

<b>Zeitschrift:</b>	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
<b>Herausgeber:</b>	Schweizerischer Hebammenverband
<b>Band:</b>	97 (1999)
<b>Heft:</b>	6
<b>Rubrik:</b>	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:** 19.02.2026

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

## Neue Hebammenzentrale

## ► Vernetzte Ostschweiz

Am 5. Mai, anlässlich des Schweizerischen Hebammenkongresses in Weinfelden TG, des Internationalen Hebammentages und des 25jährigen Bestehens der Sektion Ost-



schweiz, erblickte die jüngste Hebammenzentrale der Schweiz das Licht der Welt. Unter der gebührenpflichtigen Nummer 0900 57 27 57 (Fr. 1.19/Min.) bietet die Hebammenzentrale Ostschweiz (HZO) täglich während neun Stunden Auskunft zu Fragen rund um Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit. Rund 20 Hebammen teilen sich in diese Dienstleistung der Sektion und vermitteln Rat-suchende auch an freiprakti-

zierende Hebammen und andere Fachpersonen und -stellen weiter. Wenn nötig, organisiert die Hebammenzentrale auch einen sofortigen Einsatz durch die nächstliegende Hebamme. «Wir wollen das Angebot für werdende Mütter und Eltern von Neugeborenen ergänzen, nicht konkurrenzieren», so umschreibt Elisabeth Kornmaier die Zielsetzung der HZO.

**Das Team der Hebammenausbildung Chur (v. l. n. r.): Ans Luyben, Elisabeth Rutishauser, Gabriela Sieber-Cafaro, Denise Claire Aubry, (nicht auf dem Bild: Ueli Redmann).**



## Hebammenausbildung Chur

## ► SRK-Anerkennung

Am 15. April wurde das Ausbildungprogramm Hebammen der Berufsschule für Gesundheits- und Krankenpflege Chur vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannt. Wir gratulieren!

IGG – CH  
INTERESSENGEMEINSCHAFT DER GEBURTSHÄUSER – SCHWEIZ  
Seit 1992

## Statistik der Geburtshäuser in der Schweiz 1998

	Wald	Adligenswil	Mutzenz	Delphys, Zürich	Storchennächt, Lenzburg	Oberburg	Altst. St. Gallen	La Vie, Olten	H. Thommen, Buckten	Fruhwilen	Gesamt
Informationsveranstaltungen für werdende Eltern:	24	6	12	24	144	24	63	12	0	26	335
Informationsgespräch einzeln:	16	25	21	0	0	48	13	42	35	11	211
Aufnahmegespräch:	122	55	200	138	0	154	1	0	0	77	747
Schwangerschaftskontrollen:	347	196	765	648	141	286	394	381	63	377	3598
SSW Kontrollen für Frauen die nicht im Geburthaus gebären:	5	45	194	0	0	0	13	24	0	18	299
Übertragungskontrollen mit CTG:	91	28	114	31	84	86	50	8	0	41	533
<b>Geburtshausgeburten:</b>	<b>116</b>	<b>42</b>	<b>157</b>	<b>98</b>	<b>164</b>	<b>104</b>	<b>96</b>	<b>28</b>	<b>28</b>	<b>49</b>	<b>882</b>
Mädchen	51	27	74	47	88	54	43	14	16	?	414
Knaben	65	15	83	51	76	50	53	14	12	?	419
<b>Parität:</b>	<b>I Para</b>	<b>48</b>	<b>16</b>	<b>77</b>	<b>57</b>	<b>63</b>	<b>38</b>	<b>39</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>28</b>
	II Para	48	18	60	32	53	36	34	13	10	23
	III Para	17	5	13	5	33	26	18	5	7	5
	Multipara	3	3	7	4	15	4	5	0	4	3
	<b>Total:</b>	<b>116</b>	<b>42</b>	<b>157</b>	<b>98</b>	<b>164</b>	<b>104</b>	<b>96</b>	<b>28</b>	<b>28</b>	<b>?</b>
<b>Gemini:</b>	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
<b>Haltungen:</b>	I HHL	70	0	126	58	93	81	47	16	0	33
	II HHL	43	0	27	38	60	21	47	12	0	19
	BEL	0	0	0	0	3	0	1	0	0	5
	andere	3	0	4	2	8	2	1	0	0	2
	<b>Total:</b>	<b>116</b>	<b>0</b>	<b>157</b>	<b>98</b>	<b>164</b>	<b>104</b>	<b>96</b>	<b>28</b>	<b>0</b>	<b>?</b>
<b>Gebärstellungen:</b>	Stüeli	29	9	31	41	3	17	19	16	2	2
	Vierfussler	19	6	16	17	4	12	27	8	2	124
	stehend	14	1	3	2	0	1	2	0	0	1
	freie Hocke	6	1	1	0	21	25	4	1	0	13
	Seitenlage	2	1	18	3	12	3	11	2	0	5
	im Bett halb sitzend	2	1	66	0	123	27	4	0	24	5
	im Wasser	44	23	22	35	1	19	29	1	0	20
	<b>Total:</b>	<b>116</b>	<b>42</b>	<b>157</b>	<b>98</b>	<b>164</b>	<b>104</b>	<b>96</b>	<b>28</b>	<b>28</b>	<b>59</b>
<b>Damm:</b>	Intakt	40	22	80	49	24	32	47	12	10	33
	DR I°	32	6	37	25	31	11	24	8	6	4
	DR II°	18	4	22	22	8	24	21	7	1	12
	DR III°	0	3	0	2	3	9	3	0	0	4
	keine Verletzungen	35	22	62	21	29	10	22	7	0	25
	Vaginalriss	5	3	13	9	4	16	4	2	0	2
	Labienriss	21	2	7	28	6	15	16	3	0	6
	Episiotomie	0	2	18	7	56	12	2	1	11	6
	genäht durch Hebamme	30	15	17	32	0	30	17	11	6	13
	genäht durch Ärztin/Arzt	5	4	71	0	129	29	21	0	12	1
	genäht im Spital	0	1	1	2	0	1	1	0	0	4
<b>Ärztin/Arzt bei der Geburt anwesend:</b>	0	0	14	0	142	0	1	0	0	0	157
<b>Operative</b>	Vacuum	0	0	5	0	14	0	0	0	0	19
<b>Geburtsbeendigung:</b>	Forceps	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
<b>Medikamente:</b>	Schulmedizin	28	12	9	2	32	4	8	0	0	95
	Homöopathie	86	12	36	54	27	65	20	28	0	0
	beides	0	8	86	36	84	29	18	2	0	263
	keine	50	10	26	8	21	6	50	0	0	171
<b>Überweisung der Frau ante Partum</b>	BEL	1	2	4	4	4	3	2	1	0	1
<b>Gründe:</b>	Blutung	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	Übertragung	0	2	0	1	0	2	2	0	0	0
	vorzeitiger Blasensprung	0	1	4	0	0	2	2	0	1	0
	Status nach Sectio	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
	FG	0	1	0	1	0	2	1	0	1	0
	IUFT	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	path. CTG	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0
	Kopf/Becken-Missverhältnis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	erfolglose Einleitung	3	0	1	0	0	0	0	0	0	4
	Einstellungsanomalien	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1
	Gestose	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
	andere	0	0	2	4	0	1	5	4	0	18
	<b>Total:</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>8</b>	<b>14</b>	<b>13</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>80</b>

