder wegzulegen. Die Hebammenkunde ist eine unentbehrliche Begleiterin im Studium zur Hebamme, aber auch bestens geeignet für erfahrene Hebammen, und für Hebammenexper*tinnen ein wichtiges Nachschlagewerk im Alltag.

Christina Diebold,

Hebammenexpertin am Luzerner Kantonsspital