

**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:** 93 (1995)

**Heft:** 3

**Artikel:** Fortpflanzungstechniken in ethischer Sicht

**Autor:** Bondolli, Alberto

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-951191>

### **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:** 05.02.2026

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

## Fortpflanzungstechniken in ethischer Sicht

Von Alberto Bondolfi

Der Autor ist Theologe und seit 1979 als ständiger wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Sozialethik der Universität Zürich tätig. Er ist ausserdem Mitglied der Zentralethischen Kommission der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften und Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für biomedizinische Ethik. Seine Grundmotivation für den Artikel ist, Rahmenbedingungen für eine gesellschaftliche Regulierung in politischer und sozialethischer Hinsicht zu schaffen und dadurch extreme Missbräuche auszuschliessen.

Der Artikel wurde in französischer Sprache geschrieben und liegt hier in gekürzter deutscher Fassung vor.

Die Fortpflanzung des Menschen ist durch eine paradoxe Situation charakterisiert, welche sich nicht einfach auf einseitige Beurteilungen reduzieren lässt. *Die einfachste Sache der Welt*, aber nur auf den ersten Blick. Nimmt man einen anderen Standpunkt ein, erkennt man, dass sie von kulturellen Mechanismen und Urteilen beherrscht wird, die auf dieser Erde sowohl in zeitlicher, wie auch in geographischer Hinsicht extrem variieren.

Bis vor einigen Jahrzehnten war in den stark industrialisierten Ländern die Fortpflanzung noch von starker Heteronomie und Unfreiheit geprägt, weil es weder beim Mann noch bei der Frau wirksame Methoden zur Empfängnis-kontrolle gab. Die Sterilität wurde als negatives Zeichen betrachtet, welches nicht mit technischen Mitteln bekämpft werden konnte.

Die gegenwärtige Situation wird somit durch einen eigentlichen *qualitativen Sprung* gekennzeichnet. Ohne dadurch einem moralischen Urteil vorzugreifen, muss dies auch im Hinblick auf eine adäquate Interpretation sorgfältig geprüft werden. Diese Änderung der Gegebenheiten und Mentalitäten ist relativ unabhängig von «natürlichen» oder «künstlichen» Verhütungsmassnahmen, welche von Ehepaaren der industrialisierten Länder angewendet werden. Nur schon die Tatsache, dass die sexuelle Vereinigung während eines Zeitraumes bewusst ausserhalb der möglichen biologischen Fruchtbarkeit stattfindet, stellt bereits in sich selbst eine Art «Kulturrevolution» dar.

Die tiefgreifendsten Änderungen jedoch liegen nicht im Bereich der sexuellen

Sitten, sondern vielmehr in den *Mentalitäten* und *Lebensarten*, wie sie sich momentan in der jungen Generation zeigen. So werden die Ehe und der «Schoss der Familie» nicht mehr unbedingt als die einzige Lebensform angesehen, welche zur Fortpflanzung berechtigt.

Der Zugang zu den Verhütungstechniken wird wie eine zusätzliche Möglichkeit erlebt, die gleichzeitig den individuellen Lebensplan des Paares als auch die Gesellschaft beeinflussen.

Mit diesen allgemeinen Beobachtungen erhalten wir auf die gestellte Frage noch keine prinzipiell ethische Antwort. Aber die möglichen, sinnvollen Antworten für unsere Gesellschaft werden eingeschränkt. Wenn man diese Rahmenbedingungen vergisst, gibt es im Prinzip drei Antwortmöglichkeiten:

1. Eine erste Strategie könnte darin bestehen, dass die ganze Problematik an eine für alle Leute glaubwürdige Instanz oder Autorität überwiesen wird.
2. Eine weitere Möglichkeit wäre, das ganze Problem auf eine «private Angelegenheit» zu reduzieren, welche keine rationale Rechtfertigung oder einen kollektiven Konsens benötigen würde.
3. Eine dritte Strategie betrachtet die mit der menschlichen Fortpflanzung zusammenhängenden Probleme und Konflikte als Gegenstand öffentlicher Diskussion und Argumentation. Hierbei sollten gewisse Aspekte in der privaten Sphäre verbleiben und andere der öffentlichen Bestimmung zuteil werden. Letztere sollten mit Argumenten legitimiert werden, die, wenn

sie nicht von allen Leuten anerkannt würden, zumindest Gegenstand eines qualifizierten Konsens sein sollten.

