

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:	96 (1998)
Heft:	12
Artikel:	Annäherung an ein Mobile
Autor:	Rohner, Anna Maria
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-950229

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: 16.01.2026

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

EDITORIAL

Qualitätsmanagement, Qualitäts-
sicherung, TQM, ISO 9000, Bench-
marking – Schlagworte, die heute
aus aller Leute Mund rollen und
um die kaum ein Bereich mehr her-
umkommt. Blosse Modeerschei-

nung oder notwendige
Anforderung in unserer
komplexen Welt?

Der Duden definiert
«Qualität» mit Beschaf-
fenheit, Wert oder Güte
einer Sache. Seit den

Zeiten, da das rote Armbrust-
zeichen den schon fast mythischen
Wert «Schweizer Qualität» auf
den verschiedensten Produkten
beschwor, hat sich der Begriff ge-
wandelt und wird von verschiede-
nen Anspruchsgruppen auch ver-
schieden definiert. Wie Hanspeter
Wengle in seinem informativen
Werk* ausführt, wurde im Gesund-
heitswesen der Qualitätsbegriff
anfänglich vor allem durch den
dominierenden Einfluss der Ärzte
geprägt. Allmählich emanzipierten
sich Patientinnen und Klienten,
und so rückten juristische Aspekte
wie Patientenzufriedenheit oder
der Informed Consent in den Vor-
dergrund.

In unserer Zeit der immer knap-
per werdenden Ressourcen schliess-
lich prägen zunehmend auch
Effektivitäts- und Effizienzdenken
das Verständnis von Qualität.
Dass sich der SHV eingehend mit
Qualitätssicherung befasst, ist
nicht nur durch das neue Kranken-
versicherungsgesetz vorgeschrie-
ben, sondern für einen vorwärts-
blickenden Verband auch eine
Selbstverständlichkeit.

Gerlinde Michel

*Hanspeter Wengle, *Grundlagen des Qualitätsmanagements im Spital*. Siehe Literaturangabe auf S. 11.

SHV und Qualitätsmanagement

► Annäherung an ein Mobile

Qualitätsmanagement besteht aus vielen ver-
schiedenen Faktoren, die teilweise zusam-
menspielen, teilweise voneinander abhängig
sind, ähnlich einem Mobile: alles ist ständig in
Bewegung, und mal ist das eine, mal das an-
dere Teilchen im Vordergrund. Das Ganze ba-
siert auf den jeweiligen Gesetzesgrundlagen,
der Berufsethik und dem Berufsbild.

Anna Maria Rohner

DIE aktuelle Gesetzesgrundlage ist durch Art. 58 des Krankenversiche-
rungsgesetzes (KVG) sowie Art. 77
der Krankenversicherungsverordnung
(KVV) gegeben. Beim Vollzug dieses
Gesetzes hat der Bundesrat Leistungs-
erbringer und Versicherer gemeinsam
mit der Durchführung der Qualitäts-
sicherung sowie der systematischen
wissenschaftlichen Kontrolle beauf-
tragt. Als Rahmenbedingungen legte
er insbesondere fest, dass allgemein
anerkannten Standards Rechnung ge-
tragen werden und auch die Wirt-
schaftlichkeit der Leistungen berück-
sichtigt werden muss. Die Vertrags-
parteien, in unserem Fall die Versiche-
rer und der Schweizerische Heb-
ammenverband (SHV), haben
das Bundesamt für Sozialver-
sicherungen (BSV) über die
jeweils gültigen Vertragsbe-
stimmungen zu informieren.
Was wir Hebammen schon
immer getan haben, nämlich
gute Arbeit zu leisten und uns
Überlegungen zur Not-
wendigkeit von bestimmten
Verrichtungen, von ihrer
Zweckmässigkeit und ihrer
Wirtschaftlichkeit zu machen,
dies müssen wir nun be-

schreiben und dokumentieren. Da-
durch wird Transparenz geschaffen,
was die Vertrauensbildung stärkt und
Verbesserungen in allen Bereichen
ermöglicht.

