

Zeitschrift:	Schweizer Hebamme : officielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici
Herausgeber:	Schweizerischer Hebammenverband
Band:	80 (1982)
Heft:	4
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: 11.01.2026

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

Existenzberechtigung der freipraktizierenden Hebamme von ärztlicher Seite attestiert?

Warum ein Nein zur Revision des Zürcher Gesundheitsgesetzes?

Abstimmung vom 24./25. April 1982

Kürzlich erläuterte die Ärztegesellschaft des Kantons Zürich anlässlich eines ihrer traditionellen Pressegespräche die Gründe für ihre Ablehnung der Teilrevision des kantonalen Gesundheitsgesetzes.

Dr. Alfred Koller, Spezialarzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, erklärte, weshalb die Ärztegesellschaft gegen die Aufhebung des Paragraphen ist, wonach die Gemeinden für genügend Hebammen für Hausgeburten zu sorgen haben. Erstens geraten Hausgeburten trotz ihren Risiken wieder in den Trend, und zweitens erfährt die ambulante Geburt – die ideale Alternative zur Hausgeburt – einen grossen Aufschwung. In beiden Fällen ist der Einsatz von spitalunabhängigen Hebammen zwingende Voraussetzung.

Im Paragraphen 54 des Gesundheitsgesetzes wurde bisher bestimmt, dass die Gemeinden dafür sorgen, «dass für Hausgeburten genügend Hebammen verfügbar sind». Regierungs- und Kantonsrat wollen nun, dass diese Bestimmung entfällt. Wir dagegen finden, dass das ein Fehler wäre.

- Ob es uns passt oder nicht: In den

letzten Jahren hat ein Trend in Richtung Hausgeburten eingesetzt. Die Zahl der Frauen, die zu Hause gebären wollen, ist zwar in absoluten Zahlen nicht bedeutend, könnte aber weiter zunehmen.

- Wir Ärzte sind fast ausnahmslos gegen die Hausgeburten. Wir halten das Risiko für Mutter und Kind

für zu gross. Andererseits können wir aber verstehen, dass es der Mutter widerstreben kann, die Tage nach der Geburt in einer fremden, anonymen Atmosphäre zu verbringen und dass es ihr ein vitales Bedürfnis ist, das Kind bei sich zu haben. Seit 1978 werden deshalb ambulante Geburten als Alternative empfohlen: Die Geburt selbst findet im Spital statt, die Nachbehandlung aber dann zu Hause. Diese neue Regelung, die zunehmendes Interesse findet, lässt sich aber ohne die Mitwirkung durch spitalunabhängige Hebammen nicht realisieren. Nur diese sind nämlich in der Lage, im Fall von Komplikationen schnell und effizient die richtigen Entscheidungen zu treffen. Aus diesem Grund trat bei der Beratung im Kantonsrat eine Minderheit statt für die Abschaffung des Hebammenartikels für eine Erweiterung des Aufgabenbereichs ein: Die Gemeinden sollten dafür sorgen, «dass für Hausgeburten und für die Nachbehandlung ambulanter Geburten genügend Hebammen verfügbar sind».

Aus der Perspektive der Ärzte wäre es ein schwerwiegender Fehler, den Dienstleistungen der Hebammen ausgerechnet dann den Boden zu entziehen, wenn sich neue, sinnvolle Aufgabenfelder abzeichnen.

Einblick in die Forschung über Hormontherapie

Arbeitstagung für Ärzte und Familienplanungsfachleute

Auf Einladung der Schweizerischen Gesellschaft für Gynäkologie und der Schweizerischen Gesellschaft für Familienplanung haben sich über 300 Fachärzte und Ärzte der allgemeinen Praxis in Bern zu einer Arbeitstagung getroffen, an der eine Standortbestimmung der Hormontherapie vorgenommen wurde. Neben forschungsgeschichtlichen und klinischen Aspekten der Anwendung von Östrogenen und Gestagenen wurden vor allem neue Erkenntnisse im Bereich der hormonalen Kontrazeption sowie im Bereich der Hormontherapie während der Prä- und Postmenopause dargelegt.