Angesichts dieser drei Lösungen, die sich gegenseitig ausschliessen, scheint es mir offensichtlich, dass nur die dritte eine ethisch kohärente Antwort garantiert, sowohl für die Einzelnen als auch für die Gesellschaft. Die erste Antwort wäre nicht praktikabel in einer Gesellschaft, welche sich demokratisch und pluralistisch geben will. Die zweite Antwort scheint mir auch teilweise unhaltbar, da jede Gesellschaft ein begründetes Interesse daran hat, die Fragen der Fortpflanzung auch in einem sozialen Zusammenhang zu sehen. Die Tatsache, dass einige Techniken der künstlichen Zeugung auf die allgemeinen Strukturen im Gesundheitswesen zurückgreifen, macht dieses Argument noch plausibler.

### Traditionelle Ansichten

Bis vor einigen Jahrzehnten war die soziale und ethische Reaktion auf die Sterilität eines Paares besonders hart.

In der klassischen Antike wurde die Frau, welche keine Kinder bekommen konnte, in sozialer und auch in religiöser Hinsicht vom Volk verflucht. Auch die biblischen Schriften zeugen von dieser Mentalität, obgleich es Zitate gibt, welche von «wunderbaren» Mutterschaften handeln. Dies zeigt, dass mit Erklärungen religiöser Art versucht wurde, eine solche Mentalität zu überwinden.

Auch wird von vielen Gesellschaften seit langem versucht, den negativen Aspekt der Sterilität mit der Adoption zu lösen. Dies geschieht teilweise mit moralischer Billigung und wird nicht nur geduldet, sondern sogar begrüsst.

Sobald man die genaueren Ursachen der Sterilität sowohl beim Mann als auch bei der Frau feststellen konnte, gab es einen qualitativen Sprung in der Wahrnehmung und Bewertung der Sterilität.

Die *Fortpflanzungstechniken* sind das letzte Stadium einer Entwicklung, die schon viel früher begonnen hat. Einer Anzahl vom Problem direkt oder indirekt betroffener Frauen und Männer soll dadurch der Zugang zu einer Schwangerschaft ermöglicht werden, ohne dass sie sich zu einer Adoption entscheiden müssen.



## Welche ethische Annäherung an die Problematik gibt es nun?

Das Angebot auf dem medizinischen Markt kann nicht allein genügen, um die Einführung dieser Fortpflanzungstechniken zu legitimieren. Jedoch bestätigt die grosse Menge an Literatur indirekt die Tatsache, dass es nötig wurde, eine solche Einführung zu legitimieren.

Diejenigen, welche auf die eine oder andere Art zu den Fortpflanzungstechniken Zugang erhalten, haben zwei Möglichkeiten:

1. Man kann vom Postulat ausgehen, dass die einzige legitime Ausübung der Sexualität im Rahmen einer monogamen und unauflöslichen Ehe zu geschehen hat. Andere Wege der Fortpflanzung würden die vorgegebene «natürliche Sittenordnung» verletzen.
2. Man kann auch eine Ansicht vertreten, bei welcher es in sich legitim ist, sich um seine eigene Sterilität zu kümmern und sie zu überwinden versuchen. Die ethische Reflexion konzentriert sich auf die Bewertung der gewählten Mittel und ihren Konsequenzen.

Im ethischen Sprachgebrauch wird die erste Perspektive «*deontologisch*» genannt und die zweite *teleologisch*.

Die deontologische Sichtweise strebt nicht danach, bei den existentiellen Bedeutungen, welche durch die Sterilität kulturell angenommen wurden, haltzumachen, sondern sie wird von grundlegenden Definitionen der ehelichen Gemeinschaft und der Sexualität ausgehen.

In teleologischer Perspektive können sich sehr verschiedene Betrachtungen anmelden. Die häufigsten Überlegungen gehen zurück auf die Absichten der sterilen Paare und auf die Konsequenzen der Fortpflanzungstechniken. Diese können sich auf die Mutter beziehen, auf das Paar gemeinsam, auf die Kinder, die unter diesen Bedingungen gezeugt wurden, und auf die ganze Gesellschaft, welche die Anwendung solcher Techniken eingeführt hat. Weiter werden auch Erwägungen zur Verhältnismässigkeit zwischen den Zielen und den Mitteln und zur Erfolgsquote der Fortpflanzungstechniken gemacht. Es werden also durch die teleologische Argumentationsstrategie viel grössere thematische Horizonte geöffnet, als dies aufgrund von rein deontologischen Erwägungen der Fall ist. Letztere Perspektive macht gezwungenermassen nur auf die prinzipiellen Aspekte