## Stillen hoch im Kurs

KONGRESS:  
LAKTION UND STILLEN 1999

16.-19. Oktober 1999 Congress Innsbruck, A-6020 Innsbruck, Österreich

VELB - Verband Europäischer Laktationsberaterinnen

## Vorprogramm

## GROSSBRITANNIEN

## ► Kaiserschnitt-Epidemie

Eine kürzlich publizierte Studie enthüllte, dass 31 Prozent von befragten Londoner GeburtshelferInnen eine Sectio für sich oder ihre Partnerin wählen würden, sogar wenn keine Indikation vorliegt. 88 Prozent von ihnen befürchteten eine Damm- oder Blasenverletzung, 58 Prozent eine längerfristige Einbusse der Sexualfunktionen bei einer Vaginalgeburt,

Befürchtungen, die von neuern Untersuchungen längst widerlegt wurden. Eine wachsende Zahl von Geburtshelfern übersehen oder negieren geflissentlich die Resultate von kontrollierten und randomisierten Studien zur Sectiogeburt. Insbesondere ein Geburtshelfer an einem Londoner Spital, welches mit hohen Epidural- und Sectoraten glänzt, wirbt

enthusiastisch in Presse und TV für die Kaiserschnittgeburt. Er prognostiziert eine Sectorate von 50 Prozent in ein paar Jahren und behauptet, dass GeburtshelferInnen bzw. ihre Partnerinnen sich für diese sicherste Geburtsmethode anmeldeten, sobald eine Schwangerschaft bekannt sei. Statistiken zeigen, dass die britische Sectorate seit den achtziger Jahren (10%) kontinuierlich am Steigen ist (1996: 16%), während sie beispielsweise in Schwe-

den zurückgeht. Als Resultat hat das Gesundheitsministerium 1997 erstmals eine Überprüfung der Sectoraten verlangt, da jeder Kaiserschnitt das staatliche Gesundheitssystem zusätzliche £ 750 kostet.