Verminderte Risiken

Prof. Max Berger, Direktor der Universitätsfrauenklinik Bern, unterstrich in

einem Informationsgespräch am Rande des Symposiums, dass gerade deshalb die Fortbildung auf dem Gebiet der Hormontherapie von besonderer Wichtigkeit sei, weil die Ärzte in der Praxis zunehmend mit der Verunsicherung der Patientinnen konfrontiert werden. Die Angst vor erhöhtem Krebsrisiko und vor anderen Nebenwirkungen von Hormonpräparaten könne heute jedoch weitgehend ausgeräumt werden, seien doch in der Schweiz «aggressive» Östrogene längst aus dem Verkehr gezogen und die Erkenntnisse etwa auf dem Gebiet der zellulären Biologie in den vergangenen zehn Jahren beachtlich vorangetrieben worden. Der Zusammenhang zwischen der Dauer der Wirksamkeit eines Östrogenpräparates im Zellkern und der eventuellen Krebsbe-

günstigung sei heute genau bekannt. Risiken könnten durch die richtige Wahl des Präparates, die Dosierung und die Dauer der Medikation optimal kleingeschalten werden.

Das gleiche Thema legte Prof. Berger übrigens auch dem Weiterbildungsteil der Generalversammlung der Sektion Bern zugrunde. In gut verständlicher Weise erklärte er uns Hebammen die verschiedenen Gruppen der Östrogene und räumte dadurch Unklarheiten und Verunsicherungen bei uns Frauen aus. Für seinen Vortrag danken wir herzlich.

Östrogenbehandlungen im Alter

Angesichts der sich kontinuierlich nach oben verschiebenden Alters-



wenn Sitzen
zum Problem wird

® Procto- Glyvenol

gegen
Hämorrhoiden



stillt den Schmerz
beseitigt Brennen und Juckreiz
vermindert das Stauungsgefühl
behebt das Wundsein
bekämpft die Blutungsneigung
verfärbt die Wäsche nicht

Crème und Suppositorien

Angaben über Zusammensetzung, Anwendungsgebiet,
Dosierung, Nebenwirkungen, Kontraindikationen und Packungen
siehe Standardinformation Pharmazeutika CIBA.

C I B A

struktur der Bevölkerung habe sich der Frauenarzt immer häufiger mit dem Problem der Hormonbehandlung nach dem Klimakterium zu befassen, erklärte der Direktor der Abteilung Endokrinologie im Departement für Frauenheilkunde des Universitätsspitals Zürich, Prof. Paul J. Keller. War die mittlere Lebenserwartung der Frau in der Schweiz um 1900 noch 49 Jahre, liegt sie heute bei 77 Jahren, wobei sich der Eintritt der Menopause nur um wenige Jahre nach oben verschoben hat und heute im 53. Altersjahr erfolgt. Symptome wie Wallungen, Schlaflosigkeit, Gereiztheit und Depressionen seien zwar nur bei etwa einem Drittel der Frauen so erheblich, dass sie Krankheitszeichen annehmen und eine Hormonbehandlung unabdingbar sei, doch komme es nach dem Aussetzen der eigenen Hormonproduktion bei der Frau, auch wenn sie subjektiv beschwerdefrei sei, zu einer progressiven Entkalkung des Skeletts (Osteoporose). Diese wiederum führe zu einer hohen Frakturanfälligkeit und damit zur Invalidisierungsgefahr bei betagten Frauen. Bei dieser Altersgruppe kommt der Hormontherapie eine zunehmend grosse Bedeutung als prophylaktische Massnahme zu. Ein erhöhtes Risiko von Gebärmutterkrebs, wie es amerikanische Reihenuntersuchungen belegten, sei bei der in Europa verbreiteten Behandlung, welche biologisch wenig aktive, natürliche Östrogene in möglichst niedriger Dosierung bevorzugt, nicht nachgewiesen.