aufmerksam, die bereits in den klassischen Diskussionen über Sexualität bekannt sind, und ist nicht in der Lage, auf die einzelnen Aspekte einzugehen, die nur in der teleologischen Betrachtungsweise sichtbar werden. In Anbetracht der Tatsache, dass sich die ethische Beurteilung der Fortpflanzungstechniken erst stellt, nachdem ihre Einführung bereits institutionalisiert wurde, scheint es mir offensichtlich, dass die teleologische Perspektive eine artikulierte Antwort auf die noch offenen Fragen erlaubt, während die rein deontologische Sicht uns daran hindert, wirklich in die Materie einzudringen. Sie hört ante portas auf, ohne konkrete Urteile über die verschiedenen Modalitäten der Fortpflanzungstechniken zu geben.

Wie also soll nun eine ethische Position formuliert werden, die allen Elementen Rechnung trägt?

## Einige vorhergehende Haltungen

Wer nicht direkt von den Problemen der Sterilität berührt wird, hat oft Mühe, diejenigen zu verstehen, welche auf wirksame Weise gegen diese Beschränkung ankämpfen. Trotzdem sollte von denjenigen, welche die Möglichkeit haben, eigene genetische Kinder zu haben, eine Art «Pflicht zur Sensibilität» gegenüber denjenigen, die keine solche Möglichkeit haben, abverlangt werden. Andererseits sollten alle Betroffenen den Unterschied, der zwischen den Fortpflanzungstechniken und der Adoptionsmöglichkeit besteht, nachvollziehen können. Die erwähnten Techniken können die Sterilität nicht aufheben, aber sie geben dem betroffenen Paar die Möglichkeit, eine Schwangerschaft zu erleben. Man müsste hier vermehrt von einer «*Schwangerschaft um jeden Preis*» sprechen, anstatt von einem «*Kind um jeden Preis*».

Bei einer Adoption gibt es zudem eine Pflicht der Gesellschaft, sich um Kinder zu kümmern, die bereits schon geboren sind, während eine solche Pflicht gegenüber den Kindern, die nur gewünscht, jedoch noch nicht gezeugt sind, nicht in gleichem Masse offensichtlich ist.

Alle diese Erwägungen wollen nicht normativ sein, sondern zu einer offenen Haltung auffordern, um den harten Kern der ganzen Problematik besser anzugehen.

Eine ethische Stellungnahme muss vor allem von der Hypothese ausgehen, dass

Sterilität nicht als Ausdruck eines angeblichen «Gotteswillen» verstanden wird. Ein solcher Wille würde, auch wenn er auf absurde Art bewiesen werden könnte, den Menschen die ganze Handlungssphäre der moralischen Verantwortung in diesem Bereich entziehen.

Die Aufgabe der Ethik besteht in der Suche und der Legitimation einer *grundlegenden Kategorie*, welche das normative Gewicht bei der Bewertung der Fortpflanzungstechniken tragen kann. Die zeitgenössische Debatte bewegt sich zwischen den beiden *Extremen*, in diesen Techniken einerseits nur einen *Wunsch* und andererseits ein *wirkliches Recht* zu sehen. Werden diese beiden Perspektiven ohne jegliche einschränkende Intervention unterstützt, können sie zu grotesken Situationen führen. So wird derjenige, der in jedem Sterilitätszustand eine unabänderliche Realität sieht, versuchen, aus dem Kinderwunsch einen «*nutzlosen Wunsch*» zu machen. In diesem Fall müsste das Recht den Zugriff zu den Mitteln verbieten. Im anderen extremen Fall könnte derjenige, der von der Zeugungsunfähigkeit betroffen ist, *verlangen*, dass alle möglichen technischen Anstrengungen unternommen werden, um ein «*Recht auf Fruchtbarkeit zu garantieren*». Ausserhalb dieser beiden extremen Positionen scheint es mir angebracht, eine vermittelnde Position einzunehmen und den Zeugungswunsch als legitimes Interesse zu qualifizieren. Diese Kategorie erlaubt, in wirksamer Weise gegen die Sterilität zu intervenieren, ohne dass gleichzeitig bei der Wahl der Mittel direkte Pflichten gegenüber den Paaren entstehen. Die Auswahl der Mittel müsste sorgfältig unter Berücksichtigung aller legitimen Interessen geschehen.