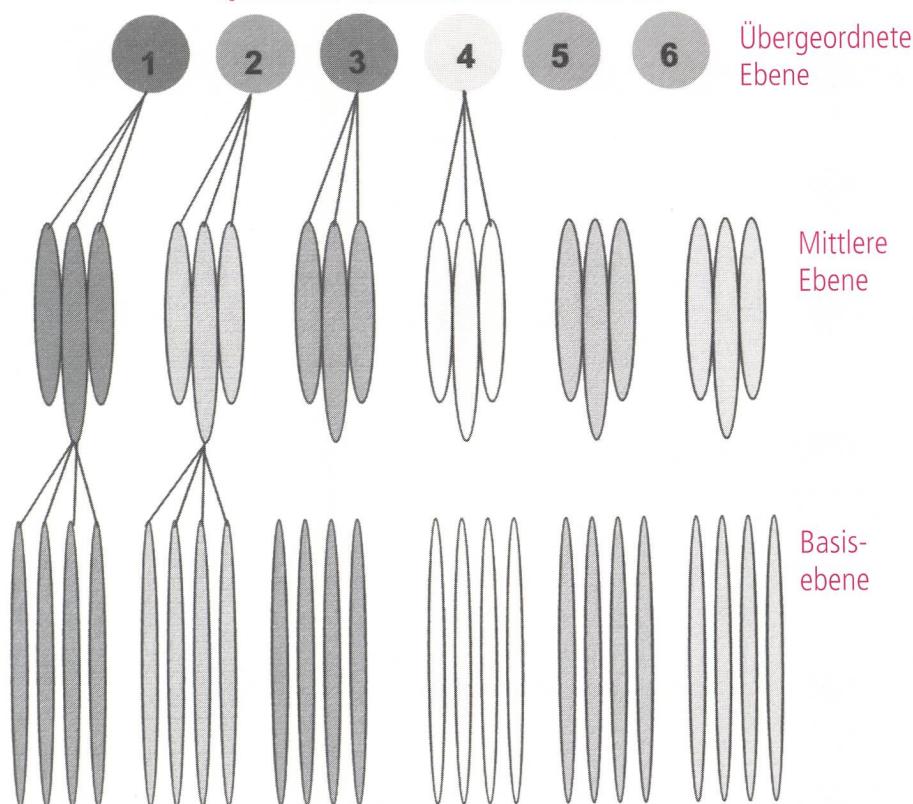
Vom Generellen zum Detail

Auf der politischen Ebene wird ein
Rahmenvertrag zwischen dem Kon-
kordat der Schweizerischen Kran-
kenversicherer (KSK) und dem SHV
nötig. Dieser wird festlegen, mit
welchen Gremien innert welchen Fri-
sten welche konkreten Ziele zu er-
reichen sind. Die Qualitätssicherung
soll in einer separaten Vereinbarung
geregelt werden. Eine Arbeitsgruppe
des SHV erarbeitet zurzeit die Qua-
litätsstandards, welche im Entwurf
bereits vorliegen. Als Grund-
lage dienten uns die SRK-
Richtlinien für die Hebam-
menausbildung, unser Be-
rufsbild und unser Ethikko-
dex. Schematisch lässt sich
der Aufbau eines Qualitäts-
standards als Pyramide dar-
stellen (s. Abb. 1). Der Weg
führt vom Generellen zum
Detail. Auf der übergeord-
neten Ebene stehen die
sechs Qualitätsstandards ana-
log den sechs Handlungsbe-



Anna Maria Rohner,
Hebamme, Ausbildnerin an der Hebammen-
schule Luzern, Vize-
präsidentin Zentral-
vorstand SHV, Mit-
glied Arbeitsgruppe
Qualitätssicherung des
SHV.

Qualitätsstandards für Hebammen



reichen. Jeder dieser Standards hat mehrere Kriterien, die eher allgemein gehalten sind. Sie entsprechen in etwa den Ausbildungszügen, welche den Handlungsbereichen zugeordnet sind. Gleichzeitig sind diese Kriterien auch

die Standards der mittleren Ebene. Hier werden nun jedem einzelnen Standard auch wieder mehrere Kriterien zugeordnet, welche nun schon konkreter die Arbeitsqualität beschreiben.

Detaillierte Ausführungskriterien, welche die Standards der Basis-Ebene beschreiben, müssen nun noch die Pyramide vervollständigen. Diese Kriterien können je nach Arbeitsort (z.B. Kanton, Spital, Geburtshaus, Freipraktizierende) variieren und müssen entsprechend ausformuliert werden. Eine weitere Aufgabe ist die Bildung einer Überprüfungsbehörde, paritätisch aus SHV- und KSK-VertreterInnen zusammengesetzt. Andere Fragen sind noch nicht gelöst, zum Beispiel, wie die Fortbildung der Hebammen überprüft werden kann oder wann und welche Sanktionen ergriffen werden, wenn Berufskolleginnen sich nicht an Qualitätsvorgaben halten. Allen Beteiligten wird die Arbeit am Mobile Qualitätsmanagement deshalb nicht so schnell ausgehen, auch wenn es sich schon sichtbar im Wind zu drehen beginnt.

Pflegeleitbild

*Mein Dank geht an Herrn D. Wyler,
Leiter der Tarifabteilung des KSK.
Seine wertvollen Informationen sind in
diesen Beitrag eingeflossen.*

Ein Beispiel:

Übergeordnete Ebene

Standard 1

Die diplomierte Hebamme betreut die gesunden Frauen und Kinder selbstständig, eigenverantwortlich und ganzheitlich von der Empfängnis an, vor, während und nach der Geburt unter Einbeziehung der Familie.

Mittlere Ebene

Kriterien für übergeordnete Ebene und gleichzeitig Standards.

Standard 1.6

Sie leitet die physiologische Geburt selbstständig.

Basis-Ebene

Kriterien für die mittlere Ebene und gleichzeitig Standards.

1.6.1 Sie hat Fachkenntnisse im Bereich der regelrechten Geburt und erkennt Normalabweichungen.

1.6.2 Ausschlaggebend für jede Entscheidung und Handlung sind die Erfordernisse der aktuellen geburtshilflichen Situation.

1.6.3 Entsprechend den Geburtsphasen führt sie zuverlässig und korrekt die notwendigen geburtshilflichen Abklärungs-, Kontroll- und Überwachungsmaßnahmen bei Mutter und Kind aus, unter Einbezug der physischen und psychischen Reaktionen.

1.6.4 Sie berücksichtigt Persönlichkeit, Informationsstand und individuelle Wünsche der Frau/des Paars.

1.6.5 usw.