Neue Präparate

Wie Dr. M.J. Weijers, medizinischer Direktor eines auf die Produktion von Östrogenen und Gestagenen spezialisierten pharmazeutischen Unternehmens, ausführte, wird in der Forschung nur ein Prozent aller erprobten Substanzen überhaupt bis zum marktreifen Präparat weiterentwickelt. Der ganze Entwicklungsprozess erstrecke sich dabei auf eine mittlere Dauer von zehn Jahren. Als Beispiel führte er die neue Substanz Desogestrel an, die soeben ein Jahrzehnt der Testversuche in ganz Europa durchlaufen hat und jetzt auf dem Markt in Kombination mit verschiedenen Östrogenarten als orales Kontrazeptivum erhältlich ist. Nachdem sich herausgestellt hatte, dass die unangenehmen Nebenwirkungen, die während der Einnahme von Ovulationshemmern auftreten können, nicht, wie bisher angenommen, vor allem dem Östrogenanteil, sondern vielmehr hauptsächlich dem

Gestagenanteil anzulasten sind, wurde die Entwicklung eines entsprechenden Produktes an die Hand genommen. Die gestagenden Substanzen ähneln den männlichen Geschlechtshormonen und rufen sogenannte androgene (männliche) Nebenwirkungen hervor: so zum Beispiel eine Veränderung der Bluteiweiße und der Blutfettzusammensetzung, die ihrerseits das Risiko des Herzinfarktes erhöht. Das neu entwickelte Desogestrel sei nun in der Dosierung und in der Kombination mit bestimmten Östrogen-substanzen, in der es für die orale Kontrazeption verwendet werde, frei von androgenen Nebenwirkungen, erklärte der Fachmann.

Erfahrungen bei jugendlichen Patienten

Die Leiterin des Sozialmedizinischen Dienstes der Universitätsfrauenklinik Basel, Frau Prof. Marianne Mall-Häfeli, berichtete über klinische Erfahrungen, die sie mit einem nach diesen jüngsten Erkenntnissen entwickelten Ovulationshemmer bei Jugendlichen gemacht hat. Sie ging auch auf die veränderte Haltung der Fachleute gegenüber der Verwendung von oralen Kontrazeptiva bei noch nicht voll ausgereiften Frauen ein: Galt diese vor zehn Jahren noch als Kunstfehler, sei heute erwiesen, dass sie gerade bei der betreffenden Altersgruppe die optimale Verhütungsmethode sei, entfalle doch die Gefahr einer unerwünschten Schwangerschaft nahezu völlig und damit auch die in jedem Fall eintretende soziale Katastrophe, und es bestehe auch nicht das Risiko der Unfruchtbarkeit infolge Eileiterentzündungen, wie sie bei der Anwendung des Intrauterinpessars vorkomme. Frau Prof. Mall stellte klar, dass Kontrazeptiva an Jugendliche – nach einer Untersuchung jüngsten Datums haben 10 Prozent der 16jährigen Mädchen intime Sexualerfahrung – nur nach eingehenden Abklärungen abgegeben würden und keinesfalls der Erleichterung der Zugänglichkeit zu hormonaler Kontrazeption das Wort geredet werden solle.

Dass die Forschung in der noch jungen Disziplin der Hormontherapie aktiv vorangetrieben wird, wirkt beruhigend und beunruhigend zugleich, verspricht sie doch nicht nur Risikofreiheit und Sicherheit für die Zukunft, sondern erinnert gleichzeitig daran, dass der jetzige Stand noch immer um einiges vom Idealzustand entfernt ist.

Schnupperlehrlager für Pflegeberufe in Lenk im Simmental

22. bis 31. Juli 1982

Seit mehr als zehn Jahren führt das Schweizerische Rote Kreuz zusammen mit dem Verband für Berufsberatung Schnupperlehrlager durch. Geleitet werden diese Lager von Berufsberaterinnen und -beratern und Berufstätigen aus den verschiedenen Pflegezweigen wie praktische Krankenpflege, Kinderkrankenpflege, allgemeine Krankenpflege, psychiatrische Krankenpflege.