Die derzeitige Diskussion hat sich bereits mit diesen Aspekten der Problematik auseinandergesetzt. So wurde z.B. unterstrichen, dass bei einem Kind, welches seinen *genetischen Vater nicht kennt* (heterologe Insemination), Konflikte mit den sozialen Eltern entstehen können. Ethische Überlegungen sollten bei solchen Äusserungen sehr vorsichtig formuliert werden. Tritt ein solcher Fall ein, sollte bei diesem relativ seltenen Phänomen nicht vorschnell eine soziale Reaktion mit einer spezifisch ethischen verwechselt werden. Die kulturellen Faktoren sind sicherlich für eine juristische Reglementierung wichtig, sollten jedoch, zumindest in diesem speziellen Falle, nicht zu einem wirklichen



«*Recht*» zur Kenntnis seiner biologischen Abstammung führen. Unter diesen Bedingungen Geborene könnten dadurch privilegiert werden, im Gegensatz zu den Kindern, welche, weil unehelich geboren, für sich kein *absolutes Recht* in Anspruch nehmen, sondern nur ein legitimes Interesse. Mit anderen Worten, eine ethische Antwort auf die Gefahren der Fortpflanzungstechniken soll speziell auf mögliche diskriminierende Auswirkungen vorzeitiger moralischer Antworten achten und versuchen, ihre eigenen Positionen soweit als möglich zu differenzieren.

## Einige Knotenpunkte der ethischen Diskussion

Ein erster Punkt in der Problematik entsteht durch die *Trennung zwischen dem biologischen und dem sozialen Element*. Werden unser tägliches Leben und die darin vorherrschenden Mechanismen aufmerksam beobachtet, wird man erkennen, dass eine solche Trennung überall gegenwärtig ist, ohne dass unmittelbar eine moralische Diskussion darauf erfolgt. Im vorliegenden Fall ist die Trennung beider Elemente gewollt und geplant, und dies könnte teilweise das damit verbundene diffuse Unbehagen erklären. Bei der ethischen Reflexion müsste versucht werden, die tiefen Ursachen zu diesem Unbehagen zu interpretieren und die darin mit den Werten verbundenen Auswirkungen zu sehen, ohne deswegen in die Falle einer moralischen Missbilligung zu treten.

Eine zweite normative Schwierigkeit ist spezifisch mit der *Technik der In-vitro-Fertilisation* verbunden, bei der z.T. auf gefrierkonservierte Embryonen zurückgegriffen wird, welche auch nicht alle implantiert werden. Damit eine solche Technik legitimiert werden kann, muss ein *Embryo-Status* vorausgesetzt werden, bei dem ein absoluter Schutz, wie bei einer bereits geborenen Person, ausgeschlossen ist. Die Diskussion zu diesem Status ist noch nicht abgeschlossen. Soll nun mit der Praktik weitergemacht werden, auch wenn es zu diesem Punkt noch keinen Konsens gibt? Wann wird es hier einen demokratisch erreichten Konsens geben? Genügt das Fehlen eines Konsens, um ein Moratorium zu rechtfertigen? Alles Fragen, welche eine öffentliche Diskussion verdienen.

Ein dritter normativer Punkt ist relativ neu in der ethischen Diskussion. Es handelt sich hier um die Beziehung zwischen *Ziel*

und *Mittel* in diesem Gebiet. Wenn es zutrifft, dass die Ressourcen im Gesundheitswesen ebenso beschränkt sind wie viele andere Ressourcen in einer Gesellschaft, so muss zumindest prinzipiell beachtet werden, dass diese in gerechter Weise verteilt werden. Es muss aber auch erkannt werden, dass sich eine solche Forderung nicht spezifisch auf die medizinische Reproduktionssphäre bezieht und dass, auch wenn die Frage berechtigt ist, daraus noch nicht ein Verbot dieser Techniken hervorgeht, sondern höchstens deren Reglementierung in wirtschaftsethischer Perspektive. Es ginge hier um allgemeine Forderungen in der gerechten Verteilung der Ressourcen. Dazu müsste die medizinische Indikation genauestens interpretiert werden, um z.B. bei «*Wartelisten*» jegliche Form der Willkür auszuschliessen.