Kritische Beobachter dieser Entwicklung orten verschiedene Ursachen: Immer häufigere Behandlung einer Normalgeburt wie eine Risikogeburt, routinemässige kontinuierliche Herztonüberwachung, Epiduralanästhesie, besonders wenn sie vor einer Dilatation von 5 cm verabreicht wird, die schwindenden Fähigkeiten der jüngeren Geburtshelfer, bei Beckenendlage vaginal zu gebären oder eine äussere Wendung durchzuführen, Furcht der Geburtshelfer vor gerichtlichen Klagen. Ein Geburtshelfer sagt seinen Klientinnen, dass eine von 400 Vaginalgeburen zu Gehirnschäden oder einer Totgeburt führe, dass aber eine Sectio oder die eingeleitete Geburt dieses Risiko vermeide. Kein Wunder, dass bei solch einseitiger Information die verunsicherten Frauen sich «freiwillig» für eine Sectio entscheiden.

Quelle: Sheila Kitzinger's letter from Europe: The cesarian epidemic in Great Britain, Birth, vol. 25, no 1, March 1998, in: MIDIRS Midwifery Digest, Dec. 1998, 8:4.

## IGG - CH

## INTERESSENGEEMEINSCHAFT DER GEBURTSHÄUSER - SCHWEIZ

Seit 1992

## Statistik der Geburtshäuser in der Schweiz 1998

Verlegung der Frau sub Partum Gründe:	SBS über 72 Std.	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3	Gesamt	
													Wald	Adligenswil
	Geburts-Stillstand	2	1	1	5	1	3	1	3	1	6	24		
	Erschöpfung, Angst	3	3	0	1	1	10	0	1	0	0	19		
	protrahierte Geburt	0	2	0	1	0	2	4	0	0	0	9		
	grünes Fruchtwasser	1	0	1	2	0	1	0	0	0	1	6		
	path. CTG	5	2	1	2	2	4	2	1	0	1	20		
	Einstellungsanomalie	0	1	1	1	4	2	0	0	1	0	10		
	Blutung	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1		
	Hyperotonie	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1		
	IUFT	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1		
	Wunsch-PDA	0	1	0	4	0	0	0	0	0	0	5		
	BEL	0	1	1	3	2	3	0	0	0	0	10		
	andere	0	0	1	7	2	0	0	0	0	1	11		
	Total:	13	11	6	27	14	25	7	5	2	10	120		
Verlegung der Frau post Partum Gründe:	manuelle Plazentalösung	1	0	0	1	0	2	0	0	0	0	4		
	Versorgung eines DR III°	0	1	0	2	0	1	1	0	0	0	4		
	Atonie	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1		
	andere	0	0	1	0	0	4	0	0	0	0	5		
	Total:	1	1	2	3	0	7	1	0	0	4	19		
Verlegung des Neugeborenen in den ersten vier Lebensstunden Gründe:	ANS	1	0	0	1	0	0	2	0	0	0	4		
	andere	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	3		
Verlegung des Neugeborenen im Wochenbett Gründe:	Hyperbilirubinämie	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	3		
	Infekt	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	3		
	andere	2	0	3	1	1	0	0	0	1	0	8		
	Total:	3	0	5	4	2	2	2	1	1	1	21		
Verlegung der Mutter im Wochenbett	1	1	0	2	0	1	1	1	0	0	0	6		
Wochenbett:	im Geburtshaus	102	50	0	16	153	98	90	0	28	50	587		
	Anzahl Pflegetage	627	226	0	78	1031	718	353	0	168	256	3457		
	zu Hause durch GH Hebamme	5	45	148	80	9	0	83	89	0	10	469		
	Nach Hausgeb. durch GH Heb.	0	0	54	0	0	0	0	0	0	1	55		
	zu Hause nach Spitalgeburt	0	0	32	22	8	0	0	25	0	6	93		
	im Geburtshaus nach Spitalgeburt	4	8	0	3	20	29	8	0	2	1	75		
	im Spital nach Geburtshausgeburt	2	4	1	0	0	1	0	0	0	0	8		
	nach GH Geburt durch andere Heb.	9	0	8	20	2	5	18	0	0	0	62		
Geplante Hausgeburten:	0	0	48	7	0	0	1	33	0	0	0	89		
nicht geplante Hausgeburten:	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	4		
Durchgeföhrte Hausgeburten:	0	0	53	7	3	1	2	25	2	0	0	93		
Geburten als Beleghebamme:	0	42	11	0	0	0	1	25	0	0	0	79		
Nachkontrollen:	0	0	0	0	0	0	0	29	4	0	0	33		



Genossenschaftliche  
Hebammenpraxis  
Olten



Sr. Heidi Thommen  
Hebamme  
Buckten BL



GEBURTHAUS  
ADLIGENSWIL



dasGeburthaus  
Fruthwilen



Geburtshaus  
“Villa Oberburg”  
Oberburg



## Neue Wege in der Laktationsberatung

Informationen aus den USA

3./4. Juli  
Augsburg

Informationen/Anmeldung  
Ausbildungszentrum  
für Laktation und Stillen  
Geschäftsstelle  
Kantor-Rose-Strasse 9  
D-31868 Ottenstein  
Tel. +49 52 86 12 92  
Fax +49 52 86 94 409