Ziel der Lager ist, bereits für die Pflege motivierten 15- bis 16jährigen Schülerinnen und Schülern den für sie geeigneten Beruf finden zu helfen. Dies geschieht durch Unterricht über die verschiedenen Pflegeberufe, Vorträge, Filmvorführungen und Gruppenarbeiten.

Die Lager lassen sich aber in keinem Fall mit eigentlichen Schnupperlehrten in einem Spital vergleichen.

● Wann und wo finden die Lager statt?

22. bis 31. Juli 1982
in Lenk im Berner Simmental
Drei separate Lager.

● Wieviel kostet das Lager?

Fr. 250.– (ohne Reisekosten)
Stipendiengesuche sind mit der Berufsberatungsstelle zu besprechen.

● Wer kann teilnehmen?

Maximal 180 15- bis 16jährige Schülerinnen und Schüler, die sich ernsthaft für einen Pflegeberuf interessieren.

● Wer kann nicht teilnehmen?

Schülerinnen und Schüler, die sich bereits definitiv für einen bestimmten Beruf entschieden haben oder sogar schon an einer Ausbildungsstätte angemeldet und aufgenommen sind.

● Wer leitet die Lager?

Berufsberater und -beraterinnen und Angehörige der verschiedenen Pflegeberufe.

Die Informationsschrift mit Anmelde-talon kann angefordert werden bei:
Schweizerisches Rotes Kreuz
Abteilung Berufsbildung
Postfach 2699, 3001 Bern
Telefon 031 66 71 11
Anmeldeschluss: 5. Mai 1982

Informationen aus den Hebammenschulen

Aus dem Kantonsspital Luzern erreichte mich kürzlich ein Brief von Schwester Anette, der ein Anliegen formuliert und zur Stellungnahme an den Verband weitergibt, das offenbar viele Schülerinnen beschäftigt. Sicher wird erwartet, dass ihre Frage ernst genommen und erfahrene Kolleginnen dazu ihre Meinung äussern werden. Die Diskussion ist offen! M.F.

Sehr geehrte Damen,

seit einem Jahr treffen sich Hebammenschülerinnen der ganzen Schweiz, um Erfahrungen auszutauschen. Wir diskutieren verschiedene Fragen im Zusammenhang mit unserem Beruf, unter anderem das Nähen der Episiotomie.
Als Hebammen möchten wir eine normale Geburt von Anfang bis Ende leiten können. Da heutzutage eine Episiotomie praktisch zu jeder normalen Geburt gehört und auch von der Hebammme geschnitten werden darf, sollte sie diese auch nähen können.
Was meinen Sie dazu? Sehen Sie die Möglichkeit, einen Weiterbildungskurs in diesem Fach zu organisieren?

Mit freundlichen Grüßen
Schülerinnen des Treffens
vom 23. Januar 1982
i.A. Anette Kunz

Nouvelles des écoles de sages-femmes

J'ai reçu récemment une lettre de sœur Annette de l'hôpital cantonal de Lucerne qui formulait une inquiétude qui apparemment préoccupe de nombreuses élèves et appelait l'association à une prise de position. Elle s'attend certainement à ce que leur question soit prise au sérieux et que des collègues expérimentées expriment leur opinion sur ce sujet. La discussion est ouverte! M.F.

Mesdames,

depuis une année, des élèves sages-femmes venant de toute la Suisse, se réunissent pour échanger leurs expériences. Nous discutons diverses questions relatives à notre profession, par exemple la suture de l'épissiotomie.

Comme sages-femmes, nous aimerions pouvoir conduire un accouchement normal du début à la fin. Aujourd'hui l'épissiotomie fait partie de presque tous les accouchements normaux; et puisque la sage-femme peut inciser, elle devrait aussi pouvoir recoudre.
Qu'en pensez-vous? Voyez-vous une possibilité d'organiser un cours de perfectionnement sur ce sujet?
Dans l'attente de votre réponse, nous vous adressons, Mesdames, nos cordiales salutations.

Les élèves présentes à la
rencontre du 23 janvier 1982
p. Anette Kunz