Ein letztes ambivalentes Element in der Beurteilung der Fortpflanzungstechniken ist vom *Frauenbild* gegeben, das indirekt durch diese technischen Möglichkeiten begünstigt wird. Man könnte vorerst denken, dass solche Möglichkeiten für die von den Problemen der Sterilität betroffenen Frauen zu einer Art Instrument der Emanzipation werden könnten (vor allem die Insemination könnte ganz ohne männlichen Partner auskommen). Denkt man jedoch mehr darüber nach, wird man erkennen, dass diese Techniken indirekt die traditionellen Massstäbe verstärken, gemäss denen eine Frau sich nur voll entfaltet, wenn sie physisch eine Schwangerschaft erleben kann.

Alle diese Verwicklungen, auf die in kurzer Form hingewiesen wurde, können in sich alleine die Konflikte nicht definitiv lösen, denen man auf dem Weg der Fortpflanzungstechniken begegnet.

Nur durch *teilweise Verneinung* der extremen Antworten wird man den Weg gehen können, der uns zum guten Ende führen wird.

## Welcher Weg führt aus den Schwierigkeiten?

Eine juristische Strategie, die in Richtung eines *absoluten Verbotes* dieser Techniken geht, ist, ethisch gesehen, problematisch. Die Konsequenzen wären viel schlimmer als das angebliche Fehlen der Moral bei einer liberalen Gesetzgebung. Denken wir nur an die Eventualität eines Schwarzmarktes für Sperma im Falle eines Verbotes. Die damit verbundene *Doppel-*

*moral* ist ethisch noch negativer, weil sie zu falschen Vorstellungen der ethischen Ideale und der Argumente, die sie rechtfertigen, verleiten könnte.

Es erscheint mir deshalb wichtig, eine solche Perspektive in *positiver Weise* zu überwinden, indem vor allem die Notwendigkeit unterstrichen wird, nicht nur technisch, sondern auch *ethisch den Umgang mit der Sterilität* durch Bekämpfung der Gefahrenmomente so gut wie möglich vorzubeugen.

Immer noch im Bereich der Prävention muss die Bedeutung der psychologischen Ursachen der Sterilität und des Verzichts auf eine technische Versessenheit unterstrichen werden.

Es ist in jedem Falle die grundlegende ethische Perspektive, welche den Ausweg zu solchen Techniken als «ultima ratio» legitimiert, was wiederum zu einigen Kriterien führt, die nicht nur der Bildung eines kategorischen Imperatives dienen sollten, sondern einer differenzierten Beurteilung zwischen verschiedenen Alternativen:

- Der radikale Charakter der Technik selbst spielt eine wichtige Rolle in der ethischen Beurteilung der Wahlmöglichkeiten, sowie auch die Intensität der dadurch *eingeführten Heteronomie*. Darüber hinaus verstärkt sich die Trennung zwischen dem biologischen und dem sozialen Element, umso schwieriger wird auch die psychische und moralische Integration der vorgenommenen Handlungen.
- Das soeben zitierte Kriterium soll nicht in jedem Falle für den Entscheid ausschlaggebend sein. Es soll in jedem einzelnen Fall die *spezifische medizinische Indikation* berücksichtigt werden. Hier wird dem Recht eine schwierige Aufgabe gestellt. Wenn das Recht einerseits die durch eine Technik klar gezeigten oder gefährdeten Werte ermitteln soll, muss es andererseits auch (und dies aus ethisch-juristischen Motiven) eine Gleichheit für Frauen und Männer beim Zugang zur Fortpflanzung garantieren.

Ausgehend von ethischen Erwägungen der *Gleichheit zwischen den Geschlechtern*, müsste konkret die heterologische Insemination (im Falle männlicher Sterilität) und die Befruchtung in vitro (im Falle weiblicher Sterilität) nicht auf entgegengesetzte Art und Weise geregelt werden, weil dies zur Diskriminierung eines der beiden Geschlechter führen würde.



- Die Forschungsinteressen in der Fortpflanzungstechnik sind sicherlich legitim, d.h. jedoch nicht, dass sie ausreichend sind. Die Rechte der direkt betroffenen Personen müssen als vorrangig betrachtet werden.
- Das Recht des ungeborenen Kindes, welches nicht die Möglichkeit hat, sich zu äussern, muss Vorrang haben. Es darf nicht durch die Wahl der Technik, dessen Objekt es ist, diskriminiert werden.

Diese Kriterien müssen den Entscheidungen vorausgehen, auch wenn sie nicht in jedem konkreten Falle ein «Rezept» für dessen Behandlung darstellen können. Trotz aller Sinn- und Kohärenzsuche in diesem Gebiet wird die ganze künstliche Fortpflanzung durch eine verbleibende Ambivalenz charakterisiert. Man sollte trotzdem nicht einem ethischen Zynismus verfallen, sondern beharrlich auf dem Weg des Gerechten und Guten weiterfahren, immer mit der Überzeugung, dass es bei der Ethik keine Vollkommenheit gibt. □

## RECTIFICATIF

Page 26 du numéro 2/95: les 4 et 5 juin 1994 eut lieu la **réunion du Comité de liaison des Sages-femmes de l'Union Européenne**, où fut donné le rapport du Royal College of Midwives (ce n'était pas la réunion du Royal College). Merci d'en prendre note.

## BERICHTIGUNG

Seite 25 von Nr. 2/95: Am 4. und 5. Juni 1994 fand eine **Sitzung des EU-Verbindungskomitees der Hebammen** statt. Bei dieser Gelegenheit wurde der Bericht des Royal College of Midwives vorgestellt. (Es war keine Sitzung des Royal College of Midwives). Danke für Ihr Verständnis.

dv □

## Nouvelles du comité central après sa séance du 19.1.95

Ruth Brauen a rendu compte de ses voyages à Prague et en Ouganda. Des impulsions précieuses ont pu être transmises à des sages-femmes qui travaillent dans un contexte vraiment difficile.

Annonce du prochain congrès de l'ICM à Oslo du 21 au 25 mai 1996. (voir ci-dessous)

Le comité central a été informé des dernières négociations tarifaires avec le Concordat des assurances.

La VESKA a demandé à l'ASSF d'étendre les prestations des sages-femmes également dans les hôpitaux. Le comité central est acquis à cette idée et l'a fait savoir.

Au début de l'année, il y a eu une rencontre avec Künzler-Bachmann. Le thème de la discussion a essentiellement porté sur la diminution marquée des rentrées publicitaires dans le journal pour 1994. Une collaboration accrue entre les rédactrices et la régie des annonces, de même que la recherche active d'annonceurs sont absolument nécessaires. Le comité central veut vraiment maintenir la parution de 11 numéros par année.

Le groupe de travail «organisation de congrès» soutient activement la mise sur

pied du congrès de Fribourg. Un guide d'organisation de congrès a été actualisé avec fixation d'un calendrier.

Le comité central prend connaissance de la démission de Maja Heiniger de la commission du journal. **Le repourvoiement du poste par une sage-femme francophone est primordial** pour assurer la composition d'une «équipe» francophone dans cette commission. Connaissances d'allemand souhaitées. Pour en savoir plus, annoncez-vous jusqu'au 20.03.95 à Maja, tél. 021 801 06 14 ou à Denise tél. 037 31 44 15.

La brochure allemande sur le métier de sage-femme élaborée en commun avec l'association des orienteurs professionnels est parue. Cette publication est très intéressante, elle peut s'obtenir pour le prix de 7.- fr au secrétariat central.

L'ASSF a été sollicitée par la Conférence des Directeurs sanitaires pour prendre position au sujet d'une enquête de l'OMS sur la santé en l'an 2000. L'Office fédéral des assurances sociales a également consulté l'ASSF au sujet de 3 ordonnances spéciales relatives à la loi fédérale du 18.03.94 sur l'assurance maladie.

Ressort PR: Yvonne Meyer □

## Confédération internationale des sages-femmes (ICM)

**L'ICM tiendra son Congrès international 1996 à Oslo, du 26 au 31 mai.**

Le thème est le suivant: «L'art et la science de la sage-femme pour garantir un meilleur futur des naissances».

Dans notre journal précédent, la rédaction a lancé un appel à toutes les sages-femmes qui seraient intéressées à présenter, à Oslo, une étude ou un travail de recherche. Cet appel écrit en anglais vous aura certes fait comprendre qu'il

s'agit de faire et de présenter ce travail en anglais. Nous vous rappelons que l'échéance pour envoyer le résumé de ces travaux est fixée au 1er juin 1995.

Pour davantage de documentation concernant ce congrès, adressez-vous au secrétariat central ou directement à l'Association norvégienne des sages-femmes: Tollbugt. 35, 0517 OSLO, NORWAY, Tél.: + 47 22 42 08 90, Fax: + 47 22 42 22 07.

